

# ANAIIS



## ANAIS

**C749**

Congresso Internacional de Odontologia da Bahia – CIOBA  
(XVII.: 2014: Bahia: Salvador, BA) / Antístenes Albernaz Alves Neto...  
[ et al.] XVII Congresso Internacional da Bahia- Salvador:

CIOBA, 2014. 196p.

1. Congresso. 2. Palestras. 3. Painéis. I. Encontro Nacional-Internacional. II. CIOBA.  
III. ABO-BA.

**CDD** – 82-94

**CDU** – 061.3;341.18



## MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONGRESSO E PRESIDENTE DA ABO-BA



Nosso Congresso trouxe-nos alegrias e muitas responsabilidades, tendo como objetivo maior, integração de várias áreas da odontologia e afins, promover intercâmbio de conhecimentos experiências, divulgar e facilitar aquisição de novos lançamentos das indústrias especializadas, ao mesmo tempo em que enseja, através de atividades sociais um relacionamento entre colegas de várias partes do país e do exterior.

Os membros da Comissão Organizadora Central prepararam com muito amor e dedicação uma programação abrangente. Conheçam o que Salvador tem a oferecer com seus encantos e magia. Com certeza sairemos desse encontro mais fortalecidos com essas trocas de informação salutar e imprescindíveis ao nosso melhor desempenho na busca da excelência no exercício da odontologia. Receba em nosso nome e da comissão um carinhoso abraço, ao tempo em que oferecemos a nossa acolhida e hospitalidade baiana.  
AXE BAHIA.

**Antístenes Albernaz Alves Neto**  
Presidente da ABO-BA



## COMISSÕES

**PRESIDENTE DO CONGRESSO/PRESIDENTE DA ABO-BA**  
Dr. Antístenes Albernaz Alves Neto

**COORDENADOR GERAL**  
Dr. Luciano Castellucci

**ASSESSORA DO COORDENADOR GERAL**  
Dra. Angélica Behrens

**VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO FINANCEIRA**  
Dr. Lauro Araripe Pereira Filho

**VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA**  
Dr. Maurício Barreto

**Membros:**  
Dra. Andrea Cavalcanti  
Dra. Carla Brandão  
Dra. Cláudia Albernaz  
Dr. Francisco Xavier  
Dra. Jacinta Lomba  
Dra. Kátia Montanha  
Dra. Lívia Pugliese

**VICE-PRESIDENTE DE PLANEJAMENTO DE MARKETING E COMUNICAÇÃO**  
Dr. Eduardo Oliva

**Membros:**  
Dr. Pedro Menezes  
Dr. Tiago Alves Cunha

**VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO SOCIAL**

Dra. Amélia Mamede  
Dr. Bruno Botto  
Dr. Bruno Rosa  
Dra. Daniela Coelho  
Dra. Fernanda Mamede  
Dr. Leonardo Provedel  
Dr. Luciano Lemos  
Dra. Maria Amélia Drumond  
Dra. Mayse Guimarães  
Dra. Renata Nunes  
Dr. Victor Batalha

**VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO ADMINISTRATIVA**

Dr. Alexandre Moreira  
Dra. Andressa Achy  
Dr. Daniel Ramos  
Dr. Eugênio Leite  
Dr. Leonardo Costa  
Dr. Matheus Jacobina  
Dra. Norma Sampaio

**VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO PROMOCIONAL**

Dr. André Rossi

**VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO ACADÊMICA**  
Dr. Marcelo Castellucci

**VICE-PRESIDENTE DA COMISSÃO ABO COMUNIDADE**  
Dra. Ivea Santana

## SUMÁRIO

1-BIOSSEGURANÇA .....	05
2-CIRURGIA DOR ORO FACIAL .....	09
3-DENTÍSTICA E ODONTOLOGIA CLÍNICA ESTÉTICA .....	36
4-ENDODONTIA .....	48
5-IMAGINOLOGIA .....	56
6-IMPLANTODONTIA .....	63
7-MARKETING ODONTOLÓGICO .....	71
8-MATÉRIAS BÁSICAS.....	72
9-MEDICINA ORAL .....	76
10-ODONTOGERIATRIA.....	85
11-ODONTOLOGIA DO TRABALHO .....	87
12-ODONTOLOGIA LEGAL .....	88
13-ODONTOLOGIA PREVENTIVA E SOCIAL .....	94
14-ODONTOPEDIATRIA .....	110
15-ORTODONTIA ORTOPEDIA.....	119
16-PACIENTE ESPECIAIS .....	128
17-PATOLOGIA .....	134
18-PERIODONTIA .....	155
19-PRÓTESE DENTÁRIA .....	169
20-OUTROS .....	180

**001**

## VALIDAÇÃO DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO

Rosângela Goes Rabelo<sup>1,2</sup>, Songeli Menezes Freire<sup>1,3</sup>, Jacqueline Gurjão Rios<sup>2</sup>  
<sup>3</sup> FALCÃO, AFP.

Professora do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Secretária da Saúde do Estado da Bahia, Professora do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

O processo de esterilização do instrumental cirúrgico é para Odontologia de grande relevância na prática clínica. Processo físico ou químico que elimine todas as formas de vida microbiana, incluindo esporos bacterianos é indispensável no controle da infecção. Para efetiva qualidade no processo de esterilização do instrumental deve-se controlar todos os passos: recepção do material contaminado, limpeza, desinfecção, enxágue, secagem, inspeção visual, lubrificação, montagem, empacotamento do instrumental, rotulagem, esterilização, guarda e distribuição. Cada etapa do processamento deverá seguir o Procedimento Operacional Padrão elaborado com base em referencial científico atualizado e normatização pertinente. A validação de todas as fases do processo deverá fazer parte da rotina dos serviços de assistência odontológica sendo responsabilidade do cirurgião dentista em cada serviço. Para tanto, deve recorrer a testes laboratoriais de esterilidade, considerando as variáveis envolvidas no processo: tipo de embalagem utilizada, o método de esterilização, as condições de manuseio, a forma de armazenamento além da manutenção ao equipamento. A ANVISA define a validação como um processo estabelecido por evidências documentadas que comprovam que uma atividade específica apresenta conformidade com as especificações predeterminadas e atende aos requisitos de qualidade a fim de garantir segurança ao paciente e ao profissional e meio ambiente.

**002**

## ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RISCO OCUPACIONAL

Renan Pires Gonzaga<sup>1</sup>, Thamirys Dantas Nóbrega<sup>2</sup>, Ítalo de Lima Farias<sup>3</sup>, Maria Lígia Gouveia<sup>4</sup>, Criseuda Maria Benício Barros<sup>5</sup>  
 Universidade Estadual da Paraíba

Os profissionais e acadêmicos da área de saúde estão expostos a riscos ocupacionais devido a manipulação de materiais perfurocortantes potencialmente contaminados, expondo o trabalhador a doenças infectocontagiosas tais como AIDS (HIV), Tétano, Hepatite B, Hepatite C e outras. A propagação destas doenças, em especial a AIDS, sempre foi marcada desde os primórdios por muitos estigmas e preconceitos, criados e fortalecidos por grande parte da população. Têm-se tomado recorrente o crescente número de acidentes ocupacionais em profissionais da área de saúde, que acabam adquirindo tais doenças infectocontagiosas, a pesar de todos os cuidados reforçados pelo Ministério da Saúde como o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Além disso, a maioria dos acidentes encontram-se subnotificados e são tomadas medidas errôneas pós-exposição ao acidente. Diante disto, o programa de extensão Manejo e Segregação do Material Perfurocortante em Profissionais da Área de Saúde, desenvolvido entre os Departamentos de Odontologia, Psicologia e Farmácia atua com vistas a minimizar os riscos ocupacionais, em especial acolhendo os profissionais e acadêmicos do CCBS da Universidade Estadual da Paraíba acidentados com materiais perfurocortantes. Diante da angústia dos mesmos e da confrontação com o desconhecido, o projeto de Psicologia junto com Odontologia tem como objetivo o acolhimento dos profissionais acidentados, no Centro de Referência em Assistência e Prevenção a Acidentes com Materiais Perfurocortantes, onde a equipe de psicologia sustentada na ética e no compromisso de acompanhamento, realiza a Escuta Psicanalítica num espaço de acolhimento; o projeto de Odontologia, por meio de parceria com a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba realiza testes rápidos para triagem das seguintes doenças infectocontagiosas: TR HIV 1/2, TR Sífilis, TR VHB, TR VHC. Pacientes-fonte e/ou profissionais que apresentam sorologia positiva são encaminhados para terapia medicamentosa com médicos infectologistas do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HU/UFCC).

**003**

## CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE PATOS-PB SOBRE RADIOPROTEÇÃO E PRÁTICAS

Ana Beatriz Maximo Figueiredo<sup>1</sup>, Winillya de Abreu Alves<sup>1</sup>, Manoel Itaguacy Leite Novais Junior<sup>1</sup>, Camilla Helena Machado da Costa<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>2</sup>.

1- Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - Patos/PB, 2- Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - Patos/PB.

**Introdução:** A avaliação de exames radiográficos com fins diagnósticos na Odontologia é muitas vezes imprescindível, entretanto, é importante a conscientização da necessidade de evitar os efeitos nocivos decorrentes de exposições excessivas a que os profissionais e pacientes podem estar expostos. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de cirurgiões-dentistas da cidade de Patos-PB acerca da biossegurança em radiologia e métodos de proteção utilizados. **Metodologia:** Foi utilizada uma abordagem indutiva com procedimento descritivo e técnica de pesquisa por documentação direta em campo. Participaram do estudo 40 cirurgiões-dentistas que possuíam consultórios particulares com aparelho de raios X intraoral na cidade de Patos-PB. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos profissionais, foram aplicados questionários para avaliação do conhecimento dos mesmos sobre biossegurança em radiologia e práticas de proteção utilizadas. Os dados foram tabulados e foi feita análise descritiva das variáveis qualitativas pelas medidas de proporção, frequências e porcentagens. **Resultados:** Observou-se que todos os profissionais mostraram preocupação em relação à radioproteção e que buscavam obedecer às técnicas radiográficas para evitar repetir as tomadas radiográficas. Para proteção do paciente, a maioria relatou utilizar avental de chumbo, incluindo protetor de tireoide, além de reduzir o tempo de exposição. Acerca da proteção própria, muitos relataram possuir paredes baritadas. **Conclusão:** Observou-se que a maioria dos profissionais tem conscientização acerca dos aspectos de radioproteção, contudo, alguns cirurgiões-dentistas ainda desconhecem os mesmos e não praticam a biossegurança em radiologia, colocando em risco sua própria saúde e a dos pacientes.

**004**

## GRADUANDOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA: QUALIDADE DE VIDA E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Fabrizio Silva Santos<sup>1</sup>, Laís Monique Souza Leal<sup>1</sup>, Yndiara Novaes Santos Oliveira<sup>2</sup>, Rita de Cássia Santos Barros<sup>3</sup>, Ricardo da Silva Oliveira<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup>Enfermeira. Especialista em Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde. <sup>3</sup>Fisioterapeuta. Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>4</sup>Farmacêutico do Centro de Referência de Doenças Endêmicas Pirajá da Silva.

**Introdução:** O perfil dos problemas de saúde atual faz com que a promoção de estilos de vida saudáveis aliadas à prática de atividade física regular seja valorizada e colocada como uma das prioridades em saúde pública no mundo. A qualidade de vida está relacionada com o bem-estar pessoal e abrange aspectos como o estado de saúde, lazer, satisfação pessoal, hábitos e estilo de vida. Nesse contexto, a prática de atividade física tem se mostrado fundamental para a melhoria da qualidade de vida da população em geral. Esse estudo tem o objetivo de identificar a prática de atividade física entre graduandos do curso de odontologia e a percepção destes quanto a sua qualidade de vida. **Método:** Estudo quantitativo e descritivo. A amostra foi composta por 174 graduandos do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário auto-aplicável. Os questionários foram tabulados através do software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da referida universidade, conforme a Resolução 466/2012, que dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentares na Pesquisa com Seres Humanos, e aprovado sob o parecer de 242.588 e CAAE: 04830812.7.0000.0055. **Resultado e Discussão:** Dos 174 informantes da pesquisa 66,7% são do sexo feminino, 62,6% tem entre 21 a 30 anos, 93,1% se declararam solteiros, 56,9% afirmaram serem pardos. Quanto à satisfação com o trabalho/curso, 14,4% responderam que estão muito satisfeitos, 76,2% estão satisfeitos, 6,6% não estão satisfeitos, 0,6% não estão satisfeitos de forma alguma e 0,6% não respondeu. Da amostra pesquisada, 70,7% consideraram ter uma boa qualidade de vida, 20,1% afirmaram ter muito boa qualidade de vida, 1,1% referiram ter uma qualidade de vida ruim, 6,4% disseram não ser nem boa nem ruim, 1,6% não informou. Em relação às atividades físicas, 53,4% afirmaram realizar algum tipo de exercício, 26,4% referiram praticar exercícios físicos pelo menos 5 vezes na semana. Dos que informaram que fazem exercícios, 18,4% praticam musculação. **Conclusão:** Percebeu-se pelas respostas dos informantes que a satisfação com o curso/trabalho está intrinsecamente ligada a percepção de uma boa qualidade de vida. Além disso, mais da metade dos informantes praticam algum tipo de atividade física. Assim, a maioria dos estudantes está satisfeita com o trabalho/curso e avaliam sua qualidade de vida como boa/muito boa.

**005**

## NORMA REGULAMENTADORA 32: CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA

Fabrizio Silva Santos<sup>1</sup>, Juliana da Silva Oliveira<sup>2</sup>, Roberta Laise Gomes Leite Moraes<sup>2</sup>, Manuella Serra Tanan<sup>3</sup>, Mairara Pimentel Macedo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup>Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>3</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

**Introdução:** O Ministério do Trabalho publicou a Norma Regulamentadora 32 (NR 32), no ano de 2005, com o objetivo de estabelecer diretrizes para a implantação de medidas que possam garantir a proteção e a segurança aos trabalhadores de saúde. Diversos são os riscos ocupacionais que os cirurgiões dentistas estão expostos em seu ambiente de trabalho, dentre esses riscos o biológico se sobressai. Os graduandos do curso de odontologia estão expostos ao mesmo risco ocupacional que o cirurgião dentista, visto que, realiza as mesmas atividades pertinentes a profissão. Dessa forma, torna-se relevante que esses tenham conhecimento das Normas Regulamentadoras implementadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, especialmente a NR 32. Assim, o presente estudo objetivou avaliar o conhecimento dos discentes do curso de graduação em odontologia sobre a NR 32. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, realizado com 174 graduandos de odontologia. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário auto-aplicável, composto por questões distribuídas em cinco blocos, a saber: informações sociodemográficas; características ocupacionais; acidente de trabalho; biossegurança e condições gerais de saúde. Neste estudo foram analisados os blocos relacionados aos aspectos sociodemográficos e biossegurança, sendo que deste extraímos os dados referentes à NR 32. Os questionários foram tabulados através do software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e aprovado sob o parecer de 242.588 e CAAE: 04830812.7.0000.0055, obedecendo à Resolução 466/2012, que dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentares na Pesquisa com Seres Humanos. **Resultados e Discussão:** Observou-se que dos 174 estudantes que participaram da pesquisa (100%), 116 eram do sexo feminino (66,7%), 109 encontravam-se entre 21 e 30 anos (62,6%) e 162 dos alunos eram solteiros (93,1%). Evidenciou-se que 172 graduandos desconhecem a Norma Regulamentadora 32 (98,9%). Através desses resultados pode-se inferir que os estudantes podem não ser capazes de se prevenir adequadamente dos acidentes que rotineiramente estão expostos no ambiente de prática. Ao questionar o conceito dessa norma, apenas um discente respondeu, dentre os dois que haviam afirmado conhecê-la, o que representa 0,6% da população. Contudo, a resposta foi superficial e incompleta, pois, o graduando informou apenas que ela fazia referência a biossegurança e segurança no ambiente de trabalho. **Conclusão:** Este estudo demonstrou que existe um déficit no conhecimento por parte dos discentes sobre a NR 32, o que poderá levá-los a uma maior exposição aos riscos no ambiente de prática e/ou trabalho e, conseqüentemente, ao acidente ocupacional.

**006**

## RISCOS BIOLÓGICOS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Malu Oliveira Santos<sup>1</sup>, Ellen Rayana Pereira Silva<sup>1</sup>, Nathalia Santos Macedo Xavier<sup>1</sup>, Fabio Ornellas Prado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB); <sup>2</sup>Professor Adjunto do Departamento de Saúde da UESB

A clínica odontológica é um ambiente onde a transmissão de patógenos pode ocorrer com relativa facilidade, sendo os cirurgiões-dentistas os profissionais da saúde mais suscetíveis a contrair - e transmitir - infecções pelo contato diário com sangue e/ou saliva em seus consultórios. A prevenção da infecção cruzada é, portanto, um aspecto crucial da prática odontológica. O presente trabalho dispõe-se a avaliar os comportamentos e condutas de biossegurança e controle de infecção cruzada entre os cirurgiões-dentistas e estudantes de Odontologia. Para tanto, foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO, MedLine e Lilacs, utilizando com termos de busca 'odontologia', 'riscos ocupacionais', 'biossegurança', 'infecção cruzada', 'controle de infecção' e seus equivalentes em língua inglesa. Foram levantados 300 artigos, após criteriosa avaliação, 15 trabalhos, publicados entre 2004 e 2014, foram selecionados. Os achados na literatura sugerem que o risco de o cirurgião-dentista contrair uma infecção é bastante pequeno - desde que sejam tomadas as devidas precauções de biossegurança e controle de infecção, entretanto, estudantes de Odontologia podem ser um grupo particularmente vulnerável, sobretudo pela sua relativa falta de experiência e habilidade. O nível de conhecimento, as atitudes e práticas de dentistas e estudantes de Odontologia em relação aos procedimentos de controle de infecção cruzada, biossegurança e gestão pós-exposições acidentais mostram-se, ainda, incipientes e insuficientes, sugerindo que há uma grande necessidade em implementar programas de educação continuada e cursos de curta duração sobre o tema; além disso, é muito importante adequar a grade curricular dos cursos de Odontologia, visando à formação de profissionais mais conscientes de suas responsabilidades éticas e legais, e com um maior nível de conhecimento prático sobre as condutas de controle e prevenção de infecções.

007

## BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Bruno Dezen Vieira<sup>1</sup>; Renata Alves da Silveira Santos<sup>1</sup>; Melissa Mercadante Santana Cruz<sup>2</sup>; Fabrício Santos Menezes<sup>3</sup>; Virginia Kelma Santos Silva<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Discente de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> Discente de Nutrição da Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup>Professor (a) do Campus Prof. Antônio Garcia Filho (Lagarto) da Universidade Federal de Sergipe.

A biossegurança é fundamental para os profissionais de saúde. A negligência de procedimentos corretos de biossegurança acarreta riscos às pessoas e contribui para a transmissão de patógenos, constituindo-se assim em um problema de saúde pública. Os estudantes de odontologia compõem um grupo de risco para infecções devido à falta de conhecimento, negligência e privação de recursos. O estudo visa demonstrar a importância da aplicação dos procedimentos corretos de biossegurança pelos estudantes/profissionais de odontologia. Pesquisas apontam que 48,8% dos acidentes envolvendo materiais biológicos ocorreram em estudantes de odontologia. Deste modo, a adoção das precauções-padrão tais como: a higienização das mãos e o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) como luvas, óculos de proteção, jaleco, máscara e gorro, que dificultam o contato com fluidos corporais e reduzem o risco de contaminação. Além disso, a vacinação contra hepatite B e tétano também são uma importante medida preventiva. Em casos de pós-exposição envolvendo pacientes soropositivos ao HIV, recomenda-se a quimioprofilaxia com anti-retrovirais. Portanto, a adoção de práticas seguras e medidas de biossegurança são obrigatórias desde a graduação, sendo necessária a sensibilização e reflexão ética/bioética para a formação de profissionais de saúde envolvidos com a prevenção de acidentes envolvendo material biológico.

008

## BIOSSEGURANÇA: VOCÊ ESTA FAZENDO ISSO CORRETO?

Jordana Rodrigues de Queiroz Brito<sup>1</sup>, Larissa Miranda Oliveira<sup>1</sup>, Neiana Carolina Rios Ribeiro<sup>2</sup>, Flávia Carolina Gonçalves Azevedo<sup>3</sup>, Maria Cecília Fonseca Azoubel<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Alunas do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>2</sup> Cirurgiã-dentista graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>3</sup> Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>4</sup> Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

O procedimento odontológico é invasivo e possui riscos de contaminação entre o profissional, paciente e equipe auxiliar. Com a finalidade de reduzir esses riscos, normas de biossegurança precisam ser seguidas, porém muitas vezes são descumpridas e negligenciadas pelos profissionais e estudantes da área. Portanto, o objetivo desse trabalho é mostrar os erros mais frequentes na prática odontológica, alertando alunos e profissionais da área de saúde, a realizar todas as etapas de biossegurança minimizando os riscos de contaminação durante e após o atendimento odontológico. A biossegurança é o conjunto de medidas que visam o controle de infecção no ambiente odontológico, muitas vezes são descumpridas por estudantes e cirurgiões-dentistas, sendo estes expostos a acidentes ocupacionais, infecções cruzadas e transmissão de doenças infecto-contagiosas através da exposição à materiais biológicos, devido ao excesso de confiança ou negligência do ofício. Conclui-se que mesmo ciente dos riscos de contaminação, o descumprimento das normas de biossegurança é muito frequente entre profissionais e estudantes de odontologia.

009

## EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO ENTRE DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA

Mariele Santana Dias Barreto<sup>1</sup>, Sérgio Donha Yari<sup>2</sup>, Roberta Laise Gomes Leite Moraes<sup>3</sup>, Laís Monique Souza Leal<sup>1</sup>, Ricardo da Silva Oliveira<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup> Cirurgião Dentista, Doutor em Odontologia Preventiva e Social, Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>3</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem e Saúde, Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>4</sup> Farmacêutico do Centro de Referência de Doenças Endêmicas Pirajá da Silva.

**Introdução:** Os profissionais de saúde, dentre eles o cirurgião dentista, estão expostos a diversos riscos em seus ambientes de trabalho (físicos, químicos, ergonômicos, biológicos, etc). Os riscos biológicos são especialmente importantes e estão associados, principalmente, à área limitada de acesso e ao uso de instrumentos perfurocortantes. Os estudantes apresentam riscos ainda maiores, pois desenvolvem suas atividades em situações semelhantes à prática profissional, associado à falta de experiência clínica. O presente estudo teve como objetivos: verificar a frequência dos acidentes com material biológico entre discentes do curso de odontologia, descrever o perfil desses acidentes e conhecer as condutas realizadas pós-exposição. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva de corte transversal, realizada na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, no município de Jequié-BA, com 174 discentes do 1º ao 10º semestre do curso de odontologia. Os dados foram coletados através de um questionário autoaplicável, entre os meses de outubro a dezembro de 2013, após a aprovação no CEP – UESB, sob o parecer número 242.588 e CAAE: 04830812.7.0000.0055. Os dados coletados foram tabulados através do software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21, onde foi empregada a estatística descritiva para as variáveis de interesse (frequência simples e absoluta). **Resultados e discussão:** A análise revelou que 4 (2,3%) discentes sofreram acidentes com material biológico nos últimos 12 meses; os 4 (100%) envolveram materiais perfurocortantes, sendo estes: agulha (25%), broca (50%) e outro instrumental odontológico (25%); 3 (75%) deles ocorreram no período matutino. A parte do corpo atingida nos 4 acidentes (100%) foi o dedo da mão. O tipo de material envolvido e a área do corpo atingida nos acidentes estão relacionados aos procedimentos que são realizados pelos acadêmicos de Odontologia, quando estes estão desenvolvendo suas atividades práticas. Quanto à conduta pós-exposição, 2 (50%) discentes procuraram o centro de referência para orientações, 1 (25%) informou ter lavado o local com água e sabão e ter conversado com o paciente e seu professor e 1 (25%) lavou o local com álcool, o que é contra indicado, pois o álcool é uma substância irritante e pode aumentar a área de exposição a um possível agente infectante. Foi utilizada a quimioprofilaxia em 1 (25%) caso. **Conclusão:** Percebe-se que o percentual de acidente entre os discentes de odontologia foi baixo, porém a conduta pós-exposição não foi adequada. Isso revela a falta de conhecimento sobre tal temática, aumentando a exposição desses discentes aos riscos que podem ser ocasionados pelo acidente com material biológico.

010

## HEPATITE B: PERFIL VACINAL DOS DISCENTES DE ODONTOLOGIA

Mariele Santana Dias Barreto<sup>1</sup>, Juliana da Silva Oliveira<sup>2</sup>, Manuella Serra Tanan<sup>3</sup>, Maira Pimentel Macedo<sup>3</sup>, Rita de Cássia Santos Barros<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem e Saúde, Docente do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>4</sup> Fisioterapeuta, Especialista em Terapia Intensiva e Acupuntura, Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

**Introdução:** A hepatite B é a principal causa de infecção entre os estudantes da área de saúde, a qual os acadêmicos de odontologia estão expostos a um risco elevado, por lidarem com secreções das vias aéreas superiores e aerossóis, sendo a vacinação uma das medidas preventivas mais eficazes contra as doenças imunopreveníveis. Desta forma, este estudo objetivou analisar o perfil vacinal para Hepatite B dos discentes do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo de corte transversal, realizado com estudantes de graduação do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié. A amostra foi composta de 174 estudantes. A coleta de dados deu-se por meio da utilização de um questionário padronizado auto-aplicável, composto por questões reunidas em 05 blocos, sendo realizada no período de outubro a dezembro de 2013. Os dados foram tabulados no software Epidata, versão 3.1 e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS, versão 21. Este estudo faz parte do projeto matriz intitulado "Ensino, pesquisa e extensão: exposição a materiais biológicos nos cursos de graduação em saúde" que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e aprovada sob o parecer de 242.588 e CAAE: 04830812.7.0000.0055. **Resultados e Discussão:** A análise apontou que apenas 30,5% dos estudantes tinham esquema vacinal completo para Hepatite B. Em relação ao exame antiHbsAg, apenas 14,4% realizaram a sorologia. Outro dado importante, é que ainda existe estudante que não possui cartão de vacina (0,6%). Evidencia-se a baixa adesão dos acadêmicos de odontologia quanto à vacinação e imunização para Hepatite B, o que nos permite inferir que muitos não sabem da importância nem da vacinação e nem da sorologia, o que os tornam suscetíveis a tal doença, que é imunoprevenível. **Conclusão:** Os estudantes da graduação de odontologia não estão adequadamente imunizados contra Hepatite B, visto que a maioria não completou o esquema vacinal. É preocupante os baixos índices da realização do exame para a verificação da imunização, como também a não aquisição do cartão vacinal. Dessa forma, é importante que a instituição de ensino incentive a imunização para os discentes do curso de odontologia, com vistas a minimizar o risco de adquirir uma doença imunoprevenível no ambiente de prática e/ou trabalho.

011

## BIOSSEGURANÇA EM ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Cecília Correia Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste. FAINOR - Faculdade Independente do Nordeste

**Resumo.** O combate às infecções dentro dos consultórios odontológicos é de extrema importância e tem sido bastante discutido e pesquisado entre profissionais da saúde oral e imunologistas. Alguns microorganismos são capazes de sobreviver em condições extremas de escassez de nutrientes, o que dificulta o seu extermínio. Há a necessidade de desenvolver, cada vez mais, a biossegurança dentro de ambientes de saúde, principalmente, nos consultórios odontológicos, com a finalidade de evitar contaminações diretas e cruzadas, entre pacientes e profissionais. Na assistência odontológica é comum o contato do profissional com pacientes portadores de algumas infecções que podem oferecer riscos, como a hepatite e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Pode haver, também, a transmissão de doenças do profissional para o paciente. Torna-se importante discutir e intensificar pesquisas direcionadas a biossegurança e uso de Equipamentos de Proteção Individual, como luvas, touca, máscara e jaleco, bem como a eficaz limpeza e esterilização de materiais utilizados por profissionais da odontologia e sua equipe de saúde bucal. As principais esterilizações são feitas, na atualidade, com a auto-clave e estufa em um tempo pré determinado. O objetivo desta revisão literária é avaliar e reforçar os estudos das publicações recentes, referentes aos métodos de prevenção e controle de infecção em odontologia, cujo domínio do conhecimento e importância visam o bem estar e proteção da equipe de saúde bucal e dos pacientes que procuram por este serviço.

012

## MEIOS DE PROTEÇÃO À RADIAÇÃO UTILIZADOS EM CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS

Rayssa Batista de Andrade<sup>1</sup>, Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>1</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>2</sup>, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB, <sup>2</sup> Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB.

A radiação X utilizada nos exames radiográficos é capaz de provocar efeitos deletérios nos seres vivos, e apesar da existência de inúmeras pesquisas na área, ainda não se conhece uma dose mínima abaixo da qual não ocorram esses efeitos biológicos. É importante que o profissional conheça e siga normas de proteção em seu consultório durante a execução de radiografias, na tentativa de minimizar a quantidade de radiação a qual o paciente será exposto, diminuindo os efeitos biológicos nocivos ao organismo. De acordo com a lei, os profissionais da saúde que fazem uso de qualquer tipo de radiação ionizante, seja com fins de diagnóstico ou terapêutico, tem o dever de proteger seus pacientes com a blindagem plumbífera para evitar a exposição das gônadas, tórax e tireoide. Este trabalho objetivou avaliar os meios de proteção utilizados em estabelecimentos de assistência à saúde odontológica na cidade de Patos-PB de acordo com a atual legislação sanitária brasileira. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil no dia 30/01/2014 (CAAE: 23399713.8.0000.5181). Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo cirurgião-dentista, o pesquisador realizou inspeção visual do consultório odontológico e observou os métodos de proteção radiológica utilizados pelo profissional e paciente. Foram visitados 31 consultórios onde se constatou que acerca da proteção dos pacientes: 3,2% dos consultórios não dispunham de avental de chumbo, 77,4% o acondicionavam de maneira incorreta e, 12,9% não possuíam protetor de tireoide. Para a proteção do profissional, 25,8% relataram que mantinham distância adequada do aparelho. De acordo com a metodologia utilizada e os resultados obtidos, foi observado que alguns aspectos de radioproteção estão em desacordo com a legislação sanitária brasileira nos consultórios odontológicos de Patos-PB. Alguns cirurgiões demonstraram desconhecer certas normas de radioproteção vigentes as quais possibilitariam minimizar os riscos inerentes a exposição aos raios X. Pertence aos profissionais a responsabilidade de conhecer os efeitos biológicos dos raios X para minimizá-los e usar a radiação como um meio seguro auxiliar de diagnóstico.

013

## AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DE APARELHOS DE RAIOS-X À PORTARIA 453/1998

Manoel Itaguacy Leite Novais Junior<sup>1</sup>, Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>2</sup>, Ana Beatriz Máximo Figueiredo<sup>3</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>4</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, <sup>2</sup> Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, <sup>3</sup> Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, <sup>4</sup> Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, <sup>5</sup> Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB.

No Brasil, a Portaria 453 de 1998 do Ministério da Saúde estabelece um conjunto de diretrizes para que os serviços de radiologia trabalhem com segurança e qualidade, o que requer o atendimento de uma série de itens relacionados aos equipamentos geradores de raios X. O cumprimento dessas recomendações garante a qualidade da imagem radiográfica assim como a segurança dos que fazem uso destes aparelhos. Devido a sua grande utilidade e benefício no diagnóstico de patologias e afins, a utilização dos raios X é uma necessidade, assim como o aperfeiçoamento da tecnologia das máquinas radiográficas de maneira que contribua na diminuição da dose recebida pelo profissional e paciente. O objetivo deste trabalho foi avaliar as condições dos aparelhos de raios X encontrados nos consultórios odontológicos da cidade de Patos-PB sob o âmbito da tecnologia destes no que se refere a investigação diagnóstica e a segurança daqueles que o utilizam. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil no dia 30/01/2014 (CAAE: 23399713.8.0000.5181). Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo cirurgião dentista o pesquisador realizou a inspeção visual do aparelho de raio-X e a coleta dos dados através de questionários. Foram observados itens como fabricante, tensão, modelo, seletor de tempo e tamanho do fio do aparelho. Foram realizadas inspeções de 31 aparelhos de raios-X de diferentes consultórios nos quais 35,5% possuíam botão retardado, 38,7% continham seletor de tempo manual, além de irregularidades no formato do localizador e tamanho do fio do equipamento. De acordo com os resultados obtidos, foram observadas várias anormalidades nos aparelhos de raio X, o que aumenta o risco aos danos biológicos causados pela radiação. Constatou-se que muitas falhas que ocorrem na adoção das exigências da Portaria para os aparelhos podem estar relacionadas com a falta de conscientização, por parte dos profissionais, dos efeitos deletérios que a radiação X pode causar aos pacientes e a eles mesmos.

014

## AVALIAÇÃO DA DESCONTAMINAÇÃO DO INSTRUMENTAL ROTATÓRIO COM ÁLCOOL ETÍLICO 70%

Maysa Luna de Souza<sup>1</sup>, Renara Natália Cerqueira Silva<sup>1</sup>, Wederson da Silva Santos<sup>2</sup>, Leonardo Borges Ferro<sup>3</sup>, Flávia Ennes Dourado<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Discente de Odontologia- Universidade Federal do Piauí- UFPI; <sup>2</sup> Discente de Odontologia- Faculdade Integral Diferencial- FACID; <sup>3</sup> Professor Dr. do departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, <sup>4</sup> Professora MSc. Do Curso de Odontologia Da Faculdade Integral Diferencial- FACID.

Os equipamentos odontológicos apresentam um grande risco de contaminação cruzada no consultório odontológico. A biossegurança se destaca na odontologia como uma prática de proteção aos pacientes, e o principal meio de prevenir a transmissão de doenças é o emprego de medidas de controle de infecção, como equipamento de proteção individual (EPI), esterilização do instrumental, desinfecção do equipamento e ambiente e antisepsia da boca do paciente. Dentre todas essas exigências para uma relação correta da higiene entre cirurgião-dentista e paciente, a caneta de alta rotação, será alvo das análises e constatações da pesquisa. Talvez seja um dos instrumentos que apresenta maior dificuldade para ser descontaminado adequadamente, pois nem todas as marcas e tipos de canetas existentes no mercado brasileiro são passíveis de esterilização, e muitos cirurgiões-dentistas não realizam a esterilização deste instrumento. Posto isso a descontaminação é fundamental para proteção dos pacientes dentro do ambiente odontológico. No sistema para desinfecção e reutilização segura do instrumental odontológico em questão podem ser utilizadas muitas substâncias, porém, no presente estudo foi utilizado o álcool etílico 70%, por ser de baixo custo financeiro, de fácil obtenção e principalmente, na atividade clínica odontológica, pelo fato da aplicação desse material químico nos procedimentos de desinfecção ser amplamente utilizado. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. Objetiva as demonstrações da atividade antibacteriana do álcool etílico 70% na descontaminação das canetas de alta rotação. Foram realizadas 2 coletas em 10 canetas, totalizando 20 amostras, após o uso delas em procedimentos restauradores, antes e depois da descontaminação com álcool etílico 70%, seguindo o protocolo da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Essa análise foi realizada nas canetas de alunos matriculados em uma faculdade de Teresina no período que frequentaram a clínica odontológica. Na realização da coleta desse material, foram utilizados swabs estéreis de haste de madeira e algodão/fibra sintéticos tamponados e umedecidos com solução salina. Após a obtenção do material, transferiram-se para tubos de ensaio contendo 5 ml de caldo para cultura estéril BHI, em seguida esses tubos foram colocados devidamente fechados com algodão e incubados em uma estufa bacteriológica a 37°C durante 24 horas. Após as 24 horas, por meio de um aparelho de tubos Vortex, por um tempo de 1 minuto, foram realizadas a homogeneização das soluções. O último processo foi relacionado à limpeza dos tubos de ensaio e a seguinte leitura de espectrofotometria da solução por meio de um espectrofotômetro. Contudo, verificou-se uma redução da atividade bacteriana em relação à capacidade do álcool etílico 70% de ser absorvido, podendo atuar como agente de descontaminação nas canetas de alta rotação.

015

## COMPARAÇÃO DA EFETIVIDADE DAS SOLUÇÕES DESINFETANTES EM CANETAS DE ALTA-ROTAÇÃO

Aline Raquel de Sousa Nogueira<sup>1</sup>, Maysa Luna de Souza<sup>1</sup>, Wederson da Silva Santos<sup>2</sup>, Leonardo Borges Ferro<sup>3</sup>, Flávia Ennes Dourado Ferro<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Discente de Odontologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI; <sup>2</sup> Discente de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial- Facid; <sup>3</sup> Professor Doutor do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, <sup>4</sup> Professora Mestre do Curso de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial- Facid (orientadora).

Cirurgiões-dentistas e seus pacientes estão expostos a agentes microbiológicos capazes de desencadear diversas patologias, pelo fato dos instrumentos odontológicos poderem abrigar uma infinidade de microrganismos potencialmente patogênicos. Com o intuito de diminuir os riscos de infecção cruzada dentro da área da odontologia estão sendo desenvolvidos vários estudos que dizem respeito ao controle da microbiota dentro do consultório odontológico. A caneta rotatória é um instrumento que se contamina facilmente durante o ato operatório, possibilitando a transmissão de microrganismos. Associado a isto, muitos profissionais não esterilizam suas canetas. Por tanto se observa a ampla utilização de substâncias químicas na realização da desinfecção desse instrumento odontológico. Este estudo teve como objetivo realizar a comparação da efetividade das soluções desinfetantes em canetas de alta-rotação e analisar qual é mais vantajosa para ser utilizada neste processo. Trata-se de um estudo experimental, de caráter analítico com abordagem quantitativa realizado na clínica-escola de uma Instituição de Ensino Superior (IES). O trabalho foi submetido e aprovado pelo CEP. Os dados deste estudo foram coletados após a liberação da IES. Foram coletadas 40 amostras para análise, divididos em dois grupos sendo que essas coletas foram feitas em 20 canetas de alta-rotação. No grupo G1 foram feitas as coletas nas superfícies e 10 canetas, após o uso destas em procedimentos restauradores na clínica odontológica. Em seguida foi feito a descontaminação da superfície das mesmas com gazes estéreis umedecidos com álcool etílico 70%. No grupo G2 seguindo os mesmos passos das amostras do G1, o que alterou foi a substituição das soluções, do álcool etílico 70% por clorexidina 2%. As amostras foram acondicionadas em tubos de ensaios umedecidos com solução salina, cultivado a 37°C por 24 horas em estufa bacteriológica e avaliada posteriormente por espectrofotometria. Os dados coletados foram tabulados em uma planilha eletrônica do programa Microsoft Excel 2010 e posteriormente foi aplicado o teste t-student. Ao utilizar o álcool etílico 70% (G1) como agente químico na descontaminação das canetas de alta-rotação dos acadêmicos, foi possível verificar que esse apresenta um grande potencial de desinfecção, se for utilizado de acordo com as normas da ANVISA e estatisticamente foi possível verificar que houve uma diminuição bacteriana com relação à absorbância. No segundo grupo (G2) a clorexidina 2% apresentou uma efetividade significativa na descontaminação do instrumento e pôde-se observar uma diminuição significativa na média de absorbância. Analisando os resultados obtidos tanto no G1 quanto no G2, pode-se afirmar que não houve diferença estatística na efetividade entre os materiais e que os dois apresentaram redução significativa entre antes e depois do uso das soluções, com isso afirma-se que ambas podem ser utilizadas como agente desinfetante da superfície externa das canetas de alta-rotação.

016

## IMUNIZAÇÃO: PROTEÇÃO INADIÁVEL

Rosângela Goes Rabêlo<sup>1</sup>, Jéssica Ornelas dos Reis<sup>2</sup>, Laís Dantas Fernandes Leite<sup>2</sup>, Raíssa Barros Moreira Santos<sup>2</sup>, Raíssa Damasceno da Silva<sup>2</sup>.

Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Graduandas do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

A vacinação é uma das medidas de prevenção capaz de interromper a disseminação de doenças além de promover a proteção indireta de pessoas não vacinadas da comunidade. Segundo o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), por definição, profissionais da saúde são todos os indivíduos (estudantes da área de saúde, dentistas, técnicos de laboratório, médicos, enfermeiros, funcionários da limpeza, entre outros) que desempenham atividades que envolvem contato com pacientes, sangue ou outros fluidos orgânicos, em ambientes de assistência à saúde, laboratórios e correlatos. Na prática clínica junto ao paciente, é passível a veiculação de diversas doenças e o cruzamento de infecções, mas grande número destas são doenças imunopreveníveis principalmente Hepatite viral tipo B; Tuberculose; Gripe; Difteria; Rubéola; HPV e Sarampo. As Instituições de Ensino Superior (IES) não têm abordado de forma efetiva a prevenção e o controle das doenças infectocontagiosas. Observamos ainda a fragilidade inicial em discutir com os alunos sobre a importância da adesão à imunização e não são implantadas ou implementadas ações de monitoramento contínuo de vacinação visando o alcance de percentual adequado do estado vacinal dos estudantes. Cabe às IES o papel de despertar no graduando o comportamento preventivo para o desenvolvimento de uma prática segura, considerando que a adesão às medidas de controle de infecção através de imunobiológicos ocorre quando há plena compreensão da sua aplicabilidade e eficácia. A graduação é o momento favorável para enfatizar a importância da imunização como barreira de proteção.

017

## PREVENÇÃO DA INFECÇÃO CRUZADA NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Monike Matias de Sousa<sup>1</sup>, Lilian Becker Saueressig<sup>2</sup>, Maria Aparecida da Silva Rodrigues<sup>3</sup>, Carla Alves Vieira<sup>4</sup>, Dayane Franco Barros Manguiera Leite<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba <sup>5</sup> Professora do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** Infecção cruzada é a passagem de agente etiológico de doença, de um indivíduo para outro susceptível. **Objetivo:** Esse trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre a prevenção da infecção cruzada no consultório odontológico. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados: Medline, Bireme, BBO, Portal Capes – Periódicos e Scielo, utilizando as seguintes palavras-chave: Biossegurança, Exposição a Agentes Biológicos, Risco por Agentes Biológicos. **Revisão de Literatura:** Entende-se por biossegurança como sendo a adoção de práticas que visam o controle da infecção cruzada no consultório odontológico, protegendo o paciente e a Equipe de Saúde Bucal, com a utilização do Equipamento de Proteção Individual (EPI) e coletiva (EPC), indispensáveis na prática profissional. A prevenção da infecção cruzada é realizada pelo emprego dos processos de esterilização e de procedimentos destinados a manter a cadeia asséptica. Tais procedimentos são realizados em relação ao pessoal odontológico, aos instrumentos e aos acessórios, ao equipamento e ao paciente. No consultório odontológico, são quatro as vias possíveis de infecção cruzada: do paciente para o pessoal odontológico; do pessoal odontológico para pacientes; de paciente para paciente através do pessoal odontológico; de paciente para paciente por intermédio de agentes como instrumentos, equipamentos e pisos. A contaminação microbiana representa verdadeira ameaça no ambiente odontológico, logo, a falta de cuidado de alguns cirurgiões-dentistas em relação à biossegurança tem propiciado a intensificação do ciclo de infecção cruzada. **Considerações Finais:** A adoção de protocolos de controle de infecção é essencial para minimizar o risco de transmissão de infecção em consultórios odontológicos, sendo de suma importância para o exercício responsável e seguro da Odontologia.

018

## BIOSSEGURANÇA NAS PRÁTICAS ODONTOLÓGICAS

Luanna Karine Assunção de Oliveira<sup>1</sup>, Elisa Cintia Leite Anastácio<sup>1</sup>, Alana Mirelle Oliveira Macedo<sup>3</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi<sup>4</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>

A biossegurança pode ser definida como a ciência que cuida da segurança do homem, do ambiente e da vida. Os profissionais de odontologia estão expostos a grande variedade de microrganismos veiculados pelo sangue e pela saliva dos pacientes, os quais podem albergar agentes etiológicos de doença infecciosa, mesmo sem apresentar os sintomas clínicos ou sem desenvolver a doença em questão. Uma cadeia potencial de infecção cruzada, de um paciente para outro é estabelecida, através da contaminação de instrumentos e dos profissionais odontológicos, pelos microrganismos procedentes do paciente. Por isso, é muito importante que o cirurgião dentista e sua equipe tenham conhecimento sobre a necessidade de adoção das normas de biossegurança para diminuir o índice de infecções através desses patógenos capazes de sobreviver em ambientes com diversas condições físicas. Existem, entretanto, limitações da capacidade de sobrevivência de determinado microrganismo em um meio ambiente desfavorável, as quais foram aproveitadas pelo homem como recurso para controle dos mesmos. As principais razões para desenvolver o controle desses agentes são: prevenir a transmissão de doença e infecção, prevenir a contaminação ou crescimento desses e prevenir a deterioração e dano de materiais acarretado pelos mesmos. Os principais métodos de evitar a proliferação de tais micróbios e infecção através da utilização de instrumentais contaminados são: a esterilização e a desinfecção, que visam a eliminação e diminuição do número de microrganismos em dado local ou material a uma quantidade segura. O uso de EPI'S representa um conjunto de medidas de controle de infecção, para serem adotadas universalmente, como forma eficaz de redução do risco ocupacional e de transmissão de agentes patogênicos nos serviços de saúde. Dessa forma, os métodos de controle utilizados pelo cirurgião-dentista na clínica odontológica diária visam à prevenção da infecção cruzada na clínica odontológica, onde tais procedimentos são realizados pela equipe odontológica, aos instrumentos e acessórios, ao equipamento e ao paciente.

019

**IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DE RISCO À SAÚDE NA ODONTOLOGIA**

Rafaela Natali Rosales Leal da Silva<sup>1</sup>, Rosângela Rabelo<sup>2</sup>, Ana Carla Robatto Nunes<sup>3</sup>, Urbino da Rocha Tunes<sup>4</sup>, Songeli Menezes Freire<sup>5</sup>

1- Acadêmica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), 2- Profa da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Cirurgiã-dentista Secretária de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), 3- Profa. Adjunta da EBMSP, 4-Coordenador e Prof. do curso de odontologia da EBMSP, 5- Profa. Adjunta de Bioética e de Biossegurança do Instituto de Ciências da Saúde (ICS/UFBA), Profa. Adjunta do curso de odontologia da EBMSP

No atendimento à saúde do paciente, o Cirurgião-Dentista (CD), além de legalmente habilitado, deve estar capacitado e treinado quanto as normas de biossegurança e questionamentos bioéticos. A boa formação do CD desde a fase de graduando e a conduta adotada frente ao paciente, aliados a estrutura física organizacional e o planejamento no consultório, são fatores que favorecem a efetivação da Biossegurança. Condutas práticas inadequadas e acidentes que ocorrem durante a prática clínica têm sido descritos como danosos a saúde de profissionais e de pacientes. O cuidado com o paciente e o autocuidado devem ser observados pelo CD, que deve seguir a legislação vigente dos Ministérios do Trabalho e Emprego – MET e Ministério da Saúde – MS, referentes aos riscos ambientais, físico, químico, biológico, ergonômico e de acidentes. Neste trabalho foram abordados grupos de risco e medidas preventivas no consultório odontológico, para práticas mais seguras, numa proposta de cuidado para os pacientes, para o graduando, sociedade e meio ambiente.

020

**RISCOS BIOLÓGICOS EM ODONTOLOGIA**

Rebeca Hymmer Galvão Oliveira<sup>1</sup>, Tatiana Frederico de Almeida<sup>2</sup>

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

São inúmeros os riscos ocupacionais a que cirurgiões-dentistas estão expostos, destacando-se os riscos biológicos, pelo contato com pacientes, através de aerossóis como o caso do *Microbacterium tuberculosis* e/ou com fluidos orgânicos que podem conter uma série desses microrganismos patogênicos, que acarretam doença ocupacional pelos Vírus da Hepatite B, Hepatite C e do Human Immunodeficiency Virus. O presente estudo objetiva realizar uma revisão sistemática da literatura nacional sobre os riscos biológicos a que a equipe odontológica está exposta no ambiente laboral. Foram selecionados estudos nacionais publicados no período de 2002 a 2013, acerca dos Riscos Biológicos na Odontologia com enfoque para o *Microbacterium tuberculosis*, Human Immunodeficiency Virus, Hepatitis B e C Virus e Herpes Virus hominis. As bases de dados utilizadas para o rastreamento foram: LILACS, BBO e SciELO. Empregou-se combinações de busca: "risco ocupacional", "HIV e Odontologia", "Hepatites e Odontologia", "tuberculose e Odontologia", "herpes e Odontologia". Foram encontrados 86 artigos, após análise criteriosa selecionou-se 14 artigos que se enquadravam na temática proposta. Dos estudos selecionados cinco foram revisão de literatura (35,7%) e nove foram estudos de corte transversal (64,2%). Os estudos objetivaram elucidar riscos biológicos que a equipe odontológica está exposta. A equipe odontológica está exposta a riscos biológicos no seu âmbito laboral, que são preveníveis através de protocolos de imunização e biossegurança.

021

**DESINFECÇÃO DE MOLDES ORTODÔNTICOS: IMPORTANTE CONDUTA DE BIOSSEGURAÇÃO**

\*Alana Tavares Ribeiro Meneses, \*Caio Sousa Ferraz, \*Isabel Zarife Figueira, \*\*Marcos Alan Vieira Bittencourt

\*Pós-graduandos em Ortodontia da Universidade Federal da Bahia, \*\* Prof. Adjunto da Universidade Federal da Bahia e Coordenador do Curso de Especialização em Ortodontia da Universidade Federal da Bahia

Um material de moldagem ideal é aquele capaz de reproduzir, com precisão, a forma dos dentes e suas relações com estruturas vizinhas. Moldes odontológicos são obtidos em diversas etapas do tratamento e carregam microrganismos que potencializam a infecção cruzada. São considerados artigos semicríticos, por entrarem em contato com a mucosa do paciente, e devem ser submetidos à desinfecção sem sofrer alterações em suas propriedades. Por isso, é imprescindível a incorporação de um protocolo de desinfecção dentro das dependências ambulatoriais, como também na rotina de consultórios e laboratórios odontológicos, evitando-se, dessa forma, a ocorrência de infecções cruzadas. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as substâncias e métodos de desinfecção em moldes com fins ortodônticos. As técnicas abordadas foram imersão, pulverização, nebulização e incorporação da substância desinfectante no próprio material de moldagem. Já as substâncias mais encontradas foram hipoclorito de sódio, ácido peracético, glutaraldeído e clorexidina. Diante da literatura revisada, a pulverização de hipoclorito de sódio a 2%, com o armazenamento do molde por dez minutos em recipiente fechado, e a pulverização de ácido peracético a 0,2%, com armazenamento do molde por 15 min em recipiente fechado, foram os métodos mais efetivos para aplicação clínica. No entanto, faz-se necessário o emprego de novos estudos neste âmbito, com o intuito de estabelecer um protocolo efetivo e aplicável na prática clínica.



001

## LIPOMA

*Cataliny Xavier Silva<sup>1</sup>, Gabriela dos Santos Lopes<sup>2</sup>, Deyvid Silva Rebouças<sup>3</sup>, Antonio Lucindo Sobrinho<sup>4</sup>, Livia Prates Soares Zerbini<sup>5</sup>*  
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Os lipomas são neoplasias benignas comuns de tecido mole que possui origem mesenquimal, é composto por células de tecido adiposo maduras. Geralmente são massas nodulares moles, de crescimento lento, superfície plana que pode ser sésil ou pediculadas, única ou lobulada, assintomática, podem medir 3 cm até grandes proporções, macroscopicamente apresenta uma coloração amarelada. Acometem principalmente o sexo masculino entre terceira e quinta década de vida. O tratamento consiste na excisão cirúrgica simples, a recidiva é rara, porém pode ocorrer recidiva em alguns casos. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico de um paciente 54 anos, gênero masculino, que compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Geral Roberto Santos com queixa de que possuía "um inchaço no rosto que não cura com nada" há 03 anos. Não relatou dor, parestesia ou dificuldade de alimentar-se. Observou-se aumento de volume arredondado e amolecido com aproximadamente 6 cm de diâmetro em seu maior diâmetro, que comprometia o terço inferior da face do lado direito e provocava dano estético ao paciente. O tratamento cirúrgico foi instituído e após acompanhamento não foi detectada recidiva.

002

## ABORDAGEM INTRAORAL DE FRATURA SUBCONDILAR: CASO CLÍNICO

*Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento<sup>1</sup>, Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>1</sup>, Flávio Augusto Rocha de Lima<sup>1</sup>, Ivson Souza Catunda<sup>1</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponz<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco

O côndilo é uma das estruturas que fazem parte da articulação temporomandibular e é comumente susceptível à fratura, podendo comprometer funções como a mastigação, a fala e a deglutição. Fraturas do côndilo mandibular resultam normalmente em deslocamento medial. O tratamento deste tipo de lesão pode ser realizado tanto por método fechado quanto aberto. Neste último, muitas vezes, necessita-se de fixação interna rígida. A escolha por uma incisão intraoral no procedimento cirúrgico pode reduzir os riscos de danos a vasos e nervos próximos a região fraturada. No entanto, o campo de visualização da região é restrito e muitas vezes pode ser auxiliado pelo uso de endoscópios. Assim, o presente trabalho teve como objetivo descrever um procedimento cirúrgico de redução e fixação de uma fratura subcondilar com deslocamento medial com o auxílio de endoscópio. O tipo de deslocamento da fratura gera um grau de dificuldade no momento do procedimento cirúrgico, sendo o medial considerado superior ao lateral. Inicialmente, a abordagem intraoral atingiu o côndilo mandibular de forma semelhante à osteotomia vertical do ramo. Afastadores de Bauer e Merrill Lavasseur foram posicionados para permitir o acesso a região da fratura. Fixou-se um parafuso na região do ângulo mandibular como suporte para tracionar a mandíbula, facilitando a manobra de redução da fratura. Posteriormente, foi utilizada na fixação interna rígida uma miniplaca de adaptação de 2,0mm e a incisão foi suturada com fio Vicril 3-0. O emprego de um endoscópio demonstrou-se viável no processo cirúrgico e facilitou as manobras do acesso intraoral. Além disso, o aparelho de vídeoimagem auxiliou na técnica de redução e na fixação interna rígida por miniplaca da região fraturada.

003

## EXODONTIA DE DENTE SUPRANUMERÁRIO RETIDO NA REGIÃO PALATINA: CASO CLÍNICO

*Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento<sup>1</sup>, Priscila Barros Terto<sup>1</sup>, Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>1</sup>, José Sebastião Galvão dos Santos<sup>1</sup>, Paloma Rodrigues Genu<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco

Dente supranumerário é um elemento adicional à dentição considerada normal a do ser humano. Sua origem é desconhecida e apresenta várias formas, tamanhos e angulações, com possibilidade de impação. Quando não ocorre erupção, a presença deste dente é percebida por exame radiográfico de rotina. Na maioria dos casos, a sua ocorrência é assintomática, no entanto, o mesmo pode causar diversas complicações a arcada dentária. Assim, a sua remoção é frequentemente indicada. Com isso, objetivou-se descrever os procedimentos cirúrgicos realizados na remoção de um dente supranumerário de uma paciente adulta atendida na Clínica de Cirurgia Oral e Maxilofacial do Centro Odontológico da Polícia Militar de Pernambuco. O dente supranumerário foi observado através de exame radiográfico de rotina, uma vez que ao exame clínico não observou-se alteração de volume ou de coloração na cavidade oral da paciente. Por meio de tomografia computadorizada de feixe côncavo observou-se um elemento supranumerário localizado na região palatina, onde encontrava-se incluído e na posição horizontal. Realizou-se antissepsia intra-oral e extra oral. Em seguida realizou-se anestesia infiltrativa supraperiosteal em fundo de véstibulo e infiltração local na região do palato. Posteriormente, foi realizada uma incisão intra-sucular seguida de um descolamento mucoperiosteal do palato. Após a osteotomia e a remoção do dente supranumerário foi realizada a curetagem da loja cirúrgica. Em seguida, o retalho mucoperiosteal foi reposicionado e sua sustentação foi mantida por sutura interdental. Diferentes tratamentos podem ser aplicados na abordagem cirúrgica de dente supranumerário, porém, todas devem reduzir ao máximo o trauma pós-cirúrgico. Desta forma, as técnicas utilizadas no presente caso proporcionaram uma otimização do tempo cirúrgico, assim como observou-se um menor trauma aos tecidos manipulados. Isso contribuiu para uma melhor recuperação pós-operatória da paciente.

004

## FRENECTOMIA DE FREIO LABIAL SUPERIOR HIPERTRÓFICO: CASO CLÍNICO

*Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento<sup>1</sup>, Suzanne Ivila Santos da Rocha, Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>1</sup>, José Sebastião Galvão dos Santos<sup>1</sup>, Tereza Claudia de Andrade Lopes<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup>Centro Odontológico do Hospital da Polícia Militar do Recife

O freio labial superior é uma prega da mucosa bucal que partindo da face interna do lábio se insere sobre a linha de união de ambos os maxilares superiores estendendo-se até a face externa do periosteio. Tal estrutura, quando hipertrófica, dificulta a higienização, restringe os movimentos do lábio, possibilita acúmulo de placa bacteriana e prejudica a fonética. Pode também causar diastema interincisal, gerando muitas vezes insatisfação estética. Em todos esses casos é indicada a frenectomia do lábio superior. Com isso, objetivou-se relatar o processo de frenectomia do lábio superior de um paciente adulto realizado no Centro Odontológico do Hospital da Polícia Militar do Recife. Ao exame físico, observou-se um freio labial superior hipertrófico e fibroso com inserção palatal. Antes do ato cirúrgico, fez-se antissepsia peribuca e intraoral. Seguiu-se com a realização da anestesia tópica e terminal infiltrativa na região ao redor de todo o freio labial, complementando na região palatina junto à inserção mais baixa do freio com solução anestésica contendo vasoconstritor. Para a exérese do freio utilizou-se uma variação da técnica de Archer. Primeiramente, realizou-se o tracionamento do lábio superior e apreensão do freio por meio de uma pinça hemostática posicionada perpendicularmente. Em seguida, dois cortes foram realizados, um superior à pinça hemostática e outro inferior, com o auxílio de uma tesoura posicionada formando uma inclinação de 45° com a pinça hemostática. Posteriormente, as fibras aderidas ao osso foram deslocadas e removidas para a liberação da inserção do freio, seguida da divulsão dos tecidos das bordas da ferida. A região de inserção do freio labial foi removida, tanto por vestibular quanto por lingual. O debridamento das fibras remanescentes ocorreu por meio de gaze estéril. Finalmente, a região da mucosa labial foi suturada com pontos simples descontínuos, utilizando fio de seda 4-0. As regiões da mucosa gengival e da gengiva inserida não foram suturadas. As mesmas foram protegidas com cimento cirúrgico. As etapas cirúrgicas supracitadas foram realizadas de modo que favorecesse a evolução e a consolidação do tratamento tanto ortodôntico quanto periodontal do paciente.

005

## ADENOMA PLEOMÓRFICO EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE CASO

*Karolline Batista Leal<sup>1</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>2</sup>, José Wilson Noletto<sup>3</sup>, José Cadmo Wanderley de Araújo Filho<sup>3</sup>, Eduardo Hochuli-Vieira<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia da UFCG, <sup>2</sup> Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Araraquara – SP, <sup>3</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>4</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Araraquara – SP

O adenoma pleomórfico consiste em um tumor benigno das glândulas salivares maiores e menores, sendo mais frequente na glândula parótida e nas glândulas salivares palatinas. Clinicamente, apresenta-se como uma massa de crescimento lento, firme, bem delimitado, indolor e de evolução lenta, podendo atingir grandes proporções. Histologicamente, consiste de células epiteliais cuboidais arranjadas em tubos ou estruturas ductais, em outras áreas as células tumorais podem assumir um aspecto estrelado, sendo o estroma de material mixóide, condróide ou hialino. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica da lesão. Paciente gênero feminino, 42 anos, apresentou-se com queixa de "inchaço na bochecha". Clinicamente, observou-se área nodular, firme, assintomática, coloração normal, na altura da mucosa jugal esquerda, evolução aproximada de cinco anos. Diante dos achados clínicos, o diagnóstico diferencial incluiu lipoma, adenoma pleomórfico, mucocele e fibroma de irritação. Optou-se pela exérese da lesão, sob anestesia local. No trans-operatório evidenciou-se lesão de limites definidos e encapsulada, aderida ao tecido muscular subjacente. O diagnóstico histopatológico foi de adenoma pleomórfico. No pós-operatório de três anos, a paciente evoluiu satisfatoriamente sem sinais de recidiva da lesão.

006

## USO DA BOLA DE BICHAT PARA FECHAMENTO DE FÍSTULA BUCO-SINUSAL

*Talita Nogueira Forte Melo<sup>1</sup>, José Wilson Noletto<sup>2</sup>, José Cadmo Wanderley de Araújo Filho<sup>2</sup>, Eduardo Hochuli Vieira<sup>3</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Graduando em odontologia da UFCG, <sup>2</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da UFCG, <sup>3</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), <sup>4</sup> Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP).

A fístula buco-sinusal (FBS) consiste na comunicação persistente entre o seio maxilar e a cavidade oral, sendo uma complicação decorrente de traumas, patologias ou extrações dentárias, ocorrendo mais frequentemente após a exodontia dos molares superiores devido a sua proximidade com o seio maxilar. Cefaléia, sinusite, dor, transtornos na deglutição e tosse noturna são alguns dos sintomas relatados. FBS de pequeno diâmetro tendem a fechar espontaneamente, sem a necessidade de abordagem cirúrgica. Casos de FBS maiores que 3mm, necessitam, na grande maioria das vezes, de intervenção cirúrgica. Retalhos locais (palatino, vestibular ou combinado), enxerto ósseo e o corpo adiposo da bochecha (bola de Bichat) têm sido empregados para esse propósito. Este trabalho tem por objetivo descrever um caso clínico de FBS utilizando-se a técnica do enxerto pediculado do corpo adiposo da bochecha.

007

## AVULSÃO E REIMPLANTE DENTAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Nathália Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Thaisa Reis De Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Antônio Dionízio De Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Marcus Antônio Brêda Júnior<sup>2</sup>, Josiane Nascimento dos Santos Melo<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Professor das disciplinas de Primeiros Socorros, Biossegurança e Cirurgia Bucal da Universidade Federal de Alagoas, Especialista e Mestre em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial; <sup>3</sup> Mestranda em implantodontia e especialista em cirurgia e traumatologia Buco-maxilo-facial

A avulsão dental caracteriza-se pela extrusão do dente de seu alvéolo acarretando danos às estruturas de suporte e ao feixe vascular-nervoso de forma que ocorre o rompimento das fibras do ligamento periodontal, permanecendo uma parte delas aderidas ao osso alveolar e outra parte aderida ao cimento do dente. O replante dental após avulsão é considerado um tratamento conservador, visando eliminar danos estéticos, psicológicos e sociais para o paciente, além de adiar a possível confecção de uma prótese e preservar o osso alveolar para um futuro implante. Observa-se na literatura que a reimplantação dental, após avulsão total, é frequentemente seguida por um processo de reabsorção radicular, principalmente quando o dente permanece durante muito tempo fora do alvéolo. O sucesso desse tratamento depende muito da vitalidade das células do ligamento periodontal e existem alguns fatores que podem vir a interferir na sua integralidade, como por exemplo, o tempo extra-alveolar e o meio de armazenagem do dente. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de replante dental, pós-avulsão traumática, do elemento 11 na qual o paciente manteve o dente embaixo da língua até o momento do atendimento e o meio de contenção utilizado foi uma fixação rígida com fio de aço, visto que era o único material disponível no momento do atendimento emergencial.

010

## TRATAMENTO DE CANINO SUPERIOR IMPACTADO

*Jailson Cavalcanti de Oliveira<sup>1</sup>, Brunno Gomes Mororó<sup>2</sup>, Petrus Pereira Gomes<sup>3</sup>, José Sandro Pereira da Silva<sup>3</sup>, Adriano Rocha Germano<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Aluno de graduação de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Professor da área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A erupção apropriada e a posição do dente canino é uma parte essencial da maturação da dentição para assegurar uma oclusão adequada e otimizar a aparência estética do sorriso do paciente. Os caninos superiores são os dentes com a segunda maior frequência de impacção após os terceiros molares, com relatos de incidência na literatura de 1% a 3,5% na população em geral, residindo aí a importância de conhecer o protocolo clínico indicado para seu tratamento. Dentre as opções de tratamento estão o tracionamento cirúrgico ortodôntico e a extração. Caso o paciente procure inicialmente tratamento ortodôntico, a conduta do ortodontista é, frequentemente, requisitar que se exponha o dente removendo o tecido mole e osso sobrejacente, tracionando-o para seu devido lugar. Quando se avalia um canino superior impactado para extração, o fator mais importante para o cirurgião é o posicionamento do dente no sentido vestibulo lingual. Caso o dente se encontre no lado vestibular, é fácil rebater um retalho de tecido mole e remover osso e dente. Se o dente está no lado palatino ou posição intermediária, é mais difícil removê-lo. Os dentes impactados por palatino imediatamente adjacente às raízes dos incisivos lateral e central possuem a complicação potencial de reabsorção das raízes desses dentes durante a aplicação de tração para erupção.

008

## TERCEIRO MOLAR E NERVO ALVEOLAR INFERIOR: LIDANDO COM ESSA PROXIMIDADE

*Elbert Felipe Souza Silva Cruz<sup>1</sup>, Eduardo Azoubel<sup>2</sup>, Maria Cecília Fonsêca Azoubel<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Aluno do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; <sup>2</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Estadual de Feira de Santana; <sup>3</sup> Professora de Periodontia e Farmacologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

O nervo alveolar inferior localiza-se no interior do canal mandibular e possui relação anatômica de proximidade com as raízes dos terceiros molares inferiores. Considerando as variações anatômicas de cada indivíduo, faz-se necessária a utilização de exames de imagem para a identificação da relação precisa de proximidade com os terceiros molares. Esta configura um risco cirúrgico de lesão ao nervo alveolar, podendo ocasionar distúrbios fisiológicos, uma vez que a perda da função do nervo interrompe um importante arco neural, responsável pelo controle da força de mastigação e, portanto, essencial para a manutenção da saúde do aparelho estomatognático. Evidências científicas consistentes comprovam que significativa parte das lesões neste nervo é ocasionada por exodontia de terceiros molares. Estas lesões podem ser evitadas mediante o correto diagnóstico da proximidade do nervo com as raízes do dente e a utilização da técnica cirúrgica adequada de acordo com os achados imagiológicos. O presente trabalho objetiva relatar dois casos de exodontia de terceiros molares inferiores cujas raízes envolviam o nervo alveolar, enfatizando a importância do adequado planejamento cirúrgico, que inclui a seleção da técnica mais apropriada e de exames imagiológicos precisos e acurados.

011

## PLANEJAMENTO CIRÚRGICO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES HEMOFÍLICOS

*Jailson Cavalcanti de Oliveira<sup>1</sup>, Danielle Clarisse Barbosa Costa<sup>2</sup>, Petrus Pereira Gomes<sup>3</sup>, José Sandro Pereira da Silva<sup>3</sup>, Adriano Rocha Germano<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Aluno de graduação de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Professor da área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A hemofilia é uma doença hemorrágica de transmissão hereditária. A hemofilia A caracteriza-se pela deficiência do Fator VIII e a hemofilia B pela deficiência do Fator IX. Entre os procedimentos odontológicos, as cirurgias são as que oferecem maior risco de sangramento e complicações para o paciente com coagulopatias hereditárias. Este trabalho propõe-se expor informações sobre o planejamento de atendimento a portadores de hemofilia, uma vez que os profissionais de odontologia devem estar conscientes dos cuidados a serem instituídos em pacientes com distúrbios de coagulação. O planejamento cirúrgico deve ser iniciado com uma anamnese detalhada. A interdisciplinaridade é fator fundamental para o sucesso do planejamento. O hematologista e a avaliação dos exames laboratoriais irão guiar o preparo pré-operatório, especialmente no que se refere à reposição e adequação dos fatores de coagulação. Destaque ainda para avaliação clínica e radiográfica panorâmica e/ou periapical; avaliação do número de dentes que devem ser removidos em cada procedimento. Deve ser realizado ainda o planejamento do uso de antibiótico sob a forma terapêutica ou profilática. Destaca-se que é importante que haja um sistema de controle de retornos do paciente.

009

## ODONTECTOMIA PARCIAL INTENCIONAL: RELATO DE CASO

*Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>1</sup>, Eduardo Hochuli-Vieira<sup>2</sup>, José Wilson Noleto<sup>3</sup>, José Cadmo Wanderley de Araújo Filho<sup>4</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>5</sup>*

Aluna do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) Patos-Paraíba<sup>1</sup>, Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" - (UNESP) Araraquara - São Paulo<sup>2</sup>, Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande Patos-Paraíba<sup>3,4,5</sup>.

A cirurgia dos terceiros molares não-irrompidos é um dos procedimentos mais realizados na prática clínica diária. Apesar da necessidade de remoção, em muitos casos, dos terceiros molares inferiores não-irrompidos, esses elementos dentários podem manter íntima relação com o canal da mandíbula. Nesses casos, a odontectomia parcial intencional é um procedimento viável, tecnicamente simples e que reduz a ocorrência de alterações sensitivas no território de inervação do nervo alveolar inferior. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico onde foi realizada odontectomia parcial intencional do elemento dentário 48, enfatizando suas indicações, técnica e limitações. Caso clínico: Paciente 20 anos, gênero feminino, ASA1, foi encaminhada pelo ortodontista a clínica escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos-Paraíba, para realização de exodontia do elemento dentário 48. A radiografia panorâmica sugeria íntima relação com o canal mandibular, sendo confirmada por meio da tomografia computadorizada. Sob anestesia local, foi realizada a remoção da porção coronária do dente, sem intercorrências. No pós-operatório de um ano, a paciente evoluiu satisfatoriamente, sem sinais de alterações sensitivas ou a presença de patologias associadas ao remanescente dentário. Quando indicada e realizada criteriosamente, a odontectomia parcial intencional oferece resultados satisfatórios.

012

## PRINCIPAIS INDICAÇÕES PARA A REMOÇÃO DE DENTES IMPACTADOS

*Jailson Cavalcanti de Oliveira<sup>1</sup>, Rodrigo Rodrigues Rodrigues<sup>2</sup>, Petrus Pereira Gomes<sup>3</sup>, José Sandro Pereira da Silva<sup>3</sup>, Adriano Rocha Germano<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Aluno de graduação de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Professor da área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O dente impactado é aquele que, mesmo completamente desenvolvido, não fez sua erupção completa na época normal devido a uma barreira mecânica. Todos os dentes impactados devem ser considerados para a remoção assim que o diagnóstico é feito. As indicações para a remoção de dentes impactados são: caso de doença periodontal e cáries, ao comprometerem, especificamente a permanência de segundos e terceiros molares; na prevenção de pericoronarite; pacientes com área edêntula a ser reabilitada sobreposta à região do dente impactado; prevenção de cistos e tumores odontogênicos; casos de reabsorção radicular devido à pressão que um dente impactado pode causar sobre a raiz de um dente adjacente; necessidade de extração de primeiros e segundos molares impactados para tratamento ortodôntico; prevenção de fratura na mandíbula, dado que o terceiro molar impactado ocupa espaço que é, geralmente, preenchido por osso. A remoção de dentes impactados em determinadas situações pode evitar complicações que possam se instalar, elevando a morbidade para o paciente.

**0013**

## CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA PARA REMOÇÃO DE TORUS MAXILAR DE TAMANHO ATÍPICO SOB ANESTESIA GERAL

Araújo LS\*, Santos MD, Santos MAM

O *torus* palatino é uma exostose óssea comum e benigna localizada na apófise palatina da maxila. Embora tenha uma etiologia incerta, estudos relacionam alterações funcionais, características raciais e fatores genéticos com a origem dessa alteração. Na maioria dos casos, essa lesão apresenta-se assintomática, a menos que a mucosa que a recobre ulcere em razão do traumatismo secundário. Os *torus* geralmente não requerem terapêutica cirúrgica, exceto quando sofrem ulcerações frequentes ou dificultam a fala ou até mesmo quando estes interferem na estabilidade de uma prótese. Nesse trabalho relatamos o caso de um paciente que apresentava *torus* palatino extenso com indicação de plástica cirúrgica devido à dificuldade de falar e mastigar, além da necessidade de reabilitação protética. Os exames de imagens foram obtidos através da tomografia computadorizada e a cirurgia foi realizada sob anestesia geral devido ao tamanho da lesão. Na cirurgia foi realizada uma incisão, o descolamento da mucosa e o desgaste cuidadoso da área óssea desejada com cinzel, martelo e brocas. Após remoção, utilizou-se de fresas e lima para osso para aplanar e alisar a estrutura, após concluir esse passo foi feita a sutura com fio de nylon 5.0. O paciente foi medicado com antibiótico, anti-inflamatório e analgésico e orientado quanto à higienização oral. A sutura foi removida após 10 dias e o paciente encaminhado para a confecção de uma nova prótese após 30 dias.

**016**

## HIPERPLASIA BILATERAL DO PROCESSO CORONÓIDE MANDIBULAR - RELATO DE CASO

 Mariana Carvalho de Freitas Tavares<sup>1</sup>, Danielle Clarisse Barbosa Costa<sup>2</sup>, Adriano Rocha Germano<sup>3</sup>, José Sandro Pereira da Silva<sup>3</sup>, Petrus Pereira Gomes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Residente da Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Professor Doutor da Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

A hiperplasia do processo coronóide da mandíbula é uma condição rara, sendo definida como um alongamento anormal do processo coronóide mandibular consistindo de osso histologicamente normal. O crescimento excessivo do processo coronóide pode causar impacto sobre os processos do osso zigomático e resultar em hipomobidade mandibular e limitação de abertura bucal. Existem diversas teorias associadas a sua etiologia, incluindo a hiperatividade do músculo temporal, estímulos hormonais, trauma e herança genética. Este trabalho relata o caso de um paciente do gênero masculino, leucoderma, 15 anos de idade, com 2,05 cm de altura e suspeita de acromegalia e gigantismo hipofisário. Apresentava limitação progressiva e assintomática da abertura bucal com 5 anos de evolução. Observou-se abertura bucal máxima de 15 mm. Após os exames clínico e radiográfico, foi sugerido o diagnóstico de hiperplasia bilateral do processo coronóide. Foi realizada uma abordagem extra oral através de um acesso coronal, osteotomia do arco zigomático para exposição dos processos coronóides e coronoidectomia bilateral. No transoperatório, alcançou-se 24 mm de abertura interincisal, todavia com a fisioterapia iniciada no pós-operatório a abertura máxima aumentou para 30 mm. No caso apresentado, o tratamento da hiperplasia coronóide bilateral por coronoidectomia associado a fisioterapia pós-operatória produziu resultados satisfatórios na correção da interferência coronóide-zigomática e função mandibular.

**014**

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE OSTEONECROSE CAUSADA POR USO DE BISFOSFONATO

 Adriele Pereira de Jesus<sup>1</sup>, Priscilla Andrade de Cerqueira<sup>2</sup>, Micaela Maria Zenni<sup>3</sup>, Jener Gonçalves de Farias<sup>4</sup>, Manoela Carrera<sup>5</sup>

Graduando da União Metropolitana de Educação e Cultura – Faculdade de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas: <sup>1,2,3,4</sup> Professor da União Metropolitana de Educação e Cultura – Faculdade de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas: <sup>5</sup>

O esqueleto humano é formado de 80% de osso cortical e 20% de osso trabecular e passa por toda vida, por um processo contínuo, mesmo após que os ossos alcançaram suas formas e tamanhos adultos. Esse processo é chamado remodelamento ósseo, onde há substituição contínua do tecido ósseo velho por um novo. Esse remodelamento envolve células, que se encontram em homeostase, os osteoblastos que formam o osso através da deposição de materiais protéticos na matriz, os osteoclastos que realizam a reabsorção óssea e os osteócitos, que se encontram localizados profundamente nas fibras protéticas da matriz óssea. O osso, como qualquer outro tecido, é suscetível à doenças que influenciam a atividade osteoclastica, como a osteoporose, osteomalácia, mieloma múltiplo, doença de Paget. Atualmente, podem ser utilizados para o tratamento de doenças ósseas, os bisfosfonatos, que são análogos do pirofosfato, que inibem a mineralização no osso, reduzem a renovação óssea de forma dose-dependente. Atualmente se observa um aumento considerável dessas doenças que acometem o osso, que podem apresentar repercussões no osso em especial nos maxilares. Somado a isso podemos observar uma microbiota diversificada em cavidade bucal e a presença de inúmeras infecções. Esses dois fatores juntos podem ressaltar a importância do conhecimento do cirurgião-dentista em relação às osteonecroses no intuito de preveni-las. Dessa forma o presente trabalho objetiva apresentar formas de diagnósticos e tratamentos da osteonecrose causada por uso de bisfosfonato, e através de um relato de caso, demonstrar uma opção terapêutica cirúrgica para essa afecção.

**017**

## RELATO DE CASO: FRATURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL

 Ana Beatriz Fernandes Azevedo<sup>1</sup>, Haroldo Abuana Osório Junior<sup>2</sup>, Adriano Rocha Germano<sup>3</sup>, José Sandro Pereira da Silva<sup>3</sup>, Petrus Pereira Gomes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Residente na Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Professor Doutor da área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Os traumatismos naso-órbito-etmoidais (NOEs) são frequentes e variam de simples a complexos, podendo apresentar-se como fraturas faciais de difícil tratamento. A principal etiologia desse tipo de trauma está relacionada aos impactos de alta ou média intensidade que acometem a região central do terço médio da face, principalmente, em decorrência de acidentes automobilísticos e de trabalho. A avaliação de pacientes traumatizados envolve achados clínicos e radiográficos, sendo a tomografia computadorizada de grande relevância para definição da extensão de fraturas e estabelecimento do plano de tratamento. A complexidade dessas estruturas anatômicas apresenta-se como um grande obstáculo enfrentado pelos cirurgiões buco-maxilo-faciais, necessitando de uma abordagem multidisciplinar relacionada à visão, ao olfato, à respiração, às funções neurológicas e digestivas, abrangendo diversas áreas correlatas. O tratamento deve ser realizado o mais rápido possível, a fim de evitar possíveis sequelas pós-traumáticas, consistindo em exposição ampla da região fraturada, redução anatômica dos fragmentos ósseos, osteossíntese e reconstrução das paredes orbitárias e dorso nasal, quando houver indicação. O objetivo desse trabalho consiste em apresentar um relato de caso clínico de um paciente de 20 anos de idade, sexo masculino, vítima de acidente motociclístico, atendido pelo Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, o qual apresentava fraturas no terço médio da face e queixava-se de alteração na oclusão. A tomografia computadorizada evidenciou fratura NOE tipo I, fratura Le Fort I do lado esquerdo, fratura do complexo zigomático-orbitário e de arco zigomático. O mesmo foi submetido a procedimento cirúrgico para redução e fixação de fraturas do complexo zigomático-orbitário e arco zigomático, reconstrução do assoalho orbitário esquerdo, correção de telecanto traumático e fixação de fratura Le Fort I. No vigésimo-primeiro dia de acompanhamento pós-operatório, o paciente apresentou feridas cirúrgicas em curso normal de cicatrização, projeção adequada em corpo do zigoma, e diplopia em todos os campos visuais, devendo permanecer em acompanhamento semanal por um período mínimo de sessenta dias. Pode-se concluir que o principal objetivo do tratamento é o restabelecimento da função e da estética, além disso, o sucesso do mesmo depende de múltiplos fatores que incluem a gravidade do trauma, sua repercussão cranioencefálica e a possibilidade de intervenção cirúrgica no período mais precoce possível.

**015**

## OSTEONECROSE MAXILAR INDUZIDA POR BISFOSFONATO - RELATO DE CASO

 Mariana Carvalho de Freitas Tavares<sup>1</sup>, Victor Diniz Borborema dos Santos<sup>2</sup>, José Sandro Pereira da Silva<sup>3</sup>, Adriano Rocha Germano<sup>3</sup>, Petrus Pereira Gomes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Residente da Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Professor Doutor da Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Os bisfosfonatos são fármacos potentes inibidores da reabsorção óssea conduzida pela atividade osteoclastica, sendo cada vez mais utilizados no tratamento da osteoporose e de neoplasias com metástases em tecido ósseo. A osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos pode ser uma complicação importante do tratamento da osteoporose a longo prazo em pacientes que se submetem a intervenções odontológicas invasivas, como exodontias. Este trabalho relata o caso de uma paciente, gênero feminino, leucoderma, 64 anos de idade, que se apresentou ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com infecção e exposição óssea intra-oral. A paciente havia realizado exodontia prévia dos elementos dentários 16 e 17 há 8 meses e relatou histórico de uso de alendronato de sódio 70 mg por via oral, uma vez por semana, durante um período de 7 anos, para tratamento de osteoporose. Ao exame físico, constatou-se exposição óssea necrótica na região posterior de rebordo alveolar maxilar direito. A paciente relatava ter suspenso o uso do bisfosfonato há 3 meses. Foi realizado um acesso intra-oral para exposição e exérese da área de necrose e osteoplastia. Tendo em vista a dificuldade de tratamento e o risco representado pelas intervenções cirúrgicas maxilares, os pacientes devem ser submetidos a um exame odontológico criterioso, uma vez que o tempo prolongado de tratamento com esses fármacos representam um fator de risco adicional. A interrupção do tratamento deve ser discutida pelos profissionais envolvidos, buscando elencar suas vantagens e desvantagens. No caso apresentado, o tratamento com antibioticoterapia e ressecção cirúrgica parcial da maxila resultou em resolução do quadro de infecção e de exposição óssea. A paciente encontra-se com 4 meses de pós-operatório, assintomática.

**018**

## RELATO DE CASO: FRATURA DE SEIO FRONTAL

 Ana Beatriz Fernandes Azevedo<sup>1</sup>, Márcio Menezes Novaes<sup>2</sup>, Adriano Rocha Germano<sup>3</sup>, José Sandro Pereira da Silva<sup>3</sup>, Petrus Pereira Gomes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Residente na Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Professor Doutor da Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

As fraturas do seio frontal constituem 5% a 15% das fraturas maxilofaciais, estando normalmente associadas com fraturas do terço médio da face, incluindo fraturas naso-órbito-etmoidal e zigomáticas. A etiologia das fraturas do seio frontal está diretamente relacionada a um impacto direto de alta velocidade, principalmente, em acidentes de trânsito e, menos comumente em quedas, acidentes de trabalho e esportivos, com maior prevalência no sexo masculino e entre as faixas etárias de 21 e 30 anos. São classificadas em: fraturas da parede anterior com e sem deslocamento, fraturas da parede posterior com e sem deslocamento e fraturas do tipo de drenagem do ducto naso-frontal. O tratamento varia de acordo com o tipo de fratura presente, sendo geralmente necessário retalho coronal e incisões subciliar e infra-orbital, além do tratamento de eventual infecção e fistula líquórica e complicações orbitárias. Normalmente, as fraturas da parede anterior são reconstruídas, enquanto fraturas da parede posterior e lesões do sistema de drenagem do seio são tratadas pelas técnicas de obliteração ou cranialização. A proposta desse trabalho consiste em apresentar um relato de caso clínico de um paciente de 21 anos de idade, gênero masculino, vítima de acidente motociclístico, apresentando fratura na região naso-órbito-etmoidal e de parede anterior e posterior do seio frontal, atendido pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O mesmo foi submetido à remoção da parede posterior do seio frontal e exposição da laceração da dura-máter, ao tratamento cirúrgico de fistula líquórica com pericrânio, cranialização do seio frontal, redução da fratura da parede anterior do seio frontal e naso-etmoidal, fixação das fraturas com placas e parafusos de titânio e reconstrução craniofacial. No trigésimo-quinto dia de acompanhamento pós-operatório, o paciente queixava-se de obstrução nasal com formação de sinéquia, sendo solicitada uma tomografia computadorizada para avaliação dos seios da face. Com um mês e vinte sete dias de pós-operatório, o paciente queixava-se de dificuldade respiratória do lado esquerdo, sendo feito o encaminhamento para o otorrinolaringologista para correção da sinéquia, no entanto, após três meses de acompanhamento, o mesmo ainda apresentava obstrução na narina esquerda, solicitando, portanto, o seu retorno com um mês e meio. Conclui-se que o objetivo do tratamento é, basicamente, a prevenção de infecção, isolamento do conteúdo intracraniano, correção da drenagem de líquido cefalorraquidiano e restauração da função e da estética, através de um diagnóstico adequado, focando no exame físico associado com exames de imagem.

0019

## FRONT-PLATEAU: USO NOS PACIENTES DO CEO- JOAQUIM TÁVORA – SESA

Claudio José Ciarlini<sup>1</sup>, Galba Lima Pinho<sup>2</sup>, Maria Nardiê Viana de Carvalho<sup>3</sup>, Artur Cristiano Montenegro Gonçalves<sup>4</sup>, Célia Regina Holanda Ellery Coelho<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>2</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>3</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>4</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>5</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA)

O Front-Plateau é uma placa interoclusal anterior, confeccionado com resina acrílica ativada quimicamente, incolor, adaptada aos dentes superiores anteriores (canino a canino). Os dentes anteriores inferiores permanecerão contato com a superfície horizontal da placa, propiciando a eliminação dos contatos dos dentes posteriores bilateralmente. São indicadas para tratamentos de desordens musculares. Esse trabalho tem como objetivo discutir a ação do Front-Plateau como artifício para controle dos sintomas relacionados à articulação temporomandibular (ATM). Segundo os autores, as placas anteriores podem ser confeccionadas diretamente nos dentes anteriores e superiores do paciente ou indiretamente em modelo de gesso superior. Todavia, quando o paciente for utilizar o aparelho por um período prolongado e tiver uma abertura bucal suficiente para moldar, deve-se construir uma placa interoclusal de cobertura total. Desta maneira, conclui-se que as DTMs não têm apenas o Front-Plateau como conduta terapêutica como regra, e sim são dependentes de um diagnóstico e de uma análise do paciente como um todo, para que se possa solucionar o problema, devolvendo ao paciente um conforto muscular e, conseqüentemente, o alívio da dor.

020

## CONSIDERAÇÕES SOBRE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DA SÍNDROME DE EAGLE

Claudio José Ciarlini<sup>1</sup>, Galba Lima Pinho<sup>2</sup>, Maria Nardiê Viana de Carvalho<sup>3</sup>, Artur Cristiano Montenegro Gonçalves<sup>4</sup>, Célia Regina Holanda Ellery Coelho<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>2</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>3</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>4</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>5</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA)

Alterações morfológicas da cadeia estilo-hióidea são eventos comuns, sendo o alongamento do processo estilóide e a calcificação do ligamento estilo-hióideo as ocorrências mais frequentes. Estas alterações podem estar relacionadas a quadros sintomatológicos na região da garganta, pescoço, ouvido e cavidade bucal, sendo que a Síndrome de Eagle é a mais conhecida. O objetivo deste painel foi relatar as características dos pacientes com esta sintomatologia e a inclusão desta alteração no diagnóstico diferencial diante de dores atípicas. A Síndrome de Eagle se caracteriza por um conjunto de sinais e sintomas como dor facial leve, dificuldade na deglutição, limitação da abertura bucal, dor faríngea, glossite, otalgia, cefaléia e restrição dos movimentos cervicais. É um achado radiográfico relativamente comum na população, entretanto, uma pequena porcentagem apresenta sintomatologia. Seu diagnóstico pode ser feito pelo exame físico e pelo exame radiográfico. O tratamento depende do grau de desconforto do paciente, sendo, na maioria das vezes, cirúrgico. Concluímos que o cirurgião-dentista deve conhecer esta afecção para poder incluí-la no seu diagnóstico em dores atípicas de face ou na cavidade bucal, sendo fundamental a avaliação dos pacientes por meio de radiografia panorâmica e, principalmente tomografia computadorizada.

021

## DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR RELACIONADO A EVENTOS PÓS TRAUMÁTICOS

Taís Mota da Silva<sup>1</sup>, Marcos Artur de Sobral Santos Monteiro Gusmão<sup>2</sup>, Lidiane Jacinto do Nascimento<sup>3</sup>, Rodrigo dos Santos Camêlo<sup>4</sup>, Eliane Helena Alvim de Souza<sup>5</sup>

Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco

DTM ou Disfunção Temporomandibular, é a denominação dada a deficiências ou anormalidades nas funções do aparelho mastigatório causados na articulação Temporomandibular. O objetivo deste trabalho visa avaliar as formas de DTM, tratamento, diagnóstico, e medidas que venham a amenizar as dores orofaciais dos pacientes, de casos resultantes de traumas na articulação Temporomandibular e nos seus constituintes. As causas são inúmeras e muitas vezes até não são identificadas. Hábitos comuns como mascar chiclete, roer unhas, má postura da cabeça, estresse, depressão, ansiedade, má oclusão e, principalmente, eventos pós-traumáticos estão intimamente relacionados com o desenvolvimento de DTM e dores orofaciais. Existem vários casos, vários tipos e intensidade de DTM relacionados a traumas. Há situações mais graves como macrotraumas que são principalmente resultado de acidentes e microtraumas, dentre muitos fatores, principalmente resultado de movimentos parafuncionais, como bruxismo e apertamento dentário. Alguns, mais leves, podem ser amenizados e resolvidos com uso de placa miorelaxantes, exercícios fisioterápicos, mudança de hábitos, uso de analgésicos e relaxantes musculares e tratamentos com calor úmido e gelo. Para casos mais graves o tratamento, além de todos aqueles mencionados anteriormente, pode haver uso de medicamentos antidepressivos, assim como a ajuda de outros profissionais de saúde como psicólogos e psiquiatras. Cabe ao cirurgião-dentista diagnosticar corretamente qual o nível de disfunção que possui o seu paciente e qual tratamento que melhor aliviaria a dor do mesmo. Em casos extremos, pode-se recorrer a cirurgias articulares.

022

## NEURALGIA DO TRIGÊMIO

Lidiane Jacinto do Nascimento<sup>1</sup>, Rodrigo Dos Santos Camêlo<sup>2</sup>, Taís Mota da Silva<sup>3</sup>, Livia Maria Belo da Silva<sup>4</sup> e Eliane Helena Alvim de Souza<sup>5</sup>

Faculdade De Odontologia Da Universidade De Pernambuco

A neuralgia do Trígêmeo (NT) é um distúrbio nervoso que provoca dor crônica caracterizada por se manifestar de forma paroxística e de curta duração, descrita como um "choque elétrico", "dor latejante" ou "queimação", que pode durar de segundos à minutos, de intensidade e frequência muito variáveis. Esse trabalho tem como objetivo relatar a importância do conhecimento relacionado ao nervo trigêmeo (V Par craniano) para a partir deste, propor as possíveis causas da neuralgia trigeminal, obtendo um maior embasamento ao diagnóstico final, possibilitando a escolha de um tratamento eficaz e visando eliminar ou atenuar a dor nevrálgica para desta forma ofertar qualidade de vida ao paciente. As fibras aferentes do nervo trigêmeo são de interesse ao quadro nevrálgico, visto que são responsáveis pela sensibilidade proprioceptiva além de exteroceptiva da face e parte do crânio. Ao gânglio de Gasser, chegam as fibras sensitivas relacionadas ao estiramento e à propriocepção. Tais fibras chegam ao gânglio a partir das três ramificações do nervo (maxilar, mandibular e oftálmico) que possuem áreas específicas de inervação de cada lado da face. A neuralgia trigeminal ainda não teve seus mecanismos fisiopatológicos totalmente esclarecidos, porém muitas atecções têm sido destacadas, dentre elas a compressão intracraniana do nervo trigêmeo por vasos periféricos, geralmente artérias. A crise dolorosa é desencadeada habitualmente quando o indivíduo toca determinadas áreas da face, localizadas ipsilateralmente à dor, muitas vezes ao redor do nariz e próximas aos lábios. Essas áreas são chamadas de zonas de gatilho. Entendido o mecanismo da neuralgia do trigêmeo, torna-se imprescindível fazer uma relação entre a anatomia topográfica e a funcionalidade deste nervo. Pretende-se, também, abordar as formas de diagnóstico e as opções de tratamento viáveis para que este quadro seja amenizado ou revertido.

023

## MIASE ORAL: RELATO DE CASO

Dayana Alves de Queiroga<sup>1</sup>, Bárbara dos Santos Vicente<sup>2</sup>, Eduardo de Almeida Souto Montenegro<sup>3</sup>, Marcos Antonio Farias de Paiva<sup>4</sup>, Anibal Henrique Barbosa Luna<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduada do curso de Odontologia UFPB, <sup>2</sup>Graduada do curso de Odontologia UFPB, <sup>3</sup>Cirurgião Dentista, Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do HULW/UFPB, <sup>4</sup>Professor da disciplina de Cirurgia I/UFPB, <sup>5</sup>Professor da disciplina de Cirurgia I/UFPB

A miase é uma afecção rara de fácil diagnóstico caracterizada pela presença de larvas com a capacidade de invadir tecidos e órgãos, esses parasitas surgem após a deposição de ovos por moscas em áreas propícias. Acomete principalmente indivíduos idosos com mais de 65 anos, com problemas mentais e moradores de áreas rurais que tenham convívio entre animais. Quanto ao local de manifestação pode apresentar-se em cavidades como nariz, boca, ânus, vagina, além de áreas cutâneas e subcutâneas. A maioria dos pacientes afetados apresenta higiene oral deficiente, respiração bucal, distúrbios neurológicos, senilidade, entre outros fatores contribuintes. Paciente do sexo masculino, 66 anos, vítima de acidente vascular cerebral, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do HULW/UFPB, apresentando larvas na cavidade oral, pequeno sangramento e regiões de tecido necrosado no palato duro. Foi realizado internamento hospitalar e instituída terapêutica medicamentosa com o uso da Ivermectina, um antibiótico macrofílico semi-sintético como medida profilática. Posteriormente foi realizado o tratamento cirúrgico para remoção das larvas na cavidade oral e exodontia de elementos indicados. A Ivermectina é amplamente usada em casos de larvas de *Dermatobia hominis* (miase) sob dosagem adequada, com resultados satisfatórios sem apresentar efeitos colaterais.

024

## HEMIMANDIBULECTOMIA COMO TRATAMENTO PARA AMELOBLASTOMA: RELATO DE CASO

Jéssika França de Barros Cesar<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Jesus Julio Gameleira Fortes<sup>1</sup>, Ranna Jacielly Lopes da Rocha Lins<sup>1</sup>, Jassvan Costa Pacheco<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Especialista em CTBMF pela Universidade de São Paulo.

O ameloblastoma é um tumor odontogênico epitelial dos maxilares, composto por epitélio odontogênico, sem a participação de ectomesênquima. Sendo a neoplasia odontogênica epitelial mais comum. Embora benigno histologicamente, tem crescimento localmente invasivo com alto poder destrutivo, porém não apresenta nenhuma tendência a metástase. Com maior prevalência na região posterior de mandíbula, é diagnosticado entre os 30 e os 60 anos. Sua etiologia é incerta, acredita-se que a desregulação de diversos genes no desenvolvimento embrionário de um dente possa desencadear o processo neoplásico. Os ameloblastomas classificam-se em quatro diferentes situações clínico-radiográficas. São: sólido ou multicístico, unicístico, desmoplásico e periférico. O sólido/multicístico apresenta-se clinicamente como a variante mais agressiva, devido a sua capacidade infiltrativa nas trabéculas ósseas. Clinicamente, os ameloblastomas são caracterizados por um crescimento lento, localmente invasivo, que pode causar expansão óssea, reabsorção de raízes, parestesia, dor e deformidade facial. Apresenta sintomatologia apenas quando atinge grandes proporções, razão pela qual o diagnóstico raramente é precoce, exceto ocasionalmente quando diagnosticados em exames radiográficos de rotina. Os tipos histológicos mais comuns são o foliolar e o plexiforme, respectivamente. Em razão de sua alta incidência e de seu comportamento clínico agressivo e recidivante, o ameloblastoma vem despertando o interesse de pesquisadores. O diagnóstico precoce e tratamento adequado deverão ser realizados sempre que possível. As possibilidades de tratamento são: enucleação e curetagem, criciorrizia, solução de Carnoy e até ressecção com margem de segurança, sendo esta última, a opção com menor índice de recidivas. O paciente deverá ser acompanhado por um longo período, já que a literatura mostra casos de recidiva 10 anos após a excisão. O presente trabalho objetiva relatar um caso clínico de paciente do gênero masculino, 29 anos, sem alterações sistêmicas, com queixa de tumefação endurecida e indolor na região de corpo de mandíbula direita, o exame radiográfico mostrava lesão radiolúcida multilocular, através de estudo anatomopatológico a partir de biópsia incisional foi fechado o diagnóstico em Ameloblastoma. O tratamento de escolha foi ressecção ampla com margem de segurança de 2-3 milímetros e reconstrução com placa de titânio do sistema 2.7. O paciente encontra-se em período de preservação sem queixas ou complicações.

**025**

## GRANULOMA PIOGÊNICO ASSOCIADO A DESLOCAMENTO DENTÁRIO E DOENÇA PERIODONTAL AVANÇADA

*Guilherme Costa do Amaral<sup>1</sup>, Daniella da Silva Luna<sup>2</sup>, Stefania Jeronimo Ferreira<sup>3</sup>, Raphael Teixeira Moreira<sup>4</sup>, Camila Maria Beder Ribeiro<sup>5</sup>*  
 Centro Universitário, CESMAC

O granuloma piogênico (GP) é um processo proliferativo não neoplásico, reacional e multifatorial, resultante de agressões repetitivas, micro-traumatismo e irritação local decorrentes de mobilidade dos tecidos bucais, presença ou ausência de dentes em condições patológicas, restaurações mal confeccionadas, aparelhos protéticos desajustados, impação alimentar ou fragmentos de cálculo lesionando a mucosa gengival e má higiene oral. Como resposta a esta agressão, ocorre formação de tecido de granulação em excesso particular de crescimento do tecido de granulação com acentuação da fase proliferativa da resposta inflamatória. O GP é frequente em mulheres jovens e a localização preferencial é a gengiva. Histologicamente apresenta mucosa revestida por epitélio estratificado queratinizado, por vezes ulcerado, e na lamina própria intensa proliferação de células endoteliais em meio a infiltrado inflamatório misto. O objetivo do trabalho, é relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, 55 anos de idade, que se submeteu a procedimento cirúrgico para remoção de extenso granuloma piogênico, causado por periodontite grave associada a deslocamento dentário. A paciente foi tratada por meio de exérese cirúrgica com raspagem periodontal. No controle pós cirúrgico, a paciente não apresentou recidiva da lesão e a paciente seguirá sob acompanhamento e foi encaminhada para tratamento periodontal. O caso ressalta a importância dos aspectos diagnósticos e tratamento do GP.

**026**

## TRATAMENTO DE SEQUELA DE FRATURA MANDIBULAR : RELATO DE CASO

*Thaís Reis de Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Nathalia Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, José Manuel da Silva Lima<sup>1</sup>, Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial no Hospital Municipal Dr Carmino Caricchio – Hospital do Tatuapé

A fratura mandibular é, dentre todas as fraturas dos ossos faciais, a segunda mais frequente, pelo fato de ser um osso proeminente e suscetível a impactos. Pode ser classificada como: simples, composta, em galho verde e cominutiva. O tratamento deverá se basear na severidade do caso, tempo decorrido, idade do paciente, meios alcançados pelo cirurgião e a condição das funções vitais do paciente. A conduta terapêutica das fraturas de mandíbula busca a redução, contenção e imobilização dos segmentos fraturados, que normalmente levará a uma consolidação estética e funcional. Esta abordagem é comumente realizada através do bloqueio maxilomandibular ou fixação interna rígida. A literatura afirma o uso de mini placas como método mais eficaz no tratamento de fraturas mandibulares, possibilitando uma melhor estabilidade dos cotos, menor morbidade, diminuição no tempo de reparo ósseo, evitando desta forma o uso do bloqueio maxilomandibular e reduzindo o índice de complicações e sequelas por reparo ósseo inadequado. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de paciente vítima de acidente motociclístico, que cursou com fratura bilateral de mandíbula onde foi realizado como tratamento de urgência o bloqueio maxilomandibular. No pós cirúrgico de 45 dias, queixou-se de desocclusão, trismo e dor na região de corpo de mandíbula esquerdo. Constatou-se a partir de exame clínico radiográfico e reconstrução tridimensional de tomografia computadorizada, aspecto sugestivo de má fixação óssea e deslocamento dos cotos na região de corpo de mandíbula esquerdo. Havia a presença de fratura de parassintese à direita, no entanto esta se encontrava bem alinhada. Confirmou-se a necessidade de nova abordagem cirúrgica, devido o insucesso da terapêutica conservadora. Através de acesso extraoral submandibular foi possível abordar a área afetada, onde havia presença de pseudo-artrose e cavalgamento. Foi realizada osteotomia e nova fratura, o que possibilitou uma redução e fixação anatômica com mini placas de titânio do sistema 2.0.

**027**

## FRATURA PATOLÓGICA DE MANDÍBULA POR NEOPLASIA MALIGNA: RELATO DE CASO

*Thaís Reis de Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Nathalia Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Thiago Corrêa Simão Dantas<sup>1</sup>, Vânio Santos Costa<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Especialista em Radiologia Odontologia pela Universidade Federal da Bahia e Mestre Acadêmico em Odontologia pela Universidade de Potiguar.

As fraturas patológicas representam 2% das fraturas dos maxilares. Suas características epidemiológicas diferem das traumáticas, ocorrendo em mulheres de idade mais avançada e a partir de trauma de baixa intensidade. Isso é justificado pela maior frequência de condições patológicas osteolíticas nos maxilares de pacientes idosos, além da presença de reabsorção óssea fisiológica. Estas fraturas geralmente representam um estágio avançado de doenças neoplásicas, císticas, infecção e osteoradionecrose. Ocorrendo rotineiramente por forças mastigatórias. Dada a importância estética, funcional e biológica do aparelho estomatognático, fica clara a importância de manutenção funcional dos maxilares para o bem estar físico e psicológico do paciente. Portanto, restaurar a função, bem como controlar a dor, deve ser o objetivo base do tratamento, a fim de manter a qualidade de vida do doente. Em casos onde a reabilitação não seja possível, o tratamento se restringe a atenção paliativa. O presente trabalho objetiva relatar um caso clínico de paciente do gênero feminino, leucoderma, 75 anos, que queixou-se de estralo ao mastigar, ao exame físico foi constatada fratura patológica na região do corpo da mandíbula confirmada por exames de imagem. O aspecto radiográfico mostrava lesão radiolúcida com limites imprecisos. Em reconstrução tridimensional por tomografia computadorizada com contraste foi possível precisar os limites da destruição e observar seu caráter osteolítico. Diante disto foi postulada como hipótese diagnóstica neoplasia maligna, que foi confirmada em exame histopatológico e imunohistoquímico, fechando o diagnóstico em Linfoma Não- Hodgkin de Células Grandes B.

**028**

## PROTOTIPAGEM EM CIRURGIA RECONSTRUTIVA BUCOMAXILOFACIAL: RELATO DE CASO

*Thaís Reis de Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Nathalia Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Thamires Costa Teixeira<sup>1</sup>, Vânio Santos Costa<sup>2</sup>*  
<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Especialista em Radiologia Odontológica pela Universidade Federal da Bahia e Mestre Acadêmico em Odontologia pela Universidade de Potiguar

Protótipos são cópias fiéis de objetos e estruturas, amplamente usados na engenharia e introduzidos na área médico-odontológica desde o final da década de 80 com intuito de reproduzir uma área anatômica de interesse. A confecção de um bioprotótipo se dá pela conversão de uma imagem tomográfica em um modelo tridimensional. Os bioprotótipos tornaram-se ferramenta aliada ao planejamento de cirurgias buco maxilo faciais. Eles facilitam a visualização de alterações, auxiliam na previsibilidade de complicações e soluções para tais, proporcionando maior conforto e segurança para o profissional, diminuindo o tempo cirúrgico e maximizando os resultados. Diante dos benefícios expostos, fica claro que o uso destes biomodelos corroboram para o sucesso do tratamento a ser realizado, apesar dos altos custos ainda impostos, torna-se uma alternativa importante e indispensável em muitos casos. O presente trabalho objetiva relatar um caso clínico de paciente do gênero masculino, 25 anos, leucoderma, vítima de disparo por arma de fogo de calibre nove mm, cursando com perda de substância considerável em região mentoniana. Possibilitando por meio da prototipagem precisar a região anatômica afetada, as proporções da perda óssea e facilitar o planejamento pré-operatório. Desta forma foi possível prever a quantidade de enxerto ilíaco necessário e modelar a placa de titânio a ser utilizada antes da intervenção. Foi constatada a importância dos biomodelos para o planejamento efetivo e sucesso cirúrgico do caso relatado.

**029**

## TRANSPLANTE DENTAL AUTÓGENO: RELATO DE CASO

*Guilherme Costa do Amaral<sup>1</sup>, Daniella da Silva Luna<sup>2</sup>, Diego Torres Perez<sup>3</sup>, Moacir Teotônio dos Santos Júnior<sup>4</sup>, Lucas Fortes Cavalcanti de Macêdo<sup>5</sup>*  
 Centro Universitário, Cesmac

O transplante dental autógeno pode ser definido como o movimento cirúrgico de um dente impactado ou erupcionado de um local para outro, num mesmo indivíduo, em alvéolos de dentes recém extraídos ou preparados cirurgicamente. É uma opção de tratamento para reposição de dentes perdidos quando há um dente doador viável, podendo ser indicado em casos de agenesia dental e perda prematura de dentes devido a trauma, cáries ou doença periodontal. O índice de sucesso de autotransplantes é influenciado por fatores pré e pós-operatórios como a idade do paciente, estágio de desenvolvimento radicular, tipo do dente transplantado, trauma cirúrgico durante a remoção do transplante, armazenamento após extração e sítio receptor. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico no qual o terceiro molar superior esquerdo foi transplantado para o alvéolo do primeiro molar esquerdo superior o qual foi extraído devido a cárie extensa. O dente foi submetido a tratamento endodôntico e no controle de seis meses apresentou estética e função adequadas. Apesar de o transplante dentário ser alvo de críticas, mostra-se como uma alternativa viável e de baixo custo na reabilitação oral.

**030**

## FIBROMA OSSIFICANTE EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

*Bárbara dos Santos Vicente<sup>1</sup>, Dayana Alves de Queiroga<sup>2</sup>, Eduardo de Almeida Souto Montenegro<sup>3</sup>, Marcos Antonio Farias de Paiva<sup>4</sup>, Anibal Henrique Barbosa Luna<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Odontologia UFPB, <sup>2</sup>Graduanda do curso de Odontologia UFPB, <sup>3</sup>Cirurgião Dentista, Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do HULLW/UFPB, <sup>4</sup>Professor da disciplina de Cirurgia I/UFPB, <sup>5</sup>Professor da disciplina de Cirurgia I/UFPB

O Fibroma Ossificante é um tumor benigno raro da região craniofacial, geralmente de crescimento lento e que apresenta uma proliferação de tecido celular fibroso, com variada quantidade de produtos ósseos. Clinicamente é assintomático em fases iniciais, geralmente se manifesta na terceira ou quarta décadas de vida e possui etiopatogenia controversa. Ocorre predominantemente nos maxilares, especialmente na mandíbula (75%), mostrando afinidade pela região de pré-molares e molares. É frequentemente diagnosticado com uma combinação de exames clínico, radiológico e histopatológico. Paciente do sexo feminino, 42 anos, leucoderma, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do HULLW/UFPB com queixa de dor e "inchaço" em região anterior de mandíbula. Ao exame físico verificou-se assimetria facial e aumento de volume em região de mento, além de mobilidade dos elementos dentários ântero-inferiores. Ao exame radiográfico verificou-se uma imagem radiopaca, com limites indefinidos e possuindo forma irregular. Realizou-se biópsia incisional da lesão e enviou-se o fragmento para análise histopatológica. O diagnóstico foi fibroma ossificante. Como tratamento realizou-se exérese da lesão e reconstrução em mesmo tempo cirúrgico com placa de titânio do sistema 2.4 e enxerto autógeno de crista ilíaca. A cirurgia transcorreu normalmente. O paciente encontra-se em três meses de pós-operatório, sem complicações ou recidivas da lesão.

031

## A IMPORTÂNCIA DO BLOQUEIO INTERMAXILAR: CABE UMA NOVA TÉCNICA?

Anderson da Silva dos Anjos<sup>1</sup>, Fabricio Moreira Serra e Silva<sup>2</sup>, Antonio Wallyson Daywyds Bezerra<sup>3</sup>.

Acadêmico de odontologia da Facid/DeVry<sup>1</sup>, Doutor em Cirurgia e traumatologia Bucocomaxilofacial pela FOP-Unicamp<sup>2</sup>, Acadêmico de odontologia da Facid/DeVry<sup>3</sup>.

Muitos procedimentos em trauma de face necessitam de bloqueio intermaxilar como etapa transoperatória ou como parte do tratamento definitiva. Para realizar o bloqueio pode-se utilizar a barra de Erich, parafusos de bloqueio e técnicas utilizando fios de aço. Cada técnica possui vantagens e desvantagens de acordo com suas indicações e riscos de acidentes. O objetivo do trabalho será apresentar uma nova técnica como opção simplificada e efetiva de uma técnica de bloqueio intermaxilar utilizando apenas fios de aço.

032

## AVULSÃO DENTÁRIA E REIMPLANTE: REVISÃO DE LITERATURA

Sirlene Souza Silva<sup>1</sup>, Nathalia Alves da Silva<sup>1</sup>, Thamires Costa Teixeira<sup>1</sup>, Nathália Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Marcus Antonio Brêda Júnior<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup> Professor Substituto da Universidade Federal de Alagoas

A avulsão dentária é uma grave lesão traumática caracterizada por completo deslocamento do dente de seu alvéolo, interrupção do fornecimento sanguíneo para a polpa e exposição das células do ligamento periodontal para o ambiente externo. O reimplante dentário torna-se então um tratamento conservador visando reposicionar o elemento dentário avulsionado no alvéolo, permitindo a preservação da função e da estética, protelando ou evitando a necessidade de trabalhos protéticos e reduzindo o impacto psicológico decorrente da perda imediata. Foi realizada uma revisão da literatura consultando-se artigos nas bases de dados PubMed e Wiley Online Library, incluindo publicações nos idiomas português e inglês de 1998 a 2014. Através destes estudos notou-se que o prognóstico do elemento dentário avulsionado depende da qualidade do atendimento, no ato do trauma, além de uma análise criteriosa de fatores, como a idade do paciente, a área traumatizada, o tecido de suporte afetado, tempo que o dente permanece fora do alvéolo, como também o meio de conservação do dente avulsionado e a sua risogênese. A filosofia predominante para o tratamento eficaz do dente avulsionado tem sido reimplantar o dente o mais rápido possível, de modo que se mantenha a vitalidade das células do ligamento periodontal, pois as chances de sucesso diminui a medida que o tempo passa. O presente trabalho se propõe a discutir as estratégias e os cuidados odontológicos em casos de avulsão dentária, bem como fazer uma revisão da literatura acerca da etiologia; meios de conservação e armazenamento do dente avulsionado; condutas cirúrgicas, endodônticas e medicamentosas; contraindicações dos reimplantes dentário e prognóstico.

033

## SIALÓLITO GIGANTE: RELATO DE CASO

Cyntia Franciele Leite Souza<sup>1</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>2</sup>, Eduardo Hochuli-Vieira<sup>3</sup>, José Wilson Noieto<sup>4</sup>, Marcelo Silva Monnazzi<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos-PB, <sup>2</sup>Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" - (UNESP), Araçatuba-SP, <sup>3</sup>Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" - (UNESP), Araraquara-SP, <sup>4</sup>Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos-PB, <sup>5</sup>Departamento de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina de Campinas, São Paulo, Brasil.

Sialólitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem no sistema ductal ou no parênquima glandular. Podem acometer qualquer glândula salivar, porém a glândula submandibular é o sítio mais comum. Os casos de sialólitos são acompanhados de dor e aumento de volume repentino, principalmente durante as refeições. Amaloria dos cálculos salivares são pequenos, cálculos com tamanho superiores a 1,5 cm são raros. Paciente gênero masculino, 60 anos, apresentou-se à clínica de Cirurgia da UFCG com queixa de dor na região submandibular esquerda, que se tornava acentuada durante as refeições. Ao exame clínico, constatou-se área de eritema na altura da carúncula sublingual. Radiograficamente, observou-se área radiopaca com limites bem definidos na altura do corpo mandibular esquerdo, mimetizando um dente canino não-irrompido. O diagnóstico de cálculo salivar foi feito, optando-se pela sua remoção cirúrgica sob anestesia local. A lesão tinha dimensões de 18mm x 6mm x 5mm. No pós-operatório mediato, o paciente apresenta-se livre de sintomas e evoluiu satisfatoriamente.

034

## INCLUSOS: RELATO DE CASOS

Cyntia Franciele Leite Souza<sup>1</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>2</sup>, José Cadmo Wanderley Peregrino Filho<sup>3</sup>, José Wilson Noieto<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Aluna do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos-Paraíba, <sup>2</sup>Professor Assistente da Área de Cirurgia Bucal do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos-Paraíba, <sup>3</sup>Professor Assistente da Área de Cirurgia Bucal do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos-Paraíba <sup>4</sup>Professor Adjunto e coordenador da Área de Cirurgia Bucal do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos-Paraíba.

Um dente incluído é considerado incluído quando se encontra em processo de erupção ou impactado por alguma razão. Os caninos superiores aparecem em segundo lugar dentre os dentes usualmente impactados. Porém, nem todos os dentes incluídos devem ser submetidos à exodontia, sendo que alguns deles podem ser aproveitados e levados à oclusão funcional. As causas mais comuns de impactione dentária são: discrepância entre o comprimento total do arco osseo alveolar e o comprimento da arcada dentária e falhas idiopáticas em seus processos de erupção. Os dentes que apresentam posicionamento favorável e ápice radicular aberto tem maior probabilidade de erupcionarem sem a ajuda ortodôntica. Caso a erupção não ocorra espontaneamente, deve-se realizar o tracionamento ortodôntico por meio de dispositivo fixado ao dente em questão. Este trabalho tem como objetivo ressaltar as técnicas cirúrgicas a serem adotadas em caninos superiores incluídos, sendo ilustrada com casos clínicos.

035

## PRESEÇA DE 4º MOLAR BILATERAL EM MAXILA: RELATO DE CASO

Daniella da Silva Luna<sup>1</sup>, Guilherme Costa do Amara<sup>2</sup>, Camila de Faria Alcântara<sup>3</sup>, Mariana Alécio Virtuoso Maranhão Vieira<sup>4</sup>, Ricardo Viana Bessa Nogueira<sup>5</sup>

Centro Universitário, Cesmac

Os dentes supranumerários, são definidos como uma anomalia de formação de número dentário, são comuns, podendo ocorrer de forma unitária ou múltipla na mandíbula, na maxila ou em ambas as arcadas. Ocorrem em ambas as dentições, decídua e permanente, com maior incidência para o sexo masculino do que para o feminino. Ainda hoje se desconhece a etiologia desses elementos dentários, mas várias teorias têm sido sugeridas, entre elas a da reversão ou atavismo, dicotomia, hiperatividade da lâmina dental, fatores genéticos e trauma sendo a teoria da hiperatividade da lâmina dental a mais aceita. O Quarto Molar, assim como qualquer dente extra da cavidade bucal, é um supranumerário e recebe uma denominação específica, sendo chamado de distomolar ou distodente. O objetivo desse trabalho é relatar a presença de quarto molar bilateral encontrado na região de maxila que foi tratado cirurgicamente. Paciente de 21 anos de idade gênero feminino, foi encaminhada para estudo radiográfico para iniciar o tratamento ortodôntico, a radiografia panorâmica sugeriu a presença de quarto molar bilateral em região de maxila. Ao exame clínico ratificava-se a presença dos mesmos na cavidade oral da paciente. O tratamento proposto foi a remoção cirúrgica dos elementos. A cirurgia foi realizada no Instituto Odontológico do Nordeste IDENT - Alagoas em dois momentos, no primeiro optou-se pela remoção do elemento 18 juntamente com o dente supranumerário direito e, num segundo momento, foi agendada a cirurgia do elemento 28 e o dente supranumerário esquerdo. Não ocorreram acidentes durante o ato operatório, a paciente após dois meses deu-se início ao tratamento ortodôntico e vem sendo acompanhada desde então. Conclui-se que é necessário que o cirurgião-dentista esteja apto para diferenciar e diagnosticar essa tipo de anomalia e fazer o correto tratamento para evitar possíveis complicações como atraso na erupção dos dentes e no início do tratamento ortodôntico.

036

## REMOÇÃO CIRÚRGICA DE MESIODENS INCLUSO E IMPACTADO: RELATO DE CASO

Daniella da Silva Luna<sup>1</sup>, Guilherme Costa Amara<sup>2</sup>, Fernanda Freitas Lins<sup>3</sup>, Tayguara Cerqueira Cavalcanti<sup>4</sup>, Raphael Teixeira Moreira<sup>5</sup>

Centro Universitário, Cesmac

Dentes supranumerários são dentes extras, que erupcionam ou permanecem incluídos, semelhantes ou não aos outros dentes do grupo ao qual ele pertence. Mesiodens é um dente supranumerário localizado na maxila, em região de linha média, frequentemente associados à diastemas interincisais. O objetivo desse trabalho é relatar a presença de um mesiodens na região de maxila que foi tratado cirurgicamente. Paciente 11 anos, gênero masculino, procurou a Clínica Odontológica Infantil do Centro Universitário - CESMAC, queixando-se de sensibilidade no elemento 21, o qual apresentava fratura coronária, devido a um trauma causado por uma queda da própria altura. Foi solicitada uma radiografia periapical da região anterior, que sugeriu a presença de um mesiodens localizado na linha média, entre os ápices das raízes dos elementos 11 e 21. Foi realizada uma radiografia panorâmica e uma radiografia de dissociação, com incidências mesio e disto radial, as quais sugeriram que o mesiodens estava localizado de maneira equidistante das corticais ósseas vestibulares e lingual. O tratamento proposto foi a remoção cirúrgica do elemento. A cirurgia foi feita na Associação Brasileira de Odontologia ABO - Alagoas, por meio de anestesia local, anestesiando os nervos infraorbitários bilaterais e nasopalatino, o acesso cirúrgico foi feito por vestibular. A incisão realizada foi a técnica de Newman, sendo duas relaxantes entre os elementos 12 e 13, 22 e 23, havendo assim o descolamento mucoperiosteal, pois, apesar de o dente apresentar-se equidistante das corticais ósseas vestibular e lingual, a altura que o mesmo se apresentava em relação às raízes do 11 e 21, não favorecia a remoção por acesso palatino. Foi realizada a osteotomia com broca tronco-cônica número 702, tomando cuidado para não atingir as raízes dos elementos 11 e 21, onde obteve-se o acesso ao mesiodens, o qual foi removido por auxílio de elevadores e por fim foi feita a sutura. O paciente vem sendo acompanhado clínico e radiograficamente, não apresentando alterações. Conclui-se que a conduta tomada por parte do cirurgião-dentista em relação ao manejo clínico e terapêutico da hiperdontia é muito importante para o prognóstico e acompanhamento do paciente. Complicações dentais decorrentes desse tipo de patologia podem e deveriam ser tratadas de maneira a minimizar o dano a saúde e qualidade de vida dos pacientes.

**037**

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GRANULOMA DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO

*Daniella da Silva Luna<sup>1</sup>, Guilherme Costa do Amaral<sup>2</sup>, José Robério Ramos Pascoal Júnior<sup>3</sup>, Izabel Cristina Costa do Amaral<sup>4</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>5</sup>.*  
Centro Universitário, Cesmac

O granuloma de células gigantes é uma patologia intra-óssea, que apesar de benigna pode ser bastante destrutiva. Normalmente de característica assintomática, tem predileção pelo gênero feminino, acometendo com maior frequência crianças e adultos jovens. O local de maior ocorrência é a mandíbula. Radiograficamente pode se apresentar como lesão radiolúcida uni ou multicêntrica, geralmente com margens bem delimitadas. O tratamento varia desde a curetagem até a ressecção cirúrgica, existindo também algumas terapias conservadoras. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de uma paciente portadora de lesão central de células gigantes em mandíbula enfocando a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico de lesões expansivas dos ossos gnáticos. Pode-se concluir que a partir das características clínicas, radiográficas, laboratoriais e histopatológicas o diagnóstico é conclusivo. Além disso, para o diagnóstico de lesões expansivas dos ossos gnáticos é importante que o cirurgião-dentista se municiie de todos estes exames, a fim de que se evitem tratamentos errôneos e desnecessários.

**040**

## EXÉRESE DE MÚLTIPLOS DENTES SUPRANUMERÁRIOS INCLUSOS: RELATO DE CASO

*José Robério Ramos Pascoal Júnior, Guilherme Costa do Amaral<sup>2</sup>, Darlan Silva de Oliveira<sup>3</sup>, Claudijane Almeida dos Santos<sup>4</sup>, Raphael Teixeira Moreira<sup>5</sup>*  
Centro Universitário, Cesmac

Dente supranumerário é definido como um distúrbio de desenvolvimento caracterizado pela presença de um ou mais elementos dentários fora do número considerado normal de uma arcada. A maioria deles são assintomáticos e em 90% dos casos estão localizados na região anterior da maxila. Se não forem removidos precocemente, podem causar alterações no desenvolvimento da oclusão. Entre estas complicações destacam-se o apinhamento dentário, impacções de dentes permanentes, reabsorções radiculares e diastemas na linha média. Visando prevenir o desenvolvimento dos problemas comumente associados aos dentes supranumerários, o tratamento indicado quase sempre consiste na remoção cirúrgica desses dentes. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de paciente que se submeteu a procedimento cirúrgico para remoção de dentes supranumerários localizados na face palatina da maxila e na face lingual da mandíbula e ressaltar a importância do diagnóstico precoce, sem qual poderão ocorrer problemas complexos e de difícil solução para o correto estabelecimento da oclusão na dentição permanente.

**038**

## CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA E REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

*José Robério Ramos Pascoal Júnior, Guilherme Costa do Amaral<sup>2</sup>, Augusto César Britto Rapôso Filho<sup>3</sup>, Caterina Kassar Milito<sup>4</sup>, Lucas Fortes Cavalcanti de Macedo<sup>5</sup>*  
Centro Universitário, Cesmac

Centro Universitário, Cesmac

As cirurgias pré-protéticas são processos cirúrgicos que visam à criação de estruturas de suporte adequadas para posterior colocação de aparelhos protéticos reabilitadores. As cirurgias pré-protéticas mais frequentemente utilizadas compreendem na regularização das cristas alveolares, redução da tuberosidade maxilar, enxertos ósseos, remoção de torus maxilar e mandibular, correção de freio labial, remoção do lábio duplo, colocação de implantes e alterações dos tecidos moles. A técnica cirúrgica consiste numa incisão na crista até a porção posterior da tuberosidade. O retalho muco periosteal deve ser deslocado de forma a permitir a visualização somente da região da plastia, pode ser deslocada tanto no sentido vestibular quanto palatino. A plastia óssea pode ser realizada com pinça-goiva, lima para osso ou brocas montadas em peça de mão, individualmente ou associadas, a pinça goiva e a lima promovem menor aquecimento ósseo, resultando em menor comprometimento vascular. A irrigação com solução salina é fundamental, em qualquer dos casos, pois mantém a temperatura óssea em valores menores do que 47°C, preservando a viabilidade do osso. O retalho mucoperiosteal deve ser readaptado, evitando lesões à artéria palatina maior. O fechamento é realizado por meio de suturas sem tensão com pontos simples. O presente trabalho teve como objetivo abordar um caso de uma paciente com rebordo alveolar irregular, que foi submetida à cirurgia pré-protética para reabilitação oral com prótese parcial removível.

**041**

## TIPOS DE ODONTOSSÍNTESES EM CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL

*Víctor Fernando Valois Barberino Marques<sup>1</sup>, Larissa Paiva Campos<sup>2</sup>, Jéssica Bêu de Souza Novaes Araújo<sup>3</sup>, Isaac Vieira Queiroz<sup>4</sup>, Fátima Karoline Araújo Alves Dutra<sup>5</sup>*  
Graduando pela UNIME - SSA

Graduando pela UNIME - SSA

Para tratamento da maioria das fraturas do complexo maxilomandibular é indispensável o restabelecimento da oclusão funcional, para tanto, requerem fixações intermaxilares ou odontossínteses, como forma de terapia provisória ou definitiva. A odontossíntese é uma técnica para fixação dos dentes e estruturas de sustentação que sofreram trauma, com objetivo de restabelecer os segmentos alveolares fraturados e/ou conter as unidades dentárias envolvidas no trauma. Existem diversas técnicas para realização das odontossínteses através de imobilizações e fixação. O objetivo deste trabalho é demonstrar alguns métodos de odontossínteses que foram instituídos e empregados pela cirurgia bucomaxilofacial, sendo alguns deles, utilizados até os dias atuais pelos cirurgiões bucomaxilofaciais na prática cirúrgica, que, quando bem indicados, apresentam excelentes resultados terapêuticos, inclusive podendo ser utilizados em situações onde não há disponível materiais de fixação: a) oclusão interna rígida, em razão de seu maior custo.

**039**

## CIRURGIA DE TORUS PALATINO COM FINALIDADE PROTÉTICA: RELATO DE CASO

*José Robério Ramos Pascoal Júnior, Guilherme Costa do Amaral<sup>2</sup>, Darlan Silva de Oliveira<sup>3</sup>, Daniella da Silva Luna<sup>4</sup>, Raphael Teixeira Moreira<sup>5</sup>*  
Centro Universitário, Cesmac

Centro Universitário, Cesmac

O torus palatino é uma alteração de desenvolvimento comum, localizada na linha média do palato duro. Sua etiologia é incerta, podendo ser associada a alterações funcionais, fatores genéticos e características raciais. Sua incidência varia de acordo com grupos étnicos, idade e geralmente acomete o sexo feminino. Normalmente esse nódulo ósseo intraoral não apresenta sintomatologia dolorosa, todavia a sua remoção é frequentemente indicada quando há trauma recorrente, interferência nos processos de fonação, deglutição, mastigação, no posicionamento normal da língua, ou para correção de deformidades ósseas que prejudiquem a adaptação de prótese. Histopatologicamente ou microscopicamente, essa alteração se apresenta como osso compacto, sendo interposto por osso esponjoso, semelhante ao encontrado na região anômica de sua localização. O tratamento consiste na remoção cirúrgica, com a finalidade da reabilitação oral da paciente. O presente trabalho, tem como objetivo relatar um caso de uma paciente, gênero feminino, com presença de torus palatino, e após sua remoção cirúrgica, mostrar a reabilitação oral com uso de prótese total em perfeitas condições e bem adaptada.

**042**

## TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA SIALOLITÍASE SUBMANDIBULAR: RELATO DE CASO

*Thiago Corrêa Simão Dantas<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, José Manuel da Silva de Lima<sup>1</sup>, Thaisa Reis De Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Josiane Nascimento dos Santos Melo<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Mestranda em implantodontia; Especialista em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial

Sialolitíase é uma afecção que acomete as glândulas salivares e seus ductos. Ainda não há consenso da sua real etiologia. Causada por estruturas mineralizadas denominadas sialólitos. Com uma incidência em torno de 1% na população em geral. A maioria dos estudos cita uma predileção leve ao sexo masculino, com maior incidência entre a terceira e sexta década de vida. O diagnóstico normalmente é clínico, através de anamnese detalhada e exame físico a procura de estruturas duras ou alterações na consistência glandular. Podem ser diagnosticados em exames de rotina, pois nem todos são sintomáticos, os doentes referem dor pós-refeições ou quando a salivação é estimulada. A glândula submandibular é atingida em cerca de 80% dos casos, o que é esclarecido por alguns fatores que a predis põe a patogênese da sialolitíase: ducto de warthon longo e sinuoso, fluxo salivar contra a gravidade, já que a glândula se localiza anatomicamente inferior ao seu ostio, além da constituição da saliva ser mais alcalina e composta por maior concentração de mucina e íons. O tratamento para sialolitíase objetiva a remoção dos cálculos preservando a função glandular. O tratamento é dependente da localização e tamanho do sialólito. Como possibilidades estão: fisioterapia, estimulação salivar, cirurgia de remoção por acesso intra ou extrabucal, litotripsia, sialoendoscopia, sondas guiadas por ultrassom, sialotomia com laser, cateterismo e a dilatação de conduto. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso cirúrgico de sialolitíase submandibular, de paciente do gênero feminino, leucoderma, 59 anos, que deu entrada no ambulatório com a queixa de inchaço e dor na região de soalho de boca esquerdo há aproximadamente 1 ano. A paciente não apresentava alterações sistêmicas. O sialólito foi visualizado através de radiografia oclusal e removido cirurgicamente.

0043

## FRATURA DE PARASSÍNFISE TRATADA COM BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Thiago Corrêa Simão Dantas<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Jullyane Raíssa Duarte Cavalcante<sup>1</sup>, Tháisa Reis De Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, André Coelho Lopes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Residente em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial

As fraturas do complexo maxilo-mandibular ocorrem principalmente em função de acidentes automobilísticos, violência urbana e esportes. A proposta de tratamento aos pacientes com trauma buco-maxilo-facial deverá ser determinada pela condição clínica que o mesmo apresenta, no entanto isso pode ser condicionado às condições de trabalho alcançadas pelo cirurgião. O tratamento pode ser realizado através de redução e fixação interna rígida com mini-placas de titânio ou de forma conservadora por meio da redução fechada com fixação por bloqueio maxilomandibular. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico-cirúrgico de paciente que deu entrada ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucal-Maxilo-facial de Urgência e Emergência de Alagoas, queixando de dor e oclusão alterada. Após exame clínico e complementar (Tomografia) constatou-se fratura de parassínfise mandibular. Como proposta de correção cirúrgica optou-se pelo método da técnica fechada utilizando de bloqueio intermaxilar já que a redução da fratura era favorável e o paciente possuía dentes, através de Barra de Erich, o melhor recurso no momento do atendimento. Deve-se ressaltar também a importância do conhecimento do restabelecimento da oclusão dentária, para que seja alcançado o sucesso relacionado ao tratamento conservador. A redução fechada, apesar de suas desvantagens e limitações, deve ser optada sempre que possível dada sua característica conservadora, econômica e acessível.

0044

## OSTEOSSÍNTESE E FIXAÇÃO RÍGIDA NAS FRATURAS MANDIBULARES

Larissa Araújo Queiroz<sup>1</sup>, Thiago Marcelino Sodrê<sup>2</sup>, Jener Farias de Souza<sup>3</sup>, Eduardo Azoubel<sup>4</sup>, Maria Cecília Fonsêca Azoubel<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Bolsista de pós-graduação em saúde da família pelo Una-SUS; <sup>2</sup> Bolsista de pós-graduação em saúde da família pelo Una-SUS; <sup>3</sup> Professor da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME) e Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); <sup>4</sup>Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); <sup>5</sup> Professora da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME), Fundação Bahiana para o Desenvolvimento das Ciências (FBDC)

O objetivo do tratamento das fraturas de face é restabelecer a arquitetura da área traumatizada, o que inclui função, anatomia e estética e para isso é necessário a redução e fixação dos fragmentos fraturados. Dentre os materiais de síntese destacam-se os fios metálicos, parafusos e miniplacas. As osteossínteses realizadas com fio de aço podem ser classificadas como: interdentalis ou horizontais; intermaxilares ou verticais; circunferenciais, quando na forma de cerclagens ou suspensão e é um recurso bastante útil e barato, entretanto nem sempre é o método mais adequado para resolver uma grande parte das fraturas. Os avanços nos trabalhos com materiais biocompatíveis permitiram o desenvolvimento e o uso, cada vez mais difundido, de miniplacas e parafusos, que oferecem um tratamento moderno para as fraturas maxilofaciais mais extensas e cominutivas, possuindo uma gama de tamanhos e formas que se adaptam aos diversos tipos de fraturas. Nesse contexto, pretendemos expor por meio de uma mesa demonstrativa, os diferentes métodos de fixação para fraturas maxilofaciais por meio de protótipos e modelos tanto com meios de fixação com fios quanto por placas. Diante do exposto ressalta-se a importância da discussão do tema com a comunidade científica, bem como dos estudos que levam a melhorias das técnicas supracitadas.

0045

## ENXERTO DE CALOTA CRANIANA COMO ALTERNATIVA PARA ENXERTOS: RELATO DE CASO

Alisson dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, João de Sá da Silva Neto<sup>2</sup>, Alex dos Santos Almeida<sup>2</sup>, Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduandos em Odontologia pela da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Graduandos em Odontologia pela Faculdade Integrada Tiradentes; <sup>3</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucal Maxilo Facial no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio – Hospital do Tatuapé

Atualmente, enxertos de osso cortical e medular é uma alternativa às técnicas de regeneração óssea guiada para aumento vertical e lateral de um rebordo alveolar atrofico, visando uma reabilitação estética e funcional com implantes osseointegrados. Dentre as áreas doadoras extrabucais cita-se a crista ilíaca, tibia, costela e calota craniana. Devido às suas vantagens, o objetivo do presente trabalho é abordar a calota craniana como sítio doador de enxerto autólogo para reconstrução de maxila edêntula. Dessa forma, demonstra um caso de uma paciente do gênero feminino, 43 anos, leucoderma, com severa reabsorção do rebordo alveolar, em espessura e altura em maxila, pneumatização do seio maxilar bilateralmente e com alguns elementos dentários remanescentes em mandíbula. Os blocos removidos da região parietal foram modelados, adaptados e fixados na maxila, sendo que ambos os seios maxilares foram preenchidos com osso particulado cortical. A cirurgia de reabertura para instalação de seis implantes na maxila foi realizada após sete meses da reconstrução óssea. O enxerto de calota craniana apresenta baixa morbidade trans e pós-operatória, blocos ósseos corticais com elevada conveniência à manutenção do contorno alveolar e reabilitação com implantes, representando uma excelente opção para reconstrução de maxilas atroficas nos casos em que o paciente apresenta elevada exigência estética.

0046

## DENTE SUPRANUMÉRARIO FUSIONADO AO TERCEIRO MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO

Alex dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Alisson dos Santos Almeida<sup>2</sup>, Antônio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>2</sup>, Maria Eduarda de Albuquerque Cavalcanti<sup>3</sup>, Luiz Arthur Barbosa da Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Faculdade Integrada Tiradentes; <sup>2</sup> Graduando em Odontologia pela da Universidade Federal de Alagoas; <sup>3</sup> Graduanda em odontologia pelo CESMAC; <sup>4</sup> Mestrando do Programa de Pós-graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dentes supranumerários são aqueles que excedem a série normal, podendo ocorrer em ambos os arcos dentários. Sua etiologia não é completamente entendida, apesar de a maioria dos autores acreditarem na teoria da hiperatividade da lâmina dentária. São mais frequentes na dentição permanente, aparecendo duas vezes mais nos homens do que nas mulheres. A presença desses dentes pode causar problemas como distúrbios na erupção, deslocamento e apinhamento dos dentes da série normal, além de também se relacionarem com o desenvolvimento de cistos e tumores odontogênicos. O diagnóstico é geralmente feito ao acaso através de radiografias de rotina, uma vez que os dentes estão incluídos e são assintomáticos, ou para investigar alterações de erupção da dentição normal. Relatamos nesse trabalho o caso de um paciente do gênero feminino, leucoderma, 18 anos de idade, que procurou atendimento odontológico com indicação de exodontia do elemento 48. Após exame clínico e radiográfico, realizou-se a exodontia através da técnica aberta com retalho em envelope associada a osteotomia. Após a remoção deste elemento foi verificada a presença de um dente supranumerário fusionado a sua face vestibular que não era possível de ser visualizado na radiografia panorâmica devido a sobreposição de imagens. A remoção cirúrgica e o pós-operatório ocorreram sem intercorrências. Destaca-se a necessidade de um exame clínico-radiográfico completo e bom planejamento cirúrgico em associação ao domínio da técnica para que o Cirurgião-dentista possa estar preparado para as mais diversas situações garantindo com isso o melhor resultado para o seu paciente.

0047

## FIXAÇÃO INTERNA RÍGIDA EM FRATURA DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO: RELATO DE CASO

Alex dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Alisson dos Santos Almeida<sup>2</sup>, Antônio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>2</sup>, Jesus Julio Gameleira Fortes<sup>2</sup>, Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Faculdade Integrada Tiradentes; <sup>2</sup> Graduandos em Odontologia pela da Universidade Federal de Alagoas; <sup>3</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucal Maxilo Facial no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio – Hospital do Tatuapé

Fraturas do complexo zigomático são injúrias maxilofaciais comuns sendo a segunda maior incidência no quadro de fraturas da face. A lesão desta área específica da face pode gerar comprometimentos funcionais e/ou estéticos importantes. A elevada incidência de fraturas do complexo zigomático está relacionada com sua posição proeminente no esqueleto facial. O tratamento para fraturas de complexo zigomático é normalmente conservador, na maioria dos casos é dado através da redução sem a necessidade de fixação. O tratamento cirúrgico é necessário quando há deslocamento ósseo. Se não for conseguida a estabilidade pretendida, realiza-se a osteossíntese com miniplacas de titânio, como ocorreu no presente caso. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de paciente do gênero masculino, 40 anos, melanodermico, que procurou o serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Sanatório da cidade de Maceió-AL, com histórico de agressão física, queixava-se de parestesia, tumefação e dor em região de zigoma direito, onde após a sua redução usando gancho de JJ Barros, ela apresentou-se instável, sendo necessária a osteossíntese com mini placas de titânio. A técnica utilizada proporcionou ao paciente excelentes resultados estéticos e funcionais.

0048

## INCIDÊNCIA DE QUARTO MOLARES

Willian Wallas Correia Da Silva<sup>1</sup>, Cauê Fernandes Azerêdo<sup>2</sup>, Luanderson Xavier Pontes<sup>3</sup>, Nayla Fernandes Muniz<sup>4</sup>, Rebeca Cecília Vieira De Souza<sup>5</sup>

UEPB- Araruna-PB, Campus VIII

Este trabalho tem como objetivo de ressaltar a importância do conhecimento sobre dentes supranumerários que constituem uma das anomalias mais conhecidas e estudadas das dentições humanas e que representam a formação de um ou mais dentes em número maior que o normal na literatura odontológica. Esta alteração de número, também conhecida por hiperdontia, que representa a formação de um ou mais dentes em número maior que o normal, podendo ocorrer na mandíbula e/ou maxila, unilateralmente ou bilateralmente, na etiologia dos dentes supranumerários pode ser explicada pela hiperatividade da lâmina dentária na fase inicial, ou ainda, a divisão do germe dentário, conduzindo à formação de dentes "gêmeos", sendo esta última hipótese conhecida como "teoria da dicotomia". Teoria essa que a hereditariedade talvez participe na gênese de alguns casos da anomalia. De acordo com os resultados a incidência de dentes supranumerários varia de 0,1 a 3,1% da população, com predileção pelo sexo masculino, que é mais provável em maxila com cerca de 9 vezes mais afetada que a mandíbula e que os dentes supranumerários são mais comuns na dentição permanente. O presente trabalho faz uma revisão de literatura sobre quarto molares, bem como apresenta um caso clínico de um paciente com 32 anos, assistido no centro de especialidades odontológicas (CEO)- PB, onde esse paciente se queixava de muita dor na parte dos terceiros molares, daí o profissional tirou radiografia e constatou que o dente estava impactado, em seguida o paciente concordou em fazer uma cirurgia bucal para a retirada do quarto molar.



**049**

## FIXAÇÃO INTERNA RÍGIDA: TRATAMENTO DE FRATURA DE MANDIBULA E CÔNDILO

Tasso Uchoa Santos<sup>1</sup>, Francisco Herberson Pereira Marques Da Silva<sup>2</sup>, Talita Arrais Daniel Mendes<sup>3</sup>, Ricardo Franklin Gondim

Vínculo Institucional: Universidade Federal do Ceará

O presente trabalho tem como objetivo relatar o tratamento cirúrgico de paciente do gênero masculino, vítima de acidente motociclístico que apresentava fratura de corpo mandibular direito, maxila e côndilo esquerdo. As fraturas de mandíbula são bastante comuns após os traumatismos maxilofaciais, sendo as fraturas de corpo mandibular a quarta mais prevalente, com as de côndilo predominando dentre as demais fraturas de mandíbula, segundo estudos. Diversas opções de tratamento para as fraturas de corpo mandibular são relatadas na literatura, tendo parestesias e limitação de abertura bucal como complicações frequentes dessas cirurgias. Ao exame clínico o paciente apresentava problemas de oclusão dentária, queixas algícas, além de função deficiente. Após realização dos exames pré-operatórios necessários, foi realizada a redução dos traços de fraturas de corpo mandibular direito e côndilo esquerdo do paciente com o sistema de fixação interna rígida, sendo proposto um tratamento conservador para a fratura de maxila. No pós-operatório imediato o paciente relatava parestesia na região mandibular. Após a execução da terapêutica estipulada para esse paciente e as devidas revisões pós-operatórias realizadas podemos concluir que o tratamento proposto obteve sucesso e o paciente, atualmente, encontra-se com 9 meses de pós-operatório, apresentando restabelecimento da oclusão, abertura bucal e função satisfatória e recuperando assim sua qualidade de vida e estética.

**052**

## RETALHO MICROVASCULARIZADO DE FÍBULA PARA RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR: SÉRIE DE CASOS

José Lucas Sani de Alcântara Rodrigues<sup>1</sup>, Jefferson Moreira Chaves<sup>1</sup>, Adriana Oliveira<sup>1</sup>, Eder Magno Ferreira de Oliveira<sup>2</sup>, Paulo Henrique Luiz de Freitas<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Municipal de Campinas "Dr. Mário Gatti".

Nas últimas décadas, avanços significativos foram obtidos nas técnicas cirúrgicas reconstrutivas do complexo maxilofacial. A melhoria das técnicas de transferência dos retalhos microvascularizados no manejo de defeitos ósseos primários é um dos melhores exemplos desses avanços. Ao serem transferidos para a área receptora, os retalhos microvascularizados mantêm o seu suprimento sanguíneo, o que reduz o índice de complicações comparando-se às reconstruções com enxertos livres. O retalho microvascularizado de fíbula é uma opção versátil e confiável para a reconstrução imediata de defeitos ósseos mandibulares pós-cirurgia ablativa. Este trabalho apresenta a experiência clínica com a utilização do retalho microvascularizado de fíbula para a reconstrução imediata de defeitos mandibulares após a ressecção de lesões mandibulares benignas (4 pacientes, 2 diagnosticados com ameloblastoma e 1 diagnosticado com mixoma e 1 diagnosticado com fibroma ossificante central). Discopexias foram realizadas em dois casos na tentativa de manter a função da articulação têmporo-mandibular do lado afetado. Aspectos do planejamento cirúrgico e do manejo perioperatório, bem como as complicações encontradas são discutidos e confrontados com a literatura pertinente.

**050**

## FÍSTULA BUCO NASAL COMO COMPLICAÇÃO DE FRATURA DE MAXILA: RELATO DE CASO

Francisco Yuri Carneiro do Nascimento<sup>1</sup>, Thiago de Souza Braúna<sup>2</sup>, Samanta Adyel Gurgel Dias<sup>3</sup>, Jean de Pinho Mendes<sup>4</sup>, Darkilson Pereira Santos<sup>5</sup>

Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí – UESPI<sup>1</sup>, Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí – UESPI<sup>2</sup>, Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí – UESPI<sup>3</sup>, Professor do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí – UESPI<sup>4</sup>, Professor da Faculdade Maurício de Nassau<sup>5</sup>.

A face por causa de sua localização anatômica está mais sujeita ao traumatismo. As fraturas dos maxilares vão apresentar uma etiologia heterogênea. Geralmente essas fraturas estão associadas aos acidentes de trânsito e brigas domésticas, acometendo mais frequentemente pessoas jovens do sexo masculino de 20 a 29 anos. Dentre as fraturas de maxila, a fratura de maxila do tipo Lanelongue é caracterizada pela perda de continuidade óssea, ocasionando a comunicação entre a cavidade bucal e a cavidade nasal. Uma das complicações deste tipo de fratura é a fístula buco nasal. Este trabalho apresenta um caso clínico de um paciente do gênero masculino, 25 anos de idade, que procurou o Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Nossa Senhora de Fátima – Parnaíba-PI, após 2 meses de tratamento de múltiplas fraturas na maxila e mandíbula. No exame clínico observou-se na fratura da maxila a comunicação já existente, caracterizada pela presença de uma fístula buco nasal. Essa fístula causava incômodo ao paciente por causa da troca de ar entre a cavidade nasal e a cavidade bucal durante a fala e a deglutição de líquidos e alimentos da cavidade oral para a cavidade nasal. O tratamento indicado foi o tratamento cirúrgico, por meio de duas incisões parassagittais, seguidas pelo debridamento das bordas da fístula, com cicatrização por primeira intenção no local da fístula. O acompanhamento pós-operatório mostrou eficácia no tratamento.

**053**

## TRATAMENTO DE FRATURA BILATERAL PARASSINFISÁRIA: RELATO DE CASO

Alisson dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Lucas Nunes de Brito Silva<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Thaisa Reis de Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio – Hospital do Tatuapé

A mandíbula é o único osso móvel da face, e possui diversas inserções musculares, por esse fato, torna-se um osso com possibilidade de deslocar fragmentos ósseos em determinados tipos de fraturas. Dentre as fraturas dos ossos da face, a mandíbula é segundo sítio anatômico mais acometido, com 38% de incidência. Explicado pela sua posição proeminente em relação à cinemática dos traumas. Dada a resistência e robustez óssea da mandíbula, esta necessita de traumas de alta energia para fraturar. Como principal fator etiológico está os acidentes de trânsito. Das fraturas mandibulares, a parassinfisária é a que ocorre na região compreendida entre a linha média mandibular e a distal do canino, ela tem uma incidência de 9% dentre às outras regiões da mandíbula. Fraturas bilaterais nessa região tomam a sínfise um fragmento que pode causar um colapso genioglossos dos músculos intrínsecos da língua provocando se não tratada uma possível obstrução das vias aéreas, desta forma o tratamento imediato é de grande importância. A literatura afirma a fixação interna rígida como o método mais eficaz no tratamento de fraturas mandibulares, possibilitando uma melhor estabilidade dos cotos, menor morbidade e uma diminuição do tempo de reparo ósseo. Além disso, evita o uso de bloqueio maxilomandibular garantindo maior conforto ao paciente no pós-operatório. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de tratamento de fratura bilateral de parassínfise, de paciente homem, feodermia, 31 anos, vítima de acidente motociclístico que culminou em politrauma. A fratura foi constatada através do exame clínico e imaginológico. O tratamento cirúrgico de escolha foi a fixação interna rígida com mini placas de titânio do sistema 2.0.

**051**

## BENEFÍCIO ANTECIPADO OU CIRURGIA ORTOGNÁTICA ACELERADA: RELATO DE CASO

Adriana Oliveira<sup>1</sup>, Jefferson Moreira Chaves<sup>1</sup>, Grazele Santana de Souza<sup>1</sup>, Francisco Azevedo<sup>2</sup>, Paulo Henrique Luiz de Freitas<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Municipal de Campinas "Dr. Mário Gatti".

Novas propostas para a condução cirúrgica de pacientes portadores de deformidades dento-faciais foram introduzidas com a virada do milênio. A filosofia tradicional defende a necessidade de tratamento ortodôntico prévio à cirurgia, baseando-se na ideia de que o movimento cirúrgico necessário para a correção da deformidade dento-facial ficaria limitado pela posição dentária aquém do ideal se não for realizada ortodontia prévia. Este processo, no entanto, é lento e provoca uma depreciação da estética facial e da relação oclusal de um paciente já bastante estigmatizado. Como alternativa, a filosofia de benefício antecipado ou cirurgia ortognática acelerada defende a realização da cirurgia com pouca ou nenhuma movimentação ortodôntica prévia. Este conceito pode ser aplicado nos casos em que: 1) os dentes anteriores não apresentem ou apresentem pouco apinhamento, 2) a curva de Spee é normal ou pouco alterada e 3) a inclinação dos incisivos é normal ou próxima do normal. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, classe III de Angle, padrão facial III, braquicefálico, com hipoplasia maxilar, prognatismo e assimetria mandibular. Ele foi submetido a cirurgia ortognática bimaxilar de avanço maxilar, recuo mandibular e rotação do plano oclusal no sentido horário, sem preparo ortodôntico prévio. O tratamento ortodôntico iniciou-se 3 semanas após a cirurgia.

**054**

## CORREÇÃO CIRÚRGICA DA CLASSE III: INFLUÊNCIA NAS VIAS AÉREAS

Grazele Santana de Souza<sup>1</sup>, Adriana Oliveira<sup>2</sup>, Renato da Costa Ribeiro<sup>2</sup>, Nilton Provenzano<sup>3</sup>, Paulo Henrique Luiz de Freitas<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, <sup>3</sup> Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Municipal de Campinas "Dr. Mário Gatti".

Este trabalho teve como objetivo avaliar, por meio de análise cefalométrica, o comportamento dimensional das vias aéreas de pacientes portadores de deformidade dentofacial de classe III submetidos à cirurgia ortognática bimaxilar (recuo mandibular e avanço maxilar). Foram realizados estudos cefalométricos dos tecidos duros e das vias aéreas no pré- e no pós-operatório de 5 pacientes portadores de deformidade dentofacial de classe III submetidos à cirurgia ortognática bimaxilar. As radiografias foram solicitadas na semana anterior à cirurgia e 6 meses após a cirurgia. As seguintes medidas cefalométricas foram registradas: ANB, SNA, SNB, Co-Gn, Co-Ponto A, ANS-PNS-UPW (para avaliação da nasofaringe), ponto B-Go-MPW, (para avaliação da orofaringe) e Me-V-LPW (para avaliação da hipofaringe). Todas as mensurações foram feitas pelo mesmo observador (RCR). As medidas pré e pós-operatórias foram submetidas a análise estatística através do teste t de Student. Em todos os casos, houve estreitamento das vias aéreas na região da orofaringe; por outro lado, houve aumento dimensional da nasofaringe. A hipofaringe estreitou-se em 4 dos 5 casos apresentados, e o único caso de aumento dimensional dessa região foi considerado clínico e estatisticamente irrelevante. No planejamento cirúrgico do paciente portador de deformidade dentofacial de classe III, os recuos mandibulares devem ser evitados sempre que possível. Se o recuo mandibular for imprescindível, as cirurgias bimaxilares podem contribuir para minimizar os efeitos indesejados do recuo mandibular sobre as vias aéreas.

055

## RÂNULA MERGULHANTE: RELATO DE CASO

*Esther Carneiro Ribeiro<sup>1</sup>, Marcos Antônio Farias de Paiva<sup>2</sup>, Olavo Souto Montenegro<sup>3</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>4</sup>, José Wilson Noieto<sup>5</sup>.*

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande, <sup>2,3</sup> Docentes de Cirurgia Bucal da Universidade Federal da Paraíba, <sup>4,5</sup> Docentes de Cirurgia Bucal da Universidade Federal de Campina Grande.

Fenômenos de extravasamento de muco são bem frequentes na cavidade oral. Resultam da ruptura de um ducto de glândula salivar, levando a um derramamento de mucina para o interior dos tecidos moles adjacentes. Também são conhecidos como mucocele ou reação de escape de muco. Quando o extravasamento de dá no assoalho bucal recebe o nome de rânula. À esta lesão pode ser atribuída outra variante, a rânula mergulhante (dissecante), que ocorre quando o escape de muco diseca o músculo miloioideo, produzindo uma tumefação amolecida na região cervical. Seu tratamento varia desde a marsupialização até a necessidade de remoção da glândula acometida. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente de 14 anos de idade que apresentava uma rânula mergulhante relacionada à glândula submandibular do lado direito, a qual foi tratada com sucesso por meio da técnica de marsupialização, sendo essa realizada por duas semanas, sem que houvesse necessidade da retirada da glândula envolvida na lesão.

058

## FATORES QUE INFLUENCIAM O SUCESSO DOS TRANSPLANTES DENTÁRIOS

*Allana Carneiro Nery Silva<sup>1</sup>, Áquila Niquily Silva de Almeida<sup>2</sup>, Hervânia Santana da Costa<sup>3</sup>, Manuela Queiroz Oliveira<sup>4</sup>, Thaise Barbosa dos Santos<sup>5</sup>.*

<sup>1,2,4,5</sup> Discentes da Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>3</sup> Professor Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana.

O transplante dentário é a substituição de um dente perdido ou ausente por um dente transplantado, geralmente um terceiro molar, para um alvéolo preparado ou já existente ocupado pelo dente perdido (SEBBEN *et al.*, 2004). Há alguns séculos, os métodos empregados para transplantes dentais visavam exclusivamente salvar dentes perdidos, substituindo-os por outros, sendo que, apenas há pouco tempo, estudos se aprofundaram neste campo contribuindo para a Odontologia atual (MARZOLA, 2006). Um exemplo de novos estudos que foram feitos esta relacionado aos casos de agenesias com aplasias dentárias múltiplas onde o transplante autólogo pode lograr benefícios por tornar o tratamento ortodôntico mais simples e em menor tempo (SOUSA, 2012). Além disso, os transplantes são também indicados para casos de reabsorção radicular, doença periodontal, fratura coronoradicular, agenesias, aplasias e dentes inclusos (PEIXOTO *et al.*, 2013; PAGLIARIN *et al.*, 2006). Diversos estudos demonstram que o índice de sucesso dos dentes transplantados varia de acordo com a técnica cirúrgica empregada, a habilidade cirúrgica do profissional, a seleção do caso, além da atenção e cuidados empregados. Desta forma, vários critérios são utilizados para verificar o índice de sucesso de um transplante dental autólogo (PINHEIRO, 2009), incluindo também as condições do paciente, sendo que as pessoas jovens e sem problemas sistêmicos têm um prognóstico mais favorável. O objetivo deste trabalho será elucidar, através de uma revisão da literatura, quais são os principais fatores que contribuem para o sucesso dos transplantes dentais autógenos. A metodologia deste trabalho foi feita por meio de uma revisão da literatura dos últimos nove anos identificados através das bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, PubMed (PublicMedline). O sucesso dos transplantes dentais depende do desempenho tanto do cirurgião-dentista como do paciente e, estão presentes desde o planejamento do caso e da técnica cirúrgica até o pós-operatório.

056

## MANDIBULOPLASTIA DE REDUÇÃO: RELATO DE CASO

*Jefferson Moreira Chaves<sup>1</sup>, José Lucas Sani de Alcântara Rodrigues<sup>1</sup>, Grazyele Santana<sup>1</sup>, Francisco Azevedo<sup>2</sup>, Paulo Henrique Luiz de Freitas<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Municipal de Campinas "Dr. Mário Gatti".

Em mulheres, ângulos mandibulares proeminentes promovem um aspecto facial masculinizado e grosseiro. Transculturalmente, faces femininas ovóides e de contornos suaves são esteticamente mais agradáveis. Para correção de ângulos mandibulares proeminentes, estão indicadas as cirurgias de recontorno ósseo, também chamadas de mandibuloplastias de redução. A técnica cirúrgica apresentada por este trabalho consiste na realização de uma corticectomia lateral do ramo, ângulo e corpo posterior de mandíbula associada à realização de uma osteotomia em "V" da basilar mandibular. Essa técnica cirúrgica ganhou popularidade principalmente em países asiáticos, sendo realizada por acesso intraoral amplo. A mandibuloplastia de redução é um procedimento cirúrgico adequado para o tratamento de pacientes com queixas estéticas associadas ao desenvolvimento excessivo da região de ângulo mandibular, excluídos aqueles casos em que houver patologia óssea manifesta. O presente trabalho demonstra a técnica cirúrgica acima descrita através de um caso clínico.

059

## MARSUPIALIZAÇÃO EM CISTOS RESIDUAL – RELATO DE CASO CLÍNICO

*Erlândia Thais Tavares Cabral<sup>1</sup>, Marinete da Silva<sup>1</sup>, Amanda Eloiza Nunes de Amorim<sup>1</sup>, Marcelon Bernardo de Almeida Junior<sup>1</sup>, Thiago Fonseca Silva<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Aluno de graduação em Odontologia da Faculdade Leão Sampaio – Juazeiro do Norte-CE; <sup>2</sup> Professor Doutor em Medicina Molecular – Juazeiro do Norte - CE

A marsupialização ou decompressão é uma manobra semiotécnica utilizada em algumas lesões císticas que foi descrita primeiramente por Carl Partsch em 1892. Tal procedimento consiste em estabelecer cirurgicamente uma comunicação entre a cavidade patológica e o meio bucal, eliminando a pressão hidrostática no interior da lesão, e consequentemente, redução progressiva da mesma. Esta técnica é indicada principalmente nos casos de cistos extensos, em que a cirurgia para remoção completa da lesão (enucleação ou curetagem) poderia exigir um ambiente hospitalar e anestesia geral, ou ainda, aumentaria os riscos de comprometimento de estruturas nobres como dentes, feixes vasculo-nervosos, seio maxilar e cavidade nasal. A marsupialização além de levar à redução da lesão em decorrência da metaplasia das células do revestimento cístico e controle da pressão hidrostática, também promove o espessamento da cápsula fibrosa perilesional, facilitando, posteriormente, o procedimento cirúrgico de remoção da lesão. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de marsupialização realizado em um cisto residual de origem inflamatória em região anterior de maxila do lado esquerdo.

057

## EXPOSIÇÃO ACIDENTAL DE CISTO DE RETENÇÃO MUCOSO DURANTE EXPANSÃO MAXILAR

*Mirla Lays Dantas de Almeida<sup>1</sup>, Joab Cabral Ramos<sup>1</sup>, Eduardo Hochuli Vieira<sup>3</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>4</sup>, Eduardo Sanches Gonçalves<sup>5</sup>*

Acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" (UNESP); Professor da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Professor da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP)

O cisto de retenção mucoso do seio maxilar (CRMSM) é uma lesão benigna que ocorre no interior do seio maxilar, devido obstrução ductal. Processos patológicos associados aos dentes superiores posteriores têm importante papel no surgimento dessa patologia sinusal. Na maioria dos casos não apresenta sintomatologia, sendo descobertos em exames radiográficos de rotina, no entanto, em alguns casos, esse cisto pode tornar-se de grande proporção e causar parestesia, sensibilidade à palpação, cefaléia, obstrução nasal e tontura. Na maioria dos casos não há necessidade de tratamento, uma vez que o CRMSM apresenta-se pequeno e assintomático, porém, quando sintomático, o tratamento proposto é a remoção cirúrgica. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de CRMSM em paciente gênero masculino, 33 anos de idade, o qual foi exposto acidentalmente durante expansão de maxila assistida cirurgicamente.

060

## RELATO DE CASO DE ANGINA DE LUDWIG: TRATAMENTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

*Tasso Uchoa Santos<sup>1</sup>, Francisco Herberson Pereira Marques Da Silva<sup>2</sup>, Talita Arrais Daniel Mendes<sup>3</sup>, Manoel de Jesus Rodrigues Mello*

Vínculo Institucional: Universidade Federal do Ceará

O presente trabalho tem como objetivo relatar o tratamento clínico-cirúrgico da paciente portadora de angina de Ludwig. A angina de Ludwig é uma celulite de rápida disseminação dos espaços cervicofaciais, inicialmente envolvendo os espaços submandibulares, submentonianos e sublingual, com elevação, deslocamento posterior da língua e comprometimento das vias aéreas. De acordo com a literatura, a maioria dos autores defende o tratamento baseado na tríade: antibioticoterapia, manutenção das vias aéreas e decompressão cirúrgica. A paciente procurou o serviço de urgência com um quadro grave de dispnéia. Ao exame clínico inicial, foi detectada uma tumefação em assoalho de boca, dificuldade de deglutição, além de febre e queixas algícas posteriores a uma dor de dente. Após todos esses relatos e o exame clínico, foi diagnosticado um caso clínico de angina de Ludwig. Foram realizadas incisões submandibulares bilaterais para drenagem do conteúdo purulento, além da remoção da causa desse processo infeccioso, o elemento dentário 46, e posterior aplicação de dois drenos de Penrose. Foi realizada uma cobertura antibiótica, imipenem-clastatina e meropenem, após relato da paciente de uso prévio de benzetacil 1.200.000 UI, além de analgésicos para auxiliar no controle da dor e a paciente foi instruída quanto a sua conduta no pós-operatório. Após a execução da terapia proposta e os devidos acompanhamentos pós-operatórios podemos concluir que o tratamento obteve êxito, pois o processo infeccioso foi debelado e a paciente recuperou sua função e qualidade de vida.

**061**

## OSTEONECROSE DOS OSSOS MAXILARES INDUZIDA POR DROGAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Yara de Paula Farias<sup>1</sup>, Isadora Cristina Rameiro da Silva<sup>1</sup>, Ivna Maria da Ponte Feijão<sup>1</sup>, Fernanda Marques Scienza<sup>1</sup>, Yuri Campelo Fraga<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará; <sup>2</sup> Cirurgião-dentista graduado pela Universidade Federal do Ceará

A osteonecrose dos ossos maxilares relacionada ao uso de drogas foi primeiramente descrita por Marx e Stern em 2002. Marx publicou um estudo com descrição de 36 casos de osteonecrose relacionados com o uso de bifosfonatos (BF). Os BF são comumente prescritos para estabilizar a perda óssea causada pela osteoporose em milhões de mulheres após a menopausa. A estratégia no tratamento da osteoporose é a inibição da reabsorção do trabeculado ósseo pelos osteoclastos, preservando sua densidade. Para este propósito, assim como na doença de Paget, são prescritos os BF orais. Os BF mais potentes são administrados por via intravenosa e estão indicados para estabilizar as metástases ósseas, principalmente da mama, da próstata e dos pulmões, e para tratar os defeitos de reabsorção óssea do mieloma múltiplo e da hipercalemia maligna. Além dos BF, a denosumab, uma nova droga usada no tratamento da osteoporose, também pode induzir osteonecrose. É de suma importância que o cirurgião-dentista conheça essas drogas e os seus impactos nos procedimentos odontológicos, já que são comumente prescritas e são ofertadas pelo Sistema Único de Saúde. Esse trabalho tem como objetivo revisar a literatura acerca de osteonecrose induzida pelo uso de drogas e alertar o cirurgião-dentista sobre os possíveis efeitos colaterais destas sobre o tecido ósseo, os quais podem se assemelhar à outras patologias, como a osteoradionecrose e osteomielites. Foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed e Bireme utilizando como estratégia de busca os descritores "osteonecrose", "maxilares" e "bifosfonatos". Estudos sugerem uma relação da osteonecrose com exodontias e alterações periodontais, embora existam relatos de casos espontâneos. Os protocolos de tratamento variam de conservadores, utilizando a antibioticoterapia e bochechos com clorexidina 0,12%, à radicais, como a mandibulectomia e maxilectomia. Tratamentos alternativos também podem ser realizados, utilizando-se o plasma rico em plaquetas associado às ressecções. Diante dos efeitos dos BF aos ossos gnáticos, deve-se dar ênfase à prevenção realizando exames clínicos e radiográficos, a fim de detectar possíveis infecções dentais e realizar os procedimentos convenientes como extrações dentárias, tratamentos endodônticos e periodontais. A instituição de protocolos prévios odontológicos a terapia dos bifosfonatos deveria ser uma rotina no início do tratamento médico, promovendo assim à prevenção da osteonecrose. Uma vez iniciada a terapia, o acompanhamento odontológico se faz necessário para que o paciente mantenha uma boa higiene oral, bem como realizar o diagnóstico e tratamento das complicações da osteonecrose.

**062**

## TRATAMENTO DE FRATURA DENTOALVEOLAR: RELATO DE CASO

Luciano Costa Cavalcanti de Albuquerque<sup>1</sup>, Guilherme Teodósio Marques de Melo<sup>2</sup>, Thais Aquino Moreira de Sousa<sup>3</sup>, Lidiane Jacinto do Nascimento<sup>4</sup>, David Moraes de Oliveira<sup>5</sup>

Universidade de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Pernambuco.

Traumatismos na região dentoalveolar são relativamente comuns e podem ocorrer por inúmeras causas, como acidentes esportivos, quedas, acidentes automobilísticos e agressões físicas. Esse tipo de trauma pode causar com grande frequência danos sociais, estéticos e até mesmo psicológicos, além do alto custo com o tratamento na reabilitação oral. Podem aparecer isoladamente ou associados com fraturas dos ossos da face, afetando a maxila e/ou mandíbula. É de fundamental importância um correto diagnóstico desses traumatismos, para que um adequado tratamento seja empregado. O cirurgião dentista deve dominar o conhecimento dos tipos de traumatismos dentoalveolares, pois para cada tipo há um certo protocolo de tratamento. Um correto atendimento inicial é de fundamental importância a esses pacientes, principalmente quando se trata de adolescentes e crianças, por causa do envolvimento físico e emocional desses pacientes e de seus familiares. O tratamento desses traumas consiste em restaurar a função do aparelho estomatognático e devolver às estruturas afetadas a estética mais próxima do que era anteriormente ao acidente. A fratura do processo alveolar é caracterizada por um segmento contendo um ou mais dentes que apresenta descolamento axial ou lateral. Seu tratamento exige uma contenção rígida que pode ser realizada através de odontossinteses com fio de aço, barras de Erich ou fixação interna rígida. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico, em paciente pediátrico, de trauma dental associado à fratura alveolar em região de maxila, o qual foi tratado com fixação rígida, contenção dental e tratamento endodôntico. Os achados clínicos, radiográficos, tratamento e acompanhamento de um ano serão apresentados e discutidos.

**063**

## EFICÁCIA DO ACONSELHAMENTO NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Paulo Henrique de Souza<sup>1</sup>, Rodrigo Falcão Carvalho Porto de Freitas<sup>2</sup>, Maria Ângela Fernandes Ferreira<sup>3</sup>, Gustavo Augusto Seabra Barbosa<sup>4</sup>, Patrícia dos Santos Calderon<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> - Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O objetivo do presente ensaio clínico controlado foi avaliar a eficácia do aconselhamento no tratamento aos pacientes com Disfunção Temporomandibular (DTM). Para tanto, 51 pacientes consecutivos foram alocados para um dos grupos da pesquisa. Para o Grupo I, foi instituída terapia com aconselhamento e para o Grupo II, foi realizado tratamento convencional por meio de dispositivos oclusais. Os pacientes foram acompanhados em 7 dias, 15 dias e 30 dias. No *baseline*, todos os pacientes foram examinados e diagnosticados como portadores de DTM através do índice RDC/TMD, que foi aplicado por um único examinador treinado e calibrado, além disso, os pacientes foram encaminhados para o tratamento específico de acordo com o grupo ao qual pertenciam. O grau de comprometimento clínico e funcional foi avaliado em cada uma das visitas por meio do Índice Temporomandibular (TMI). Em cada sessão, os pacientes foram ainda inquiridos a respeito do nível de dor por meio de uma Escala Visual Analógica (EVA). Para a análise do impacto da dor na qualidade de vida, foi utilizado o questionário OHIP-14. Os resultados apresentaram 26 pacientes do Grupo I com idade média de 35,15 ± 10,79 anos. No Grupo II foram tratados 25 pacientes, com faixa etária média de 27,36 ± 10,34 anos. O aconselhamento foi eficaz na redução da intensidade de dor (EVA), com melhora significativa observada já com 7 dias de acompanhamento (p<0,001). Para o comprometimento funcional (TMI), resultados significativos foram observados com 15 dias de acompanhamento (p=0,002). O aconselhamento também foi responsável pela melhora significativa do impacto da DTM na qualidade de vida (OHIP-14) em todos os momentos da análise (p<0,001). Quando da comparação entre os grupos de pesquisa, não foi observada diferença significativa para nenhum dos índices analisados (P>0,05) nas avaliações. Pôde-se concluir, portanto que, para a amostra estudada, o aconselhamento constituiu-se em uma opção de tratamento eficaz para o controle de sinais e sintomas da DTM, com resultados similares aos do grupo tratado por meio de dispositivos oclusais.

**064**

## TRATAMENTO UTILIZADO EM FRATURA DE CÔNDILO: relato de caso

Marcela de Araújo Silveira<sup>1</sup>, Íris Souza dos Anjos Felício<sup>2</sup>, Antonio Cancio Varela<sup>3</sup>, Gisele Nascimento Pinheiro<sup>4</sup>, Cibele Lopez de Lima<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela União Metropolitana De Educação E Cultura Faculdade De Ciências Agrárias E Da Saúde, (UNIME), Fonoaudióloga pela Universidade do Estado da Bahia, (UNEB), <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia pela União Metropolitana De Educação E Cultura Faculdade De Ciências Agrárias E Da Saúde, (UNIME), <sup>3</sup> Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo-facial pela FOP-UPE, Mestre em Odontologia pela FO-UFBA, Staff do serviço de CTBMP do Hospital Clériston Andrade-SESAB, <sup>4</sup> Graduanda em Odontologia pela União Metropolitana De Educação E Cultura Faculdade De Ciências Agrárias E Da Saúde, (UNIME), <sup>5</sup> Graduanda em Odontologia pela União Metropolitana De Educação E Cultura Faculdade De Ciências Agrárias E Da Saúde, (UNIME).

**Objetivo:** Relatar um caso clínico de paciente que sofreu fratura de cônio mandibular bilateralmente, devido a acidente automobilístico, bem como descrever o tratamento empregado neste caso específico. **Descrição do Caso:** Paciente adulta, gênero feminino, atendida pelo serviço de traumatologia bucomaxilo-facial do Hospital Santa Isabel, em Salvador- BA, após colisão de mandíbula em volante durante acidente automobilístico. Constatou-se através de exames clínico e imaginológico, ferimento em região mental e fratura bilateral condilar, sendo proposto tratamento cirúrgico com redução e fixação da fratura do lado esquerdo e direito, utilizando sistema de placas e parafusos de titânio e posterior uso de bloqueio maxilo-mandibular (BMM) por tempo limitado. **Conclusão:** Após término do tratamento, paciente apresentou manutenção da oclusão, abertura bucal superior a 35 mm, sem sintomatologia dolorosa durante movimentos mandibulares, além da preservação das funções estomatognáticas.

**065**

## ODONTOMA COMO FATOR DE RETENÇÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Clesiane Fonseca da Silva<sup>1</sup>, Guilherme Costa do Amaral<sup>2</sup>, Daniella da Silva Luna<sup>3</sup>, Pedro Jorge Cavalcante Costa<sup>4</sup>, Daniela Maria Pugliesi Carvalho<sup>5</sup>

Centro Universitário, Cesmac

Odontoma é o tipo mais comum de tumor odontogênico em crianças e adolescentes, sendo definido como uma malformação benigna, em que as células alcançam completa diferenciação, atingindo o estágio, no qual todos os tecidos dentais estão representados. Classificam-se em complexo e composto de acordo com suas características histomorfológicas. Normalmente são assintomáticos e diagnosticados através de exames radiográficos de rotina por estarem associados à falta de erupção de um dente permanente. A etiologia mais aceita relaciona-se a traumas, infecção ou pressão, causando perturbação no mecanismo genético e controlador do desenvolvimento dentário devido à mutação de um gene ou genes. O tratamento para esse tipo de lesão consiste na sua excisão cirúrgica, e, sempre que possível, preservar os elementos retidos e promover condições para sua erupção. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico, de paciente do gênero feminino, que aos 12 meses de idade sofreu um traumatismo dentário ao cair do berço, e aos 09 anos, foi detectado na radiografia panorâmica a presença de dois odontomas compostos em região anterior de maxila, causando retenção dos dentes anteriores permanentes, a qual foi submetida a excisão das lesões.

**066**

## LOCALIZAÇÃO DO FORAME MANDIBULAR EM MANDIBULAS DENTADAS

LOUREIRO, Raquel Pimentel<sup>1</sup>; SILVA, Leonardo de Oliveira Gomes<sup>2</sup>; FERNANDES, Atson Carlos de Souza<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS; <sup>2</sup> Graduando em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS; <sup>3</sup> Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS

O forame mandibular e a língua são importantes estruturas anatómicas localizadas na face medial do ramo da mandíbula, muitas das vezes servindo de referência para a realização de procedimentos cirúrgicos e anestésicos intra-orais. Esse trabalho tem como objetivo analisar a localização anômica topográfica do forame mandibular e altura da língua em mandíbulas humanas, associando os dados obtidos com o índice cefálico dos espécimes estudados. Serão utilizadas 90 hemi-mandíbulas humanas, dentadas, obtidas de espécimes com diferentes índices cefálicos: dolicocefálico (30), braquicefálico (30) e mesocefálico (30). A partir do ponto mais baixo da margem inferior do forame mandibular (F) serão aferidas suas distâncias em relação aos pontos de referência do ramo mandibular, assim como, será aferida sua altura em relação à coroa do 2º molar inferior. Os pontos de referência serão identificados a partir de fotos obtidas da hemi-mandíbula, estando estas posicionadas com a borda posterior do ramo tangencialmente a uma base vertical. A partir daí linhas vertical e horizontal cursarão pelo ramo a fim dos pontos serem identificados com precisão. As medições serão realizadas pelo mesmo operador que utilizará um paquímetro digital do tipo Mitutoyo - Mycal Absolute - 500 series - 500-144 B. Os dados obtidos serão classificados em tabelas e a média e seus respectivos desvio padrão (SD) serão calculados para todas as distâncias estudadas. A análise estatística descritiva será realizada. O nível de significância adotado será de 5% (p<0,05) e a análise realizada utilizando o pacote estatístico R, versão 2.14 do Ubuntu 11.10 (Oneiric Ocetel).

0067

## PACIENTES COM DOR MIOFASCIAL CRÔNICA EM DTM: QUALIDADE DE VIDA

Lorena Marcelino Cardoso<sup>1</sup>, Roberto Paulo Correia de Araújo<sup>2</sup>, Durval Campos Kraychete<sup>3</sup>, Nilmara Dias Santos<sup>4</sup>, Joanna Betrine Pereira Ribeiro<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Doutoranda em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciências da Saúde, UFBA; <sup>2</sup> Professor Titular de Bioquímica Oral, Instituto de Ciências da Saúde, UFBA; <sup>3</sup> Professor Adjunto no Departamento de Anestesiologia e Cirurgia, UFBA; <sup>4</sup> Estudante de Graduação, Faculdade de Odontologia da UFBA.

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) define dor como "uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a dano tecidual real ou potencial ou descrita em termos de tal dano". Quando a dor apresenta duração superior a três meses é caracterizada como crônica e pode estar associada à sensibilização central, o que pode dificultar o seu tratamento. A dor miofascial (DMF), quando acomete a região orofacial, pode ser enquadrada como uma disfunção temporomandibular (DTM) de origem muscular, caracterizada pela hipersensibilidade muscular e formação de pontos-gatilho e bandas tensas, que provocam dor localizada ou referida. A literatura relata frequente associação de quadros de dor crônica à redução da qualidade de vida (QV) e a distúrbios como ansiedade e depressão. Alguns instrumentos têm sido empregados para a avaliação da QV e dos aspectos relativos aos níveis de ansiedade e depressão, como o questionário Qualidade de Vida SF-36 e a Escala de Ansiedade e Depressão (HAD). O objetivo deste estudo foi analisar os resultados obtidos com a aplicação destes nos pacientes com DMF crônica em DTM selecionados, segundo os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa ("Síndrome da dor miofascial: efeito terapêutico do laser"), para comporem o grupo tratamento. O grupo para tratamento (n=10) foi originado de um universo de 515 pacientes, atendidos entre junho de 2012 e dezembro de 2013, no Ambulatório de Dor do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Salvador – BA, encaminhados por profissionais da área e aqueles que buscaram a Associação Brasileira de Odontologia – BA. A triagem inicial foi realizada com o Índice Anamnésico de Fonseca e confirmada por exame físico específico e pelo RDC/TMD – Critérios Diagnósticos para Pesquisa em Disfunção Temporomandibular. Os resultados obtidos com a escala HAD apresentaram níveis de ansiedade de dúvida o provável em 77,8% dos pacientes e de 22,2% de provável para depressão. Com a aplicação do SF-36 os domínios mais afetados foram "Limitação por aspectos físicos", "Dor" e "Aspectos emocionais", evidenciando o caráter restritivo da DMF crônica. Transtornos psicológicos associados à dor, como a ansiedade e a depressão, aliados à sensibilização central acabam por perpetua-la, dificultando o tratamento e reduzindo a expectativa de cura. Foi possível concluir que os pacientes com DMF crônica em DTM selecionados para a pesquisa apresentavam, em sua maioria, distúrbios de ansiedade e comprometimento em domínios relativos à QV.

0068

## TRATAMENTO DE HIPERPLASIA CONDILAR COM CONDILECTOMIA ALTA: UM RELATO DE CASO

Yara de Paula Farias<sup>1</sup>, Antonio Montalverne Lopes Filho<sup>2</sup>, Eliardo Silveira Santos<sup>3</sup>, Diogo Henrique Ohse<sup>4</sup>, Bruno Frota Amora Silva<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica da Universidade Federal do Ceará – UFC, <sup>2</sup> Mestre e especialista em CTBMF pela Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO, <sup>3</sup> Mestre em CTBMF pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS e chefe do Setor de Odontologia do Hospital Geral de Fortaleza, <sup>4</sup> Graduado pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA e aluno do 2º ano de especialização em CTBMF da ABO-CE, <sup>5</sup> Especialista em CTBMF pela ABO – CE

A hiperplasia do condílo mandibular (HCM) corresponde a uma má-formação de desenvolvimento, causada por um crescimento condilar excessivo e autolimitado. É uma condição rara, de origem não-neoplásica, caracterizada pelo alongamento progressivo do condílo mandibular, resultando em assimetria facial e distúrbios oclusais, como mordida aberta e/ou cruzada. A etiologia desta condição ainda não foi totalmente esclarecida, apesar de fatores como traumatismo prévio, distúrbios hormonais e doenças articulares terem sido apontados como possíveis causas. O objetivo deste trabalho é o de apresentar o caso de um jovem de 19 anos, portador de HCM em atividade, tratado por condilectomia alta. Paciente do gênero masculino, 19 anos, feodermia, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucal-Maxilo-Facial do Hospital Geral de Fortaleza, queixando-se de apresentar o "queixo torto", relatando assimetria facial (laterognatismo) com aproximadamente dois anos de evolução. Não foi descrito qualquer histórico de trauma prévio ou sintomatologia dolorosa. Ao exame físico e análise de modelos, observou-se assimetria facial leve com desvio do mento para o lado esquerdo, mordida cruzada unilateral posterior esquerda e mordida cruzada anterior. O diagnóstico da hiperplasia condilar foi realizado pela combinação de exames clínicos e imagiológicos, como a radiografia panorâmica e a cintilografia óssea. Radiograficamente, a panorâmica evidenciou colo mandibular direito alongado, e por meio da cintilografia óssea, observamos aumento da atividade metabólica no condílo direito sugerindo crescimento ainda ativo. Após análise de todos os critérios e indicações, optou-se pela condilectomia alta através da confecção de acesso endaural modificado, sendo removido 4mm do ápice condilar. Atualmente, o paciente encontra-se sob acompanhamento há seis meses, sem queixas ou sequelas neurológicas, aguardando a realização da cirurgia ortognática. De acordo com a literatura consultada, os pacientes em fase de crescimento, portadores de Hiperplasia Condilar Ativa, são melhores tratados por condilectomia alta precoce, prevenindo o desenvolvimento ou o agravamento da deformidade dentofacial, seguida ou não de cirurgia ortognática, de acordo com a severidade da deformidade dentofacial e, principalmente, com a queixa dos pacientes.

0069

## RECUCO DE MANDÍBULA E SUAS REPERCUSSÕES SOBRE AS VIAS AÉREAS – REVISÃO DE LITERATURA

Vanessa Campelo dos Santos<sup>1</sup>, Weber Céio Cavalcante<sup>2</sup>, Érica Santos de Sousa<sup>3</sup>.

Graduando em odontologia- Universidade Federal da Bahia<sup>1</sup>, Departamento de Clínica Odontológica- Faculdade de Odontologia- Universidade Federal da Bahia<sup>2</sup>, Graduando em Odontologia- Universidade Federal da Bahia<sup>3</sup>.

O tratamento cirúrgico do prognatismo mandibular, por meio de recuo da mandíbula, embora devolva a estética e função para os pacientes, sugere-se que promova alterações nas dimensões das vias aéreas superiores e predisponha a distúrbios respiratórios, como Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono. O propósito desse estudo foi revisar a literatura e apresentar as possíveis repercussões sobre as vias aéreas, em pacientes submetidos a recuo mandibular isolado, ou cirurgias maxilo- mandibulares. Os exames cefalométricos laterais permitem investigar as dimensões das vias aéreas antes e após a cirurgia, dessa forma, várias pesquisas relataram diminuição no tamanho do espaço aéreo após a operação e outras, como alterações na posição do osso hioid, língua e palato mole. Já, na polissonografia observou-se que com os eventos de redução na passagem do ar (apneia ou hipopneia), as taxas de saturação arterial de oxigênio, mensuradas com o oxímetro de pulso foram piores. Essa dessaturação sanguínea é um fator de risco para o desenvolvimento de distúrbios sistêmicos. As mudanças se expressaram em maior magnitude no recuo isolado, concluindo que a curto- prazo a cirurgia de recuo da mandíbula isolada pode ser mais prejudicial que a intervenção cirúrgica combinada maxilo- mandibular.

070

## MORFOMETRIA DO RAMO MANDIBULAR EM DIFERENTES TIPOS CRANIOMÉTRICOS

LOUREIRO, Raquel Pimentel<sup>1</sup>; FERNANDES, Atson Carlos de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS/SP; <sup>2</sup> Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS/SP

Na OSRM, o corte horizontal na face medial do ramo da mandíbula é feito logo acima da língua. Entretanto, é importante notar a forma de apresentação da língua pode variar entre indivíduos e até mesmo entre os lados de uma mesma pessoa, o que implica em risco constante de lesão do nervo alveolar inferior. Somado a isso, observa-se o fato de que são poucos os trabalhos que detalham as estruturas anatômicas relacionadas com os procedimentos cirúrgicos da OSRM. Esse trabalho tem como objetivo identificar a influência dos tipos craniométricos e do gênero no comprimento e largura do ramo de mandíbulas humanas. As medições craniofaciais são importantes para que sejam determinadas as várias formas de apresentação da cabeça e face. Isso ajuda a entender melhor as formas, frequência e padrão de apresentação das estruturas anatômicas. A cefalometria é uma técnica que estuda as complexidades anatômicas da cabeça de um ser humano, sendo o índice céfalico a dimensão cefalométrica mais importante. As formas da cabeça são classificadas em quatro categorias internacionais, sendo estas: dolicocefalo, braquicefalo, mesencefalo e hiperbraquicefalo. Os ramos das mandíbulas serão medidos de acordo com os pontos previamente identificados. Todas as medições serão realizadas pelo mesmo indivíduo usando um paquímetro digital (Mitutoyo - Mycal Absoluto - série 500 - 500-144 B) e as distâncias sempre medidas em milímetro. As seguintes distâncias serão medidas: IB e AP. Assim, esse estudo nos auxiliará na verificação da possível influência entre as variações das dimensões do ramo da mandíbula e os tipos craniométricos estudados nessa pesquisa. O estudo possibilitará um conhecimento anatômico mais específico da peça, sendo considerado de grande importância para o cirurgião buco maxilo facial, pois o mesmo é de grande importância para execução de cirurgias ortognáticas.

071

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

Carolina Rodrigues Araújo<sup>1</sup>, Arlei Cerqueira<sup>2</sup>, Márcio Campos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia/UFBA, <sup>2</sup> Professor Adjunto do Departamento de Clínica Odontológica/UFBA, <sup>3</sup> Professor Titular do Curso de Odontologia/UEFS

A lesão central de células gigantes é uma lesão osteolítica de caráter benigno e, assim como as demais lesões de células gigantes, possui uma patogenia complexa e controversa. Esta lesão acomete com maior frequência a mandíbula, sobretudo, na região anterior e possui predileção sobre indivíduos do sexo feminino. Apesar de ocorrer em qualquer faixa etária, normalmente acometem entre a segunda e a terceira década de vida. A lesão central de células gigantes possui histopatologia semelhante ou, idêntica à encontrada no querubismo, no tumor marrom do hiperparatiroidismo e, principalmente, no tumor de células gigantes. O tumor de células gigantes é considerado uma entidade benigna agressiva, de comportamento biológico incerto, podendo acometer qualquer osso do esqueleto, inclusive os maxilares. Devido à falta de especificidade dos métodos de diagnóstico, a diferenciação entre a lesão e o tumor de células gigantes se torna desafiadora a conduta a ser adotada pelo cirurgião. Sendo assim, um tratamento inadequado e ineficiente pode acarretar em episódios de recidiva e, o sobretratamento implica em mutilações por vezes desnecessárias. Este trabalho discute um caso de lesão central de células gigantes na região de parassínfise, em um paciente do gênero masculino de 11 anos de idade. O tratamento proposto foi, inicialmente, curetagem da lesão sem margem de segurança, sob anestesia geral, e, em caso de recidiva técnica mais invasivas seria adotadas gradativamente, o que não foi necessário. Diante da ausência de episódios de recidiva em oito anos de acompanhamento, consideramos que a modalidade de lesão apresentada pelo paciente era de granuloma central de células gigantes.

072

## FRATURA BILATERAL DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Luciano Costa Cavalcanti de Albuquerque<sup>1</sup>, Guilherme Teodósio Marques de Melo<sup>2</sup>, Ladyanne Pavão de Menezes<sup>3</sup>, Rosa Rayanne lins de Souza<sup>4</sup>, David Moraes de Oliveira<sup>5</sup>

Universidade de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Pernambuco.

A mandíbula é um osso ímpar, com formato de ferradura que suporta todos os dentes inferiores, é o único osso móvel da face. Participa da manutenção da oclusão dentária juntamente com a maxila, auxilia nas funções básicas como mastigação, fonação e deglutição. Sua topografia, anatomia e projeção no terço inferior da face, fazem com que ela seja frequentemente atingida por traumas podendo resultar em fraturas, principalmente por acidentes de trânsito, agressões físicas, quedas ou acidentes esportivos. As consequências desse tipo de fratura podem ocasionar danos severos para o sistema estomatognático, podendo deixar sequelas graves para os pacientes. Devido a uma ação muscular intensa no osso mandibular, os cotos fraturados podem apresentar deslocamentos. A fixação interna rígida tem como objetivo promover a redução e fixação das fraturas usando um sistema de parafusos e placas. Esse tipo de abordagem cirúrgica promove o contato mais íntimo entre os cotos fraturados, restabelecendo as linhas naturais de reforço do osso mandibular, concedendo um reparo ósseo mais previsível e um retorno mais cedo do paciente a suas atividades. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de um paciente adolescente, portador de fratura bilateral de mandíbula com deslocamento severo do fragmento fraturado provocado pela ação da musculatura supra-hioidea, masseter e pterigóideo medial, o qual foi tratado com fixação interna rígida, de acordo com os princípios da AO.

**073**

## TRATAMENTO DA FRATURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL COM ACESSO BICORONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Roberta Karoliny de Almeida da Matta<sup>1</sup>, José Divino Bezerra Ferreira<sup>2</sup>, Laurivan Colares Feitosa<sup>3</sup>, Patrícia Lenora dos Santos Braga<sup>4</sup>

Acadêmica do curso de Odontologia Faculdade de Macapá – FAMA<sup>1</sup>, Cirurgião Buco-maxilo-facial pelo Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO<sup>2</sup>, Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC<sup>3</sup>, Doutor em Implantodontia pela Universidade Guarulhos - UNG<sup>4</sup>, Cirurgião Buco-maxilo-facial pelo Hospital Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>5</sup>, Mestrando em Cirurgia Traumatologia Buco-maxilo-facial na Faculdade São Leopoldo Mandic<sup>6</sup>, Cirurgião Buco-maxilo-facial pelo Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO<sup>7</sup>, Mestranda em Disfunção Tempororo-mandibular e Dor Orofacial na Faculdade São Leopoldo Mandic<sup>8</sup>

A principal etiologia das fraturas naso-orbito-etmoidais são os impactos de média e alta intensidade desferidos sobre a região central do terço médio da face, notados principalmente, nos acidentes com veículos automotores. Fraturas do complexo naso-orbito-etmoidal são também prevalentes devido à sua proeminência no arcabouço esquelético do terço médio da face, o que o torna muito mais exposto ao impacto. O sucesso do tratamento depende de vários fatores, como: a gravidade do trauma, sua eventual repercussão cranioencefálica e a possibilidade de intervenção cirúrgica no período mais precoce possível. O diagnóstico e o tratamento devem ser realizados de forma minuciosa, pois falhas nos mesmos podem resultar em prejuízo estético e/ou funcional que podem se tornar irreparáveis secundariamente. O paciente deu entrada no Hospital de Emergência, vítima de acidente automobilístico, desorientado, apresentando epistaxe intensa. No exame clínico, foi observado grande deformidade na região central do terço médio da face e para exame complementar optou-se pela utilização da tomografia computadorizada, na qual foi observada a fratura naso-órbito-etmoidal. Após o diagnóstico final da fratura o paciente ficou sob cuidados neurológicos e devido a falta imediata do material necessário para o tratamento cirúrgico da fratura no hospital, o paciente foi submetido à tratamento cirúrgico após 30 dias do trauma, no qual foi realizado através do acesso bicoronal, pois a incisão coronal é uma abordagem cirúrgica versátil para as regiões superior e média do esqueleto facial, ela proporciona excelente acesso para as estruturas presentes nessas regiões e outra principal vantagem é que a maioria das cicatrizes são escondidas por pelos do couro cabeludo, oferecendo importante função estética.

**074**

## CIRURGIA ORTOGNÁTICA E SEUS EFEITOS SOBRE OS TECIDOS MOLES SOBREJACENTES

Thiago Rafael Silva Dandas<sup>1</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>2</sup>, Eduardo Sant'Ana<sup>3</sup>, Eduardo Hochuli-Vieira<sup>4</sup>, Eduardo Sanches Gonçalves<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aluno do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos-Paraíba, <sup>2</sup> Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Aracatuba – São Paulo, <sup>3</sup> Professor Livre Docente da Disciplina de Cirurgia do Departamento de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru-Universidade de São Paulo (FOB-USP), <sup>4</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Araraquara – São Paulo, <sup>5</sup> Professor Doutor da Disciplina de Cirurgia do Departamento de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru-Universidade de São Paulo (FOB-USP).

O objetivo do presente estudo é realizar a análise cefalométrica computadorizada retrospectiva da projeção maxilar e de seus efeitos sobre os tecidos moles da região anterior da maxila de 15 pacientes portadores de deformidade dentofacial esquelética caracterizada por prognatismo mandibular (Classe III). As radiografias cefalométricas pré e pós-operatórias foram analisadas com base na comparação de medidas lineares e angulares por meio da utilização do programa Dolphin Imaging® 10.0 (Dolphin/3M - USA) e os dados obtidos foram submetidos à análise estatística pelo teste não paramétrico de Wilcoxon. Observou-se que 6 indivíduos eram do gênero masculino e 9 do gênero feminino, com idade média de 26,06 anos (desvio padrão de 7,34) e período pós-operatório médio de 30,13 meses (desvio padrão de 15,76). Os valores do SNA confirmam o avanço da maxila e os valores do SNB o recuo de mandíbula, enquanto que o ANB e o "Overjet" tornaram-se positivos confirmando a correção da relação maxilo-mandibular de classe III. Pode-se concluir que o avanço maxilar produz efeitos na projeção maxilar e nos tecidos moles sobrejacentes.

**075**

## AMELOBLASTOMA SÓLIDO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Wagner Couto Assis, Ramon Mendes, Bráulio Carneiro Junior, Jean Nunes dos Santos, Adna Conceição Barros.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O ameloblastoma é um tumor odontogênico, localmente agressivo, de comportamento clínico e histopatológico variados, encontrado em todos os grupos etários e sem predileção por sexo. O presente caso refere-se à paciente do sexo feminino, 51 anos, cor parda, que procurou o serviço público de estomatologia queixando-se de assimetria facial com tempo de evolução de 2 anos, sem sintomatologia dolorosa. O exame físico evidenciou aumento de volume na região posterior da mandíbula lado direito. A radiografia panorâmica revelou lesão radiolúcida multilocular em corpo e ramo da mandíbula estendendo-se à região de côndilo. Na tomografia computadorizada foi observada lesão de 6,5x3,5 cm envolvendo corpo, ramo, côndilo e processo coronoide. Foi realizada biópsia incisional, cujo diagnóstico foi ameloblastoma. O tratamento realizado foi a ressecção parcial da mandíbula. O exame histopatológico revelou neoplasia odontogênica caracterizada por múltiplas ilhas foliícolas e espaços císticos revestidos por epitélio colunar ou cuboidal, sendo as células centrais angulares e com aspecto similar ao retículo estrelado do órgão de esmalte. O diagnóstico histopatológico foi ameloblastoma sólido. A paciente encontra-se sob controle periódico, não sendo observada recidiva.

**076**

## LESÃO ODONTOGÊNICA PERIFÉRICA MIMETIZANDO PROCESSO INFLAMATÓRIO GENGIVAL

Francisco Rojas Dassayelwis Thaynann Silva Oliveira<sup>1</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>2</sup>, José Wilson Noleto<sup>3</sup>, José Cadmo Wanderley de Araújo Filho<sup>3</sup>, Eduardo Hochuli Vieira<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Aluno do curso de Odontologia da UFCG, <sup>2</sup> Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Aracatuba – SP, <sup>3</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da UFCG, <sup>4</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Araraquara – SP

Processos patológicos que mimetizam doenças inflamatórias do periodonto podem ocorrer, incluindo as lesões odontogênicas periféricas. O fibroma odontogênico periférico é um tumor benigno que tem origem do ectomesênquima, acomete a gengiva, sendo assintomático, de evolução lenta, localizando-se, principalmente, na papila interdental da região anterior da maxila. Paciente do gênero feminino, 18 anos, apresentou-se à clínica de Estomatologia da FOB-USP com queixa de sangramento na gengiva dos dentes anteriores durante a escovação. Ao exame clínico, observou-se área eritematosa na altura da papila interdental dos dentes 21 e 22, assintomática e de evolução aproximada de seis meses. A paciente não apresentava contra-indicação para o tratamento cirúrgico, sendo realizada a biópsia excisional sob anestesia local. Histopatologicamente, a lesão foi diagnosticada como fibroma odontogênico periférico. No pós-operatório imediato, a paciente evoluiu satisfatoriamente, sem sinais de recorrência da lesão.

**077**

## TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR ODONTOGÊNICO EPITELIAL CALCIFICANTE: RELATO DE CASO

Antônio Alberto Souza Neto<sup>1</sup>, Eduardo Dias Ribeiro<sup>2</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>3</sup>, Eduardo Hochuli-Vieira<sup>4</sup>, Renato Yassutaka Faria Yaedú<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aluno do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), <sup>2</sup> Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), <sup>3</sup> Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), <sup>4</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), <sup>5</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.

O tumor odontogênico epitelial calcificante corresponde a menos de 1% de todos os tumores odontogênicos de origem ectodérmica, acometendo principalmente a região posterior da mandíbula, estando muitas vezes associada a um dente molar incluso. Neste trabalho são feitas considerações quanto as características clínicas, radiográficas, histopatológicas e sobre as modalidades de tratamento do tumor odontogênico epitelial calcificante, por meio de uma revisão da literatura, sendo relatado um caso associado a um canino inferior incluso, em um paciente do gênero masculino, 32 anos de idade, tratado de forma conservadora, não se observando recorrência da lesão após cinco anos de acompanhamento.

**078**

## ACESSO MODIFICADO PARA REMOÇÃO DE TÓRUS PALATINO: RELATO DE CASO

Marcio Eduardo Beserra Diniz, José Wilson Noleto, Eduardo Hochuli Vieira, José Cadmo Wanderley de Araújo Filho, Julierme Ferreira Rocha

Aluno do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos-Paraíba, Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Araraquara – São Paulo, Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos-Paraíba, Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Aracatuba – São Paulo

O tórus palatino pode ser definido como uma massa óssea assintomática, localizada no palato duro, apresentando diversas formas e tamanhos. A osteoplastia é indicada quando o tórus palatino interfere na função mastigatória e/ou na reabilitação protética em pacientes parcial ou totalmente desdentados. Paciente gênero feminino, saudável, 48 anos de idade, apresentou-se a clínica escola de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande para reabilitação protética. O exame clínico permitiu observar a presença dos dentes 15 e 27, que apresentavam mobilidade grau três. No arco mandibular estavam presentes os dentes 32 e 33. Foi possível constatar uma massa endurecida na linha média do palato duro, medindo cerca de um centímetro no maior diâmetro. Não havia queixas clínicas e a remoção cirúrgica foi indicada para permitir a reabilitação através de uma prótese total superior. Devido ao tamanho da massa, o acesso foi planejado por meio de uma incisão semilunar. O procedimento foi realizado sem intercorrências, sob anestesia local, e no pós-operatório a paciente não apresenta queixas clínicas.

079

## RISCO DA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

<sup>1</sup>Jéssica Maria Gomes Ferreira, Ana Maira Sousa Silva, Mariana da Silva Carneiro, Mayara Bezerra Lima, <sup>2</sup>Carolina de Moura Soares.

<sup>1</sup> Alunos de graduação da Universidade Federal do Piauí, <sup>2</sup>Mestranda da Universidade Federal do Piauí.

A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é um distúrbio caracterizado pela obstrução parcial (hipopnéia) ou total (apnéia) das vias aéreas superiores durante o sono. É caracterizada por episódios repetidos de obstrução do fluxo de ar ao nível das vias aéreas superiores, dessaturação intermitente de oxigênio, aumento do esforço respiratório e fragmentação do sono. Os sinais e sintomas mais comuns dos pacientes que apresentam SAHOS são ronco, despertar com sensação de sufocação, insônia, sonolência diurna, fadiga e falta de concentração, cefaléia matinal, dificuldade cognitiva, irritabilidade, hipertensão pulmonar, angina noturna, nictúria e diminuição da libido. A SAHOS é três vezes mais frequente em obesos do que em não obesos. Acomete mais pessoas do sexo masculino e idade superior a 40 anos, sendo prevalente em 4% da população mundial. É considerada um problema de saúde pública por gerar consequências cardiovasculares, riscos de acidentes ocupacionais e automobilísticos, hipersonolência diurna e má qualidade de vida. Seu diagnóstico não é realizado em 82% dos homens e 93% das mulheres portadoras da síndrome da apnéia obstrutiva do sono moderada à grave. As Cirurgias Ortognáticas apresentam grande importância para a correção das anomalias dento faciais e tratamento da Síndrome da Apnéia e Hipopnéia do Sono - SAHOS. Atualmente observa-se que grande parte da população apresenta algum tipo de desvio morfológico e/ou funcional do sistema estomatognático. É importante que o dentista, enquanto membro de equipe multiprofissional que está voltada para o tratamento dos transtornos do sono adquira conhecimentos sobre diagnóstico diferencial, indicações terapêuticas - princípios de ação que devem nortear a indicação do aparelho intrabucal, estratégias de tratamento e a fisiopatologia desses transtornos. O presente trabalho apoiado pelas bases científicas: Portal Capes, Pubmed e Scielo, visa através de uma revisão da literatura existente abordar os riscos dessa síndrome e como o odontólogo pode intervir, esclarecer e diagnosticá-la para que o paciente possa viver socialmente, sem prejuízo da sua saúde.

080

## DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR MUSCULAR MIOFASCIAL (DTM): RELATO DE CASO

Marina Tenório Costa Moreira Mendes<sup>1</sup>, Anne Caroline Albuquerque de Vasconcellos Costa Santos<sup>2</sup>, Evellyne Pereira Cavalcante<sup>3</sup>, Jéssica Augusta Paula dos Santos<sup>4</sup>, Katharina Jucá de Moraes Fernandes<sup>5</sup>

Fundação Educacional Jayme de Altavila - Centro Universitário Cesmac

A disfunção temporomandibular (DTM) é uma patologia que pode envolver a articulação Temporomandibular (ATM) e/ou os músculos mastigatórios, tendo uma etiologia multifatorial, como traumatismos, hábitos parafuncionais, má oclusão, excessiva abertura bucal, doenças sistêmicas, fatores emocionais, entre outras. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de DTM muscular miofascial. A DTM muscular miofascial é um conjunto de condições dolorosas e disfuncionais, que envolvem os músculos da mastigação e articulação. O caso relatado é de uma paciente do gênero feminino, 20 anos, que procurou a clínica de Odontologia do curso do Cesmac, com queixa de fortes dores faciais na região masseterica e temporal a cerca de um ano. O diagnóstico foi clínico, após anamnese e exame clínico extra e intra-oral. O tratamento proposto incluiu a crioterapia (com bolsa de gelo), tratamento comportamental cognitivo (sessamento dos hábitos para funcionais), exercícios de relaxamento do músculo masseter e temporal.

081

## REMOÇÃO DE FREIO LINGUAL COM INSERÇÃO IRREGULAR: RELATO DE CASO

Rafael Souza Peixoto de Medeiros<sup>1</sup>, João Paulo Gomes de Melo<sup>2</sup>, Antonia Bárbara Leite Lima<sup>3</sup>, Jeteron Moura Fernandes Vieira<sup>4</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>5</sup>.

<sup>1,2,3,4</sup> Alunos da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

<sup>5</sup> Professor de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Campina Grande.

A língua é um órgão muscular localizado na cavidade oral e que participa das funções de sucção, deglutição, fala e mastigação. Possui no seu ventre uma prega mucosa denominada de freio lingual que possibilita e limita seus movimentos. Quando a inserção encontra-se irregular, a frenectomia lingual associada à terapia fonoaudiológica é o tratamento de escolha. Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso de frenectomia lingual em paciente leucoderma, gênero masculino, 55 anos de idade, que procurou atendimento odontológico na clínica de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Campina Grande queixando-se de "língua presa". Ao exame clínico intraoral, observou-se freio lingual curto que limitava a amplitude dos movimentos linguais, sendo planejada a sua remoção pela técnica de frenectomia lingual com pinçamento. O procedimento foi realizado sem nenhuma intercorrência e no pós-operatório de quinze dias o paciente evoluiu satisfatoriamente. A função da língua foi avaliada e se observou melhoria na capacidade de movimentação. Entretanto, o paciente está sob terapia fonoaudiológica para restabelecimento da fisiologia e motricidade normais.

082

## REMOÇÃO DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR DESLOCADO ACIDENTALMENTE PARA ESPAÇO SUBMANDIBULAR

Paulo Almeida Júnior<sup>1</sup>, Ricardo Pedro da Silva<sup>2</sup>, João Marcos Rodrigues de Aragão<sup>3</sup>, Daniela Menezes Santos<sup>4</sup>, Franklin Barbosa de França<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Prof. Dr. da Universidade Tiradentes - SE, <sup>2</sup> Acadêmico da Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup> Acadêmico da Universidade Federal de Sergipe, <sup>4</sup> Acadêmica da Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup> Acadêmico da Universidade Federal de Sergipe.

A remoção de terceiros molares inferiores é um procedimento cirúrgico comum realizado por Cirurgiões Dentistas e Cirurgiões Bucomaxilofaciais. Como esperado em qualquer procedimento cirúrgico, pode ocorrer uma série de complicações trans e pós-operatórias. Dentre os acidentes e complicações mais comuns podem-se destacar as hemorragias, alveolites, dor, edema, trismo, injúria ao nervo alveolar inferior, infecções abrangendo espaços faciais, injúrias em dentes adjacentes, fratura de mandíbula, problemas periodontais em dentes adjacentes, deslocamento de dentes para regiões anatómicas importantes. O Deslocamento acidental de raiz, coroa e dentes inteiros são incomuns. Os locais mais comuns de deslocamentos, quando acontecem, são o seio maxilar e região submandibular. O tratamento é a remoção cirúrgica para evitar a disseminação de infecções. O propósito deste trabalho é relatar e discutir um caso de uma paciente de 21 anos, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital de Urgências de Sergipe (HUSE), com queixa de dor, edema, dificuldade de abertura bucal e deglutição. A história da doença atual revelou que há dois meses havia sido submetida a uma tentativa frustrada de exodontia do 48. Ao exame físico extraoral observou-se aumento de volume endurecido à palpação em região submandibular direita associado ao trismo intenso. Ao exame intraoral notou-se presença de sutura na região do 48, sem drenagem de exsudato purulento. Diante do quadro relatado, foram solicitadas radiografias extraorais e tomografia computadorizada cone beam de mandíbula, as quais evidenciaram a presença de um corpo estranho radiopaco e hiperdenso semelhante ao terceiro molar inferior direito íntegro e invertido deslocado para região submandibular direita. O plano de tratamento proposto à paciente foi internação hospitalar para antibioticoterapia e posterior remoção cirúrgica sob anestesia geral. Após regressão do quadro clínico de celulite e realização dos exames pré-operatórios o dente foi removido por acesso lingual. No pós-operatório imediato a paciente evoluiu com boa saúde geral e sem complicações.

083

## TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR ODONTOGÊNICO EPITELIAL CALCIFICANTE: RELATO DE CASO

Antônio Alberto Souza Neto<sup>1</sup>, Eduardo Dias Ribeiro<sup>2</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>3</sup>, Eduardo Hochuli-Vieira<sup>4</sup>, Renato Yassutaka Faria Yaedú<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aluno do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCCG), Patos-Paraíba; <sup>2</sup> Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" - (UNESP), Aracatuba - São Paulo; <sup>3</sup> Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" - (UNESP), Aracatuba - São Paulo; <sup>4</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" - (UNESP), Araraquara - São Paulo; <sup>5</sup> Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.

O tumor odontogênico epitelial calcificante corresponde a menos de 1% de todos os tumores odontogênicos de origem ectodérmica, acometendo principalmente a região posterior da mandíbula, estando muitas vezes associada a um dente molar incluído. Neste trabalho são feitas considerações quanto as características clínicas, radiográficas, histopatológicas e sobre as modalidades de tratamento do tumor odontogênico epitelial calcificante, por meio de uma revisão da literatura, sendo relatado um caso associado a um canino inferior incluído, em um paciente do gênero masculino, 32 anos de idade, tratado de forma conservadora, não se observando recorrência da lesão após cinco anos de acompanhamento.

084

## REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA: ONDE E QUANDO UTILIZAR

PONZI, Elizabeth Arruda Carneiro; SILVA JÚNIOR, José Justino; SILVA, Caroline Beatriz Farias; OLIVEIRA, Jeynife Rafaella Bezerra

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE

O presente trabalho tem por finalidade principal reunir os dados fundamentais já publicados, sobre a técnica de Regeneração Tecidual Guiada. A Regeneração Tecidual Guiada é uma técnica reconstrutiva que evita a epiteliação do local onde o novo osso foi enxertado, garantindo a melhor neoformação óssea possível através da utilização de membranas biológicas adaptadas às áreas afetadas pela doença periodontal, lesões endodônticas iatrogênicas e em implantes com problemas ou mal sucedidos. Diversos tipos de biomateriais tem sido usados na tentativa de melhorar o reparo de perdas ósseas, estes muitas vezes são associados a RTG. Neste trabalho, discutiremos os fundamentos teórico-práticos da técnica, os materiais e técnicas cirúrgicas envolvidos no procedimento, além de considerações sobre o uso cirúrgico do laser, exposição de casos clínicos e considerações sobre a eficácia desta nova técnica.

**085**

## CIRURGIA PARAENDODÔNTICA

Ricardo Pedro da Silva<sup>1</sup>; Franklin Barbosa de França<sup>1</sup>; Brendo Felipe Rocha<sup>2</sup>; José Carlos Pereira<sup>3</sup>; José Merabeau de Oliveira Ramos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia - Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-Se, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Odontologia - Universidade Tiradentes, Aracaju-Se, Brasil; <sup>3</sup>Professor Dr. da Universidade Tiradentes, Aracaju-Se, Brasil

O caso clínico a ser apresentado trata-se de uma paciente que sofreu politraumatismo de face decorrente de uma queda de cavalo. O acidente aconteceu quando a paciente possuía 08 anos de idade. Após dois dias compareceu ao serviço de urgência do Hospital João Alves Filho no qual permaneceu internada por 05 dias, pois tinha cefaleia que não regredia com uso de analgésicos de ação leve e/ou moderada. Dez anos depois ela procurou o serviço de Odontologia da Universidade Tiradentes queixando-se de mobilidade dentária e presença de aumento de volume acima dos ápices dos incisivos central e lateral superior direito. Ao exame físico intra-oral observou-se aumento de volume na região vestibular e palatina com pontos de flutuação; ao exame de imagens radiográficas evidenciou-se uma imagem radiolúcida sugestiva de lesão osteolítica de tamanho aproximado de 05 centímetros e circunscrito por um halo radiopaco. Com as evidências clínicas e imagiológicas o plano de tratamento proposto a paciente foi uma cirurgia endodôntica convencional, porém tornou-se inviável devido a presença de material suprativo que drenava da lesão periapical. Sendo assim, o plano de tratamento foi reavaliado e proposto outro, a cirurgia paraendodôntica, onde o tratamento endodôntico foi realizado de imediato assim que realizou a exérese da lesão periapical. A paciente evoluiu com boa saúde geral e sem complicações. Após uma semana foi observado ausência de dor, infecção e a reparação tecidual apresentava aspecto de normalidade.

**088**

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE MANDÍBULA ATRÓFICA: RELATO CLÍNICO

Aitana Santos Santiago<sup>1</sup>, Roberto Almeida de Azevedo<sup>2</sup>, Thiago Felipe Oliveira de Macedo<sup>3</sup>, Joaquim de Almeida Dultra<sup>4</sup>.

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>1</sup>, Preceptor do Serviço de CTBMF do Hospital Santo Antônio - Obras Sociais Irmã Dulce<sup>2</sup>, Professor de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>3</sup>, Residente do Serviço de CTBMF do Hospital Santo Antônio - Obras Sociais Irmã Dulce<sup>3</sup>, Preceptor do Serviço de CTBMF do Hospital Santo Antônio - Obras Sociais Irmã Dulce<sup>4</sup>, Mestre em Clínica Odontológica pela Faculdade de Odontologia Universidade Federal da Bahia<sup>4</sup>, Professor de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>4</sup>.

Traumatismos de face são causados por acidentes automobilísticos, esportes de contato físico, quedas, agressões físicas, sendo o sexo masculino mais atingido. Estas lesões são comuns e trazem prejuízos funcionais e estéticos. A mandíbula é o maior osso da face e por sua posição proeminente é comumente atingida durante os traumas faciais acarretando em fraturas com déficits na mastigação, deglutição, fonação. Pacientes edêntulos sofrem processo progressivo de reabsorção óssea que torna a mandíbula mais frágil e o tratamento mais difícil. O tipo e a localização da fratura indicam necessidade ou não de uma intervenção cirúrgica, para redução e fixação da fratura com miniplacas e parafusos que são matérias biocompatíveis com excelente propriedade física e mecânica, método eficaz que possibilita melhor contenção dos fragmentos e estabilidade levando a um reparo ósseo adequado, as mandíbulas atróficas devem ser fixadas com placas de reconstrução. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de um paciente do gênero masculino, 59 anos, vítima de agressão física cursando com fratura em corpo mandibular direito. O mesmo já havia sofrido fratura prévia da região de ângulo esquerdo abordado cirurgicamente há cerca de dois anos pela mesma etiologia.

**086**

## LEVANTAMENTO DO SEIO MAXILAR COM OSTEÓTOMO E TÉCNICA DE SUMMERS

Klinger Ralf De Maia Sousa<sup>1</sup>, Humberto Pereira Chaves Neto<sup>1</sup>, Bárbara Medeiros do Régo<sup>1</sup>, Thamirys Dantas Nóbrega<sup>1</sup>, Eduardo Dias Ribeiro<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Professor coordenador adjunto do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

A realização de implantes em região de maxila posterior edêntula foi considerada desafiadora em consequência de uma menor qualidade óssea e insuficiência de volume ósseo devido à pneumatização do seio maxilar e reabsorção da crista alveolar. Nesse contexto é preciso que seja realizado um levantamento do assoalho do seio maxilar através de procedimentos cirúrgicos para que possam ser inseridos os implantes. Essas condutas cirúrgicas podem ser realizadas através da técnica dos osteotomos de Summers que consiste na utilização de osteotomo (instrumento de formato cilíndrico com a extremidade côncava) que irão deslocar o osso alveolar para dentro da cavidade sinusal, elevando o assoalho, o periósteo e a membrana do seio maxilar com o mínimo de trauma e sem que ocorra a perfuração da membrana sinusal, uma vez que não há contato direto entre esta e o osteotomo. Essa técnica e novos instrumentos (osteotomos) foram desenvolvidos por Summers e introduzidos em 1994 com o objetivo de manter o osso maxilar existente, empurrando-o lateralmente com o mínimo de trauma desenvolvendo uma osteotomia com precisão forma precisa. Essa compactação de osso poderia ajudar a manter o implante recém-colocado, e seria desprovida de calor. Esse procedimento desenvolvido por Summers tem indicação em locais onde o remanescente ósseo apresenta altura mínima entre cinco a seis milímetros e só é possível devido a baixa densidade óssea dessa região, fatos que possibilitam o ganho ósseo de até quatro milímetro em altura. Este trabalho visa mostrar as vantagens da técnica do osteotomo de Summers para o levantamento do seio maxilar. Com isso é possível concluir que a técnica do osteotomo de Summers apresenta altas taxas de sucesso, além de ser considerado um processo prático e eficiente, mais conservador e menos invasivo para o levantamento do seio maxilar, pois o osso não é removido o que proporcionar um bom suporte para o implante.

**089**

## PRESEÇA DE SIALOLITO EM DUCTO DE WHARTON: RELATO DE CASO

Mariana Almeida de Barros Correia<sup>1</sup>, Amanda de Souza Carvalho<sup>2</sup>, José Roberto de Almeida<sup>3</sup>, Everaldo Pinheiro de Andrade Lima<sup>4</sup>, José Romar Baião de Almeida<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco; <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco; <sup>3</sup> Cirurgião e Traumatologista Buco-Maxilo-Facial do Hospital Getúlio Vargas de Pernambuco; <sup>4</sup> Graduando em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco e Acadêmico Concurso na Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Getúlio Vargas de Pernambuco; <sup>5</sup> Cirurgião e Traumatologista Buco-Maxilo-Facial.

Paciente com 15 anos de idade, gênero masculino, leucoderma, estado de saúde geral regular, sem hábitos deletérios, compareceu ao consultório particular para atendimento odontológico. Durante a anamnese, relatou como queixa principal um "aumento de volume abaixo da língua e dor durante as refeições" há cerca de 04 meses. Ao exame físico intra-oral foi observado aumento de volume no trajeto do ducto de Wharton no segmento de assoalho da boca, após inspeção e palpação da glândula submandibular. No tratamento foi realizado remoção cirúrgica sob anestesia local do sialolito, sendo removido o sialolito e foi instalado um Jelco calibre 20 para evitar estenose do ducto de Wharton, sendo realizada sutura do tipo ballarina. Foi realizado o acompanhamento do paciente nas primeiras 24h pós-operatória, 72h pós-operatória e uma semana após o procedimento cirúrgico, onde foi feita a remoção da sutura e do Jelco verificado o restabelecimento da patência do ducto e a normalidade do fluxo salivar.

**087**

## ANÁLISE MORFOMÉTRICA DO MÚSCULO PTERIGÓIDEO MEDIAL PÓS EXODONTIA DE MOLARES

Aline Raquel de Sousa Nogueira<sup>1</sup>, Maysa Luna de Souza<sup>1</sup>, Renara Natália Cerqueira Silva<sup>1</sup>, André Ricardo Rodrigues Julió<sup>1</sup>, Maria Ivone Mendes Benigno<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discente de Odontologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, <sup>2</sup> Professora de Anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI.

A atividade mastigatória é uma sincronia entre os músculos da mastigação e articulação temporomandibular (ATM). A perda de dentes é um importante fator que contribui para as disfunções do Sistema Estomatognático e consequentes danos aos músculos mastigadores. Considerando a necessidade de maior compreensão e detalhamento quanto às alterações das fibras desta musculatura, este estudo teve como objetivos: investigar as alterações morfológicas, através da morfometria do Músculo Pterigóideo Medial (PTM) pós exodontia, através de um modelo experimental. Foram utilizados 24 ratos wistar, divididos em grupos, contendo 5 animais experimentais e três controles por grupo. Esses animais foram divididos em três grupos experimentais: GI - 15, GII-30 e GIII-60 dias, pós exodontia de molares inferiores esquerdos. Sob microscopia de luz foram realizados estudos morfométricos. A análise morfométrica baseou-se na medida da área das fibras, em cortes transversais, corados pelo H&E (40x objetiva), com programa digital (software AXION-vision). Realizadas 240 medidas por animal/ total de 1200 por grupo experimental e 200 medidas por animal/ total de 600 por grupo controle. Teste ANOVA foi aplicado para a análise dos dados. A morfometria da área das fibras do músculo PTM, mostrou redução significante, nos animais submetidos à exodontia, tanto ipsi quanto contralateral. Não foram detectadas diferenças quanto aos quesitos interação entre lados direito e esquerdo e grupos (GI, II e III), nem quando se comparou os lados entre si. Diferenças foram notadas quando se comparou o grupo experimental, nos distintos períodos evolutivos, detectando-se aumento progressivo das áreas das fibras, sendo a média maior no Grupo GIII. Apesar do crescimento progressivo da área das fibras, elas não se tornam hipertróficas nesse estágio avaliatório, uma vez que, a média dos valores obtidos foi semelhante à do grupo controle. As fibras do músculo PTM parecem adaptar-se às mudanças. A alteração occlusal, promovida pela exodontia unilateral de molares inferiores em ratos, pode levar a alterações morfométricas ipsi e contralaterais, com redução de áreas de fibras no PTM.

**090**

## EMINECTOMIA COMO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE DE ATM: RELATO DE CASO

João de Sá da Silva Neto<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>2</sup>, Thaisa Reis de Carvalho Sampaio<sup>2</sup>, Alisson dos Santos Almeida<sup>2</sup>, Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Faculdade Integrada Tiradentes; <sup>2</sup> Graduando em Odontologia pela da Universidade Federal de Alagoas; <sup>3</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio – Hospital do Tatuapé

A articulação temporomandibular (ATM) é uma articulação diartrodial sinovial localizada entre o côndilo e a fossa mandibular. Sendo considerada uma das mais complexas e nobres do corpo humano, realiza os movimentos de rotação, translação, lateralidade e protrusão. Por essa complexidade e intensa dinâmica a qual a mesma está sujeita, quando ocorre alguma alteração entre seus elementos, geram as disfunções temporomandibulares (DTMs). O que caracterizam as DTMs são a presença de dor, ruídos e a amplitude dos movimentos que se encontram alteradas, sendo a luxação da ATM uma das mais comuns. Esta é caracterizada pela posição irregular do processo condilar fora da cavidade glenóide, de forma que o côndilo se posiciona sobre a face anterior da eminência articular. Há opções de tratamento cirúrgico e conservador para o restabelecimento da posição e movimentação habitual da articulação, sendo escolhido de acordo com a análise de cada caso. Existem ainda dois conceitos de tratamento: um que restringe o movimento de abertura e outro que propicia uma livre movimentação da mandíbula. O objetivo desse artigo é demonstrar um caso clínico no qual o tratamento escolhido foi a eminectomia associada à ancoragem bilateral da parte posterior do côndilo ao disco articular.

091

## LATERALIZAÇÃO DE NERVO ALVEOLAR INFERIOR NO TRATAMENTO DA MANDÍBULA POSTERIOR ATRÓFICA

Weber Céu Cavalcante<sup>1</sup>, Katia Montanha de Andrade<sup>2</sup>, Rita de Cássia Embrúquio Montenegro<sup>3</sup>, Sandra de Cassia Santana Sardinha<sup>4</sup>, Liliane Assis Barbosa<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Professor da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Cirurgiã dentista especialista em prótese, <sup>3</sup> Professora da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME), <sup>4</sup> Professora da Universidade Federal da Bahia, <sup>5</sup> Estudante de odontologia da Universidade Federal da Bahia

O processo de reabsorção da região posterior da mandíbula ocasiona uma diminuição da altura do rebordo alveolar tornando-se um desafio para instalação de implantes nessa região, devido à proximidade com o feixe vasculo nervoso. A reabsorção óssea é um processo fisiológico ou patológico, em alguns casos é tão grave que impossibilita o uso de acessórios longos como implantes sem invasão do canal mandibular. Os métodos utilizados para reabilitação de pacientes com mandíbula posterior atrófica, são a utilização de implantes curtos, ou a lateralização do nervo alveolar inferior para implementação de implantes convencionais. A lateralização quando realizada da forma correta não traz prejuízos ao paciente, porém, o principal risco dessa técnica é a possibilidade de acarretar distúrbios sensoriais provocados pela manipulação do feixe vasculo nervoso. O objetivo deste trabalho é rever a literatura a respeito da utilização da lateralização do nervo alveolar inferior para tratamento reabilitador com implantes em região posterior de mandíbulas atróficas e relatar um caso onde esta técnica foi utilizada.

094

## AVALIAÇÃO DA ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES INCLUSOS

Neiana Carolina Rios Ribeiro<sup>1</sup>, Thiago Soares Farias<sup>2</sup>, Eduardo Azoubel<sup>3</sup>, Maria Cecília Fonsêca Azoubel<sup>4</sup>.

Cirurgiã-dentista graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>1</sup>, Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)/ Hospital Geral Roberto Santos (HGRS)<sup>2</sup>, Mestre e especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)<sup>3</sup>, Doutora em Ciências Médicas, mestrado em farmacologia, especialista em periodontia e professora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA) e da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME)<sup>4</sup>.

Com o aumento da demanda de cirurgias orais menores, o uso de antibióticos vem sendo utilizado profilaticamente visando reduzir os riscos de infecção. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a necessidade da antibioticoprofilaxia nas cirurgias de terceiros molares incluídos em pacientes clinicamente saudáveis. Este estudo caracteriza-se por ensaio clínico, triplo cego, prospectivo, randomizado e placebo-controlado, que visou a avaliação da antibioticoprofilaxia com Amoxicilina e Azitromicina. A amostra foi de 32 indivíduos subdivididos em quatro grupos: Amox 1 (amoxicilina 1g); Amox 2 (amoxicilina 2g); Azi (azitromicina 500mg); Cont (placebo), 08 pacientes por grupo. Cada paciente foi avaliado em quatro tempos: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório de 3 e 7 dias, observando-se trismo, edema, dor referida, odor fétido intraloral e sinais infecciosos na ferida cirúrgica. Os indivíduos envolvidos no estudo (ASA I ou ASA II) apresentaram grau de inclusão de pelo menos 1B na classificação de Pell & Gregory nos dentes inferiores. A análise estatística incluiu os testes: ANOVA, Kruskal-Wallis e Friedman. Não foi detectada diferença estatisticamente significante entre os grupos para nenhum dos parâmetros avaliados. Os resultados encontrados sugerem que não há justificativas para o uso do antibiótico como terapia profilática em exodontia de terceiros molares incluídos na posição avaliada.

092

## USO DO SELANTE DE FIBRINA EM PACIENTES PORTADORES DE COAGULOPATIAS

Andressa de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Morgana Kelly de Souza Santos<sup>1</sup>, Raphael Lobo de Souza<sup>1</sup>, Thaís Brandão<sup>1</sup>, Gleicy Spinola Falcão<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduandos da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>2</sup> Mestre pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

**Introdução:** Pacientes portadores de coagulopatias apresentam elevado risco de sangramentos durante ou após procedimentos cirúrgico-odontológicos. A deficiência dos fatores da coagulação interfere intrinsecamente na homeostasia, alterando o equilíbrio do sistema circulatório. O uso dos selantes de fibrina desponta como alternativa para tratamento local de desordens hemostáticas. **Revisão de literatura:** A hemostasia é dividida em primária, secundária e terciária. As desordens mais comuns nesse sistema são a hemofilia A, hemofilia B, e a doença de VonWillebrand. O Selante de fibrina atua como coadjuvante para pacientes portadores de coagulopatias submetidos a procedimentos cirúrgicos odontológicos, propiciando menor consumo de fatores de coagulação, realização de vários procedimentos cirúrgicos em única sessão, melhor reabilitação, redução do tempo hospitalar, maior eficiência e menor custo. **Propõe-se** anamnese cuidadosa acerca dos episódios hemorrágicos e tromboembólicos, avaliação clínica e multiprofissional, e execução de um planejamento em conjunto ao hematologista do pré, trans e pós-cirúrgico. **Discussão:** A anamnese bem conduzida, medidas durante o pré, trans e pós-operatório no intuito de diminuir o sangramento e minimizar os traumas locais, e o emprego adequado do protocolo de atendimento por parte do cirurgião dentista, são imprescindíveis para o sucesso em procedimentos cirúrgico-odontológicos. **Conclusão:** O profissional deve estar atento ao exame anamnético e à eleição correta do protocolo de atendimento, sendo estes fatores decisivos no sucesso do procedimento. O emprego de meios e substâncias que promovem a homeostasia deve passar pelo conhecimento prévio do cirurgião dentista, hematologista, e se necessário, equipe multiprofissional.

095

## REMOÇÃO CIRÚRGICA DE CANINO SUPERIOR INCLUSO EM REGIÃO PALATINA.

Rhoana Coelho Morais, Thaltes Anthony Chaves Leal, Júlio César de Paulo Cravinhos, Luide Michael Rodrigues França Marinho, Walter Leal de Moura.

Universidade Federal do Piauí, Universidade Federal do Piauí, Universidade Federal do Piauí, Universidade Federal do Piauí, Universidade Federal do Piauí

As inclusões dentárias caracterizam-se como uma alteração de desenvolvimento em que um determinado dente, chegada a época normal de sua erupção, permanece no interior dos tecidos. Após os terceiros molares, os caninos superiores são os dentes que mais se encontram incluídos, apresentando uma prevalência maior na maxila em relação à mandíbula, com a localização palatina mais frequente e predileção ao gênero feminino. Dentes incluídos merecem uma atenção especial devido a possibilidade de possuírem algum transtorno associado, como apinhamento dental, pericoronarite, processos patológicos, fistulas, infecções graves, dentre outros. A etiologia dos caninos incluídos está associada a uma série de fatores que podem ser classificados como locais, genéticos e sistêmicos. O tratamento para impaction de caninos superiores varia desde o mais conservador, mantendo o elemento dental e viabilizando sua correta posição na arcada, até o mais radical, com exodontia do elemento. A escolha do tratamento é guiada pela possibilidade ou não do elemento dental assumir a posição planejada, assim como a ausência de fatores que contra indiquem o tratamento proposto. Este trabalho tem por objetivo apresentar um caso de uma paciente que procurou o serviço de Cirurgia oral da Universidade Federal do Piauí – UFPI – com histórico de que após a realização de documentação ortodôntica, observou-se o canino permanente superior direito incluído em região de palato, em íntima relação com o soalho da cavidade nasal. Foi planejada a remoção cirúrgica do dente, sendo realizada sob anestesia local no ambulatório da disciplina de Cirurgia oral. A paciente encontra-se em pós operatório de 2 meses, sem queixas ou sintomatologia. Aqui apresentaremos os procedimentos e condutas clínicas adotadas no manejo deste caso.

093

## PRESENÇA DE CORPO ESTRANHO ORGÂNICO EM MENTO: RELATO DE CASO

Mariana Almeida de Barros Correia<sup>1</sup>, Sílvia Vieira de Almeida<sup>2</sup>, Rayssa de Melo Vieira<sup>3</sup>, Everaldo Pinheiro de Andrade Lima<sup>4</sup>, Jefferson Luiz Figueiredo Leal<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>-Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup>- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup>- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco e Acadêmica Voluntária na Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Getúlio Vargas de Pernambuco, <sup>4</sup>- Graduando em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco e Acadêmico Concurso na Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Getúlio Vargas de Pernambuco, <sup>5</sup> – Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UEPE), Mestre em Perícias Forenses (FOP/UEPE), Professor de Medicina Legal da Faculdade de Ciências de Timbaúba (FACET) e Cirurgião Buco-Maxilo-Facial do Hospital Getúlio Vargas (HGV-PE) e do Hospital de Santo Amaro (HSA - PE);

Corpos estranhos orgânicos na face podem representar um desafio para o diagnóstico do cirurgião devido a fatores como tamanho do objeto, dificuldade de acesso, além da proximidade anatômica do corpo estranho às estruturas vitais adjacentes. Estes corpos podem permanecer inativos por um longo tempo antes de apresentarem uma variedade de complicações. A detecção desse tipo de corpo estranho é importante devido ao fato de sua estrutura porosa e sua consistência orgânica serem excelentes meios de cultura para agentes microbianos. Esses corpos estranhos são frequentemente difíceis de identificar e localizar, apesar da existência de métodos avançados de imagem. Radiografias convencionais não são indicadas nesses casos, indicando-se para melhor visualização a tomografia computadorizada, Ressonância Nuclear Magnética e ultra-sonografia. O objetivo desse artigo é apresentar um caso clínico de corpo estranho orgânico localizado na região mental, bem como avaliar os cuidados referentes à prevenção de complicações da presença do corpo estranho. Paciente do gênero masculino, 32 anos de idade, apresentou-se na Unidade de Emergência do Hospital Getúlio Vargas (HGV), em Recife, Pernambuco, com história clínica de trauma em acidente de trabalho por madeira na região mental há dois meses. Ao exame clínico observaram-se os sinais flogísticos (edema, calor, rubor e dor), apresentando a palpação sinais da presença de um fragmento na região. Diante das características clínicas o tratamento eleito foi à realização de abordagem cirúrgica sob anestesia local (lidocaína com o vasoconstritor fenilefrina). Inicialmente, foi realizada incisão na região traumatizada e realizamos exploração cirúrgica e retirada do corpo estranho de madeira que foi removido sem nenhuma resistência. Posteriormente, realizou-se toilette exaustivo do ferimento com solução salina e gaze com posterior sutura do ferimento com fio mononylon 5-0 do plano cutâneo. O paciente recebeu as recomendações juntamente com prescrição de cefalexina 500 mg de 6/h por mais sete dias e uso de dipirona, em caso de dor. Após a alta no mesmo dia, este foi acompanhado durante 15 dias onde se verificou total cicatrização da lesão.

096

## MORFOMETRIA DO MÚSCULO MASSETER PÓS EXODONTIAS: ESTUDO EXPERIMENTAL

Maysa Luna de Souza<sup>1</sup>, Aline Raquel de Sousa Nogueira<sup>1</sup>, Joyce Samandra Silva Moura<sup>1</sup>, André Ricardo Rodrigues Julio<sup>1</sup>, Maria Ivone Mendes Benigno<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discente de Odontologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, <sup>2</sup> Professora de Anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI.

O sistema estomatognático apresenta um modelo em que os músculos mastigadores desempenham um papel central no mecanismo de mastigação, ajustando a força mastigatória. A perda de dentes é um importante fator que contribui para as disfunções do Sistema Estomatognático e consequentes danos aos músculos mastigadores. Devido, a necessidade de maior compreensão e detalhamento quanto às alterações das fibras desta musculatura, especialmente na disfunção pela perda dentária, este estudo teve como objetivos: investigar as alterações morfológicas, sob morfometria do músculo masseter, pós exodontia, através de um modelo experimental. Foram utilizados 16 ratos wistar para análise sob microscopia de luz (ML), 10 animais experimentais e seis controle, por grupo. Foram divididos em dois grupos experimentais: GE1-15 dias (n=5) e GE2- 30 dias (n=5), pós exodontia de molares inferiores esquerdos e dois grupos controle GC1- 15 dias (n=3) e GC2-30 dias (n=3). A análise morfométrica baseou-se na medida da área das fibras, em cortes transversais, corados pelo H&E (40X), com programa digital (software AXION-vision). Para o grupo experimental foram confeccionadas lâminas para o músculo masseter direito e esquerdo, contendo cinco cortes semi seriados, cada uma, para o controle foram feitas lâminas do músculo masseter esquerdo. Foram realizadas 24 medidas por animal/ total de 240 por grupo experimental e 20 medidas por animal/ total de 60 por grupo controle. Teste ANOVA foi aplicado para a análise dos dados, com nível de significância p<0,05. A morfometria da área das fibras do músculo Masseter, não mostrou nenhuma diferença no período evolutivo avaliado. A disfunção temporomandibular, promovida pela exodontia unilateral de molares inferiores em ratos, não levou a alterações morfométricas ipsi ou contralaterais do músculo estudado. As fibras musculares parecem se adaptar às novas condições fisiológicas, ao longo do experimento.



**097**

## TRANSPLANTE DENTAL: UMA OPÇÃO AINDA VIÁVEL?

Gabriela Bento<sup>1</sup>, Amanda de Carvalho Silva<sup>2</sup>, Marina Reis Oliveira<sup>3</sup>, Lysandro Fabris Almeida do Amara<sup>4</sup>, Ronaldo Célio Mariano<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Graduada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, MG, Brasil, <sup>2</sup>Mestranda do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alfenas-MG, Brasil, <sup>3</sup>Doutoranda em Diagnóstico e Cirurgia do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, UNESP Araraquara-SP, Brasil, <sup>4</sup>Professor titular do Departamento de Clínica e Cirurgia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, MG, Brasil.

Atualmente tem sido evidenciada a reabilitação bucal com próteses implanto-suportadas a qual tem mostrado excelentes resultados. Mas como um dos objetivos do tratamento odontológico é a manutenção da dentição natural com saúde e função por toda a vida do paciente, os autores discutem o transplante dental como uma alternativa aos demais métodos para a reabilitação buco-dentária através da apresentação de um caso. O transplante dental autólogo, comparado a outras formas de reabilitação oral, apresenta as vantagens de evitar alterações no desenvolvimento da maxila e da mandíbula e representar um tratamento conservador, com a possibilidade de desenvolvimento do osso alveolar na área receptora e chegando a ser considerado por alguns autores como "prótese biológica". Assim, observa-se que o transplante dental autólogo apresenta-se como uma opção viável de reabilitação bucal, quando bem indicado, podendo ser realizado em sessão única ou em duas etapas. Além disso, apresenta bom índice de sucesso e custo relativamente baixo, comparado aos métodos tradicionais de reabilitação, como implantes osseointegrados. Uma paciente melanoderma, de 17 anos de idade, apresentou-se, ao exame clínico e radiográfico, com o dente 37 sem coroa, destruída por cárie, comprometimento irreversível de suas raízes dentárias e alterações inflamatórias gengivais, e dente 38 não erupcionado. Diante das características clínicas e radiográficas, foi planejada a remoção do dente 37, preparo do alvéolo e posterior transplante autólogo do dente 38. O transplante foi então realizado em duas sessões. A preservação clínica e radiográfica de um ano são apresentadas e discutidas. Evidencia-se, no caso relatado, a inexistência de indicação de tratamento endodôntico do dente transplantado, bem como a adequada condição dos tecidos periodontais, o que garante boas características funcionais. Assim, apesar das grandes avanços da Odontologia, com consequente diminuição das indicações de exodontia por doença periodontal e cárie, a prática da remoção de dentes que podem ser tratados de forma conservadora ainda pode ser empregada em locais onde a condição sócio-econômica seja desfavorável. Como as terapêuticas possíveis frente a um dente perdido são geralmente por reabilitação protética, implantes e ortodontia, são tratamentos que dependem de condição financeira, o transplante dental deve ser considerado como uma opção de tratamento a todas as camadas sociais. Mas salienta-se que a técnica cirúrgica deve ser minimamente traumática para garantir melhor prognóstico do dente a ser transplantado.

**098**

## EPIDEMIOLOGIA DA DOR FACIAL DE ORIGEM CARDÍACA

Aléxandra da Silva Botezeli Stolz<sup>1</sup>, Karine Thaís Tosatti<sup>2</sup>, Taiassy Scherf Kolling<sup>3</sup>

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Associada do Curso de Odontologia da UFSM<sup>1</sup>, alunas do curso de graduação em Odontologia da UFSM<sup>2,3</sup>

Atualmente o infarto do miocárdio causa 80 mil mortes no Brasil, sendo que essa doença isquêmica do coração em algumas situações, pode apresentar dores na região facial como primeiro sintoma. Frente a isso, o cirurgião dentista pode ser o primeiro profissional a ser procurado pelo paciente. Um falso diagnóstico nos consultórios odontológicos pode levar o paciente ao tratamento dentário desnecessário e aumentar o risco devido ao atraso do tratamento da doença cardíaca. Sendo assim, o objetivo desse estudo foi verificar a prevalência de dor facial em pacientes que passaram por cirurgia cardíaca em um hospital universitário. Trata-se de um estudo retrospectivo onde foi aplicado, por telefone, um questionário com questões demográficas e específicas, fechadas e abertas, entrevistando pacientes no controle pós-operatório cardiológico do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM e aprovado com número de CAAE: 29448214.0.0000.534. Os resultados foram tabulados em planilha do Excel e a análise foi descritiva.

**099**

## RELATO DE CASO: ABORDAGEM CONTEMPORÂNEA SOBRE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CANINO IMPACTADO

José Lincoln Carvalho Parente<sup>1</sup>, Ivna Feijó Amarante<sup>2</sup>, Raissa Furtado Papaleo<sup>3</sup>, Rayana de Carvalho Almeida<sup>4</sup>, Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo Ribeiro<sup>5</sup>.  
 Cirurgião bucomaxilofacial do Ceo-centro<sup>1</sup>, Staff do serviço de CTBMF do Hospital Batista Memorial<sup>1</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>2</sup>, Cirurgiã dentista, estagiária do Hospital Batista Memorial<sup>3</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>4</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>5</sup>.

A ocorrência da falta de erupção dos dentes é um acontecimento comum a qual necessita de intervenção do cirurgião dentista para o seu tratamento. Falta de espaço, impação em raízes de dentes adjacentes, anquilose ou mesmo reabsorção óssea podem impedir a erupção dental. A correta localização do dente impactado se dá por meio de exames de imagem como as radiografias panorâmica e oclusal, a técnica de Clark e tomografia computadorizada. As opções de tratamento para essa condição clínica consistem desde a cirurgia de exposição acompanhada de tracionamento ortodôntico até a remoção cirúrgica quando há evidências de patologias associadas ao elemento incluído, falta de espaço no arco ou o simples desejo do paciente em não aproveitá-lo. O presente estudo tem como objetivo apresentar e discutir o caso clínico de um paciente M.A.M. do gênero feminino, 35 anos, leucoderma, normossistêmico que ao exame clínico apresentava abaulamento na região do dente 13 com ausência do mesmo, sem sintomatologia dolorosa. Foi solicitada radiografia panorâmica, na qual, observou-se o canino incluído na maxila e sua coroa próxima à raiz do 12. O seu tratamento foi realizado apenas por exodontia do 13, devido a paciente não se interessar pelo tracionamento ortodôntico.

**100**

## ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO DE ORIGEM MANDIBULAR PRESERVANDO-SE A GENGIVA MARGINAL

Kézia Raphaela de Lucena Alves<sup>1</sup>, Wagner Ranier Maciel Dantas<sup>2</sup>, Euler Maciel Dantas<sup>3</sup>, Alysson Marconni Holanda Limat<sup>4</sup>, Adilson Amâncio Lemos Filho<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduada do Curso de Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Professor Adjunto da Disciplina de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Professor Adjunto da Disciplina de Periodontia na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>4</sup>Cirurgião Dentista Formado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte com especialização em Implantodontia pelo Centro Odontológico de Estudos e Pesquisas de João Pessoa.

O enxerto ósseo autólogo é considerado padrão ouro nas reconstruções maxilomandibulares, sendo as áreas doadoras intrabucais uma opção segura para reconstruir o volume ósseo em reabilitações menores. Nesses casos, enxertos provenientes do corpo da mandíbula têm sido utilizados frequentemente por serem de fácil acesso, proximidade com a área receptora, boa qualidade e quantidade óssea disponível, geralmente suficiente para segmentos compatíveis de um a três dentes, e serem de baixa morbidade. A técnica mais utilizada para a remoção do enxerto inclui uma incisão intrasulcular que se inicia na distal do segundo pré-molar e se estende ao trigono retromolar e medialmente à linha oblíqua. Este tipo de acesso pode levar a problemas mucogengivais, incluindo recessões gengivais nos dentes próximos à área doadora, quando há pequena faixa de mucosa ceratinizada, principalmente em elementos de prótese fixa. A proposta deste trabalho foi discutir, através da demonstração de um caso clínico, a possibilidade de uma variação da técnica de acesso à área doadora, através de uma incisão submarginal ao longo da linha mucogengival. Pode-se concluir que com esta técnica, preservou-se a gengiva marginal, houve diminuição da formação de tecido cicatricial e evitou-se a incisão de músculos na região vestibular, reduzindo as complicações periodontais pós-operatórias, resultando em uma condição estética e funcional satisfatória.

**101**

## CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

Kaline Lays Silva Santos, Larissa Raquel da Silva Romualdo, Paula Vanessa da Silva

Estudante de Graduação da Universidade Federal de Campina Grande, Estudante de Graduação das Faculdades Integradas de Patos, Professora Titular das Faculdades Integradas de Patos.

A Disfunção Têmporo-mandibular (DTM) é uma das principais queixas de dor de origem não dental dentre os pacientes. Porém poucos cirurgiões-dentistas se sentem aptos para tratar tais problemas. Portanto, o objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a DTM, percebendo onde os cirurgiões-dentistas apresentam maior dificuldade com relação ao diagnóstico e qual o principal tratamento aplicado pelos mesmos na ocorrência desta patologia, além disso, buscou-se verificar se existe uma multidisciplinaridade no tratamento da DTM. Para tanto uma amostra de 23 cirurgiões-dentistas da ESF do município de Caicó-RN participaram dessa pesquisa respondendo um questionário estruturado acerca do tema. Este trabalho foi aprovado pelo CEP das Faculdades Integradas de Patos (FIP) na data 01 de Junho de 2012, sob protocolo de número 107/2012. Após a análise dos dados obtidos, pode-se constatar que 70% dos entrevistados eram sexo masculino, com tempo de atividade profissional de 1 a 5 anos (35%), porém com alguma especialização (65%). Dos entrevistados 91% já tinha atendido pacientes com sintomatologia de DTM na ESF, no entanto 81% desses pacientes não tinham recebido encaminhamento para o CD. Apesar de 43% dos CD's afirmar ter um bom conhecimento sobre DTM, a maioria deles (65%) citou fatores oclusais e hábitos parafuncionais como etiologia e menos da metade (48%) citaram que a etiologia da DTM era multifatorial. 52% dos CD's fazem a avaliação do paciente e realizam o tratamento da DTM em conjunto com outros profissionais e 17% faz uso de agentes farmacológicos no tratamento. Portanto, os CD's mostram necessidade de mais informações sobre a DTM, para que possam realizar um diagnóstico adequado e se valer de tratamentos menos invasivos e mais modernos. Com relação à multidisciplinaridade no atendimento, pode-se notar que não há um encaminhamento desses pacientes ao CD por parte de outros profissionais. No entanto a maioria dos CD's relata encaminhar esses pacientes a outras especialidades.

**102**

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE 51 PACIENTES FISSURADOS TRATADOS EM ARACAJU - BRASIL

Janaína Prata de Oliveira<sup>1</sup>, Bruno Torres Bezerra<sup>2</sup>, Luiz Carlos Ferreira da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe - UFS, <sup>2</sup>Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe e Professor de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Tradentes, <sup>3</sup>Professor Adjunto de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Sergipe - UFS.

A fissura labiopalatina é definida como a falta de união entre os processos palatinos embrionários, podendo causar alterações na estética facial, posicionamento dental, fala e alimentação. O objetivo do estudo consistiu em avaliar as características epidemiológicas dos pacientes com fissura labiopalatina tratados no ambulatório de Cirurgia Oral e Maxilo-Facial Da SEAFESE (Sociedade Especializada no Atendimento ao Fissurado de Sergipe). O estudo analisou 51 pacientes e as variáveis investigadas foram: gênero, idade, origem, hereditariedade, renda familiar, deformidades congênitas associadas, exame pré-natal de qualidade, problemas durante a gravidez, visualização da fissura na ultrassonografia (US), uso de drogas e medicações durante a gravidez, contato com herbicidas e pesticidas, tipo de fissura e tratamento. Observou-se que a maior prevalência eram pacientes do sexo feminino, com idade entre 0 a 4 anos de idade e brancos. A mal formação congênita foi pouco associada com as fissuras. Pacientes com renda mais baixa foram mais acometidos, porém, 75% dispunham de boas condições de saneamento básico. Em 82,3% dos casos, as mães fizeram acompanhamento pré-natal, entretanto, só 7% dos casos de fissuras foram visualizados por meio de US antes do nascimento. As mães da maior parte da amostra não fizeram uso de tranquilizantes, anticonvulsivantes ou outras drogas durante a gravidez. Em 20% e 16%, respectivamente, utilizaram tabaco e ficaram expostas a pesticidas e herbicidas. A fissura pós-forame incisivo teve maior número de casos (19 casos), seguida por fissura pré-forame incisivo (18 casos) e transforme incisivo (13 casos). Os tratamentos mais empregados foram queioplastias e palatoplastias. Com esse estudo, aumentou-se o conhecimento sobre o perfil dos pacientes fissurados, visando melhorar o plano de tratamento e tentar identificar as possíveis causas desta deformidade.

103

## ACESSO CIRÚRGICO EXTRAORAL PARA REMOÇÃO DE SIALOLITO INTRAPAROTÍDEO EM JOVEM

Tatiana Tavares Marcelino dos Santos<sup>1</sup>, Amanda de Carvalho Silva<sup>2</sup>, Marina Reis Oliveira<sup>3</sup>, Lysandro Fabris Almeida do Amaral<sup>4</sup>, Ronaldo Célio Mariano<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Graduanda da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, MG, Brasil. <sup>2</sup>Mestranda do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alfenas-MG, Brasil. <sup>3</sup>Doutoranda em Diagnóstico e Cirurgia do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, UNESP Araraquara-SP, Brasil. <sup>4</sup>Professor titular do Departamento de Clínica e Cirurgia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, MG, Brasil.

Asialolitíase corresponde a uma das patologias mais comuns das glândulas salivares. Os sialólitos desenvolvem-se principalmente relacionados à glândula submandibular com poucos casos descritos nas glândulas parótida e sublingual. Além disso, é mais comum em adultos entre a terceira e quarta décadas de vida, podendo acometer os idosos e raramente crianças e adolescentes. Na maioria das vezes os cálculos salivares localizam-se nos ductos, sendo a localização parênquimal incomum. Os sinais clínicos da sialolitíase são bastante conhecidos, entretanto, alguns sialólitos podem assumir localizações atípicas que dificultam o diagnóstico e a localização dos mesmos. Nestes casos, a utilização de exames de imagens torna-se fundamental para a delimitação da lesão e o estabelecimento do plano de tratamento. Neste contexto, a tomografia computadorizada se destaca como um dos melhores métodos para a identificação de estruturas mineralizadas. Dessa forma, se torna pertinente e importante a descrição do seguinte caso clínico de um sialólito de parótida, em localização atípica, em um paciente de 17 anos, que foi removido cirurgicamente por acesso extraoral após a sua correta localização por meio de imagens obtidas por tomografia computadorizada. Este paciente foi encaminhado pelo seu ortodontista para extração dos dentes 38 e 48 e de um possível dente extranumerário presente na região mandibular posterior esquerda. A radiografia panorâmica mostrava a presença de uma estrutura arredondada e hiperdensa próxima ao ângulo mandibular, bem delimitada e com aproximadamente 10 mm de diâmetro, sobrepondo-se as estruturas ósseas e ao canal mandibular. Para uma melhor avaliação da localização e hipótese diagnóstica foi realizada uma tomografia computadorizada, a qual revelou a localização extraóssea da lesão, nos tecidos moles laterais ao ângulo mandibular esquerdo. No planejamento cirúrgico optou-se pela biópsia excisional, sob anestesia local, em ambiente ambulatorial. O diagnóstico foi de Sialólito. Após 24 meses não foi observada recidiva da lesão. Diante do caso clínico descrito, foi possível concluir que a tomografia computadorizada é de suma importância para localizar, delimitar e estabelecer o plano de tratamento, principalmente nesses casos em que enfermidades com sinais clínicos evidentes na maioria dos casos, como a sialolitíase, assumem localizações atípicas, que dificultam o diagnóstico e sua posição exata.

106

## ENXERTIA DE TECIDO RETROAURICULAR PARA RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRA INFERIOR ESQUERDA

Adriano Serafim dos Santos França<sup>1</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>, Marcela Côrte Real Fernandes<sup>3</sup>, Janaina Freitas de Andrade<sup>4</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>2</sup>Estagiário do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>3</sup>Acadêmica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>4</sup>Estagiária do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>5</sup>Coordenador do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Enxertos cutâneos consistem no transplante de pele para uma ferida distante com a finalidade de restaurar sua estética e integridade funcional. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de Carcinoma Basocelular Adenoide e mostrar a região retroauricular como uma boa área doadora. Neste caso clínico, a paciente do gênero feminino, leucoderma, 80 anos, apresentava lesão na região palpebral inferior esquerdo com 10 anos de evolução. A lesão apresentava 3,0cm x 1,5cm, dura à palpação, indolor e pedunculada. Foi realizada a biópsia do tipo excisional. Foi feita a moldagem da cavidade para obtenção do formato e tamanho ideal e optou-se pelo autoenxerto de pele do tipo parcial. A área doadora escolhida foi a região posterior do pavilhão auricular esquerdo. Foi retirada da região doadora o tamanho correspondente à área a ser enxertada e realizada o procedimento suturando os tecidos a pontos separados. A região retroauricular é uma área doadora em potencial para correção de defeitos pós-ressecção de processos patológicos e/ou traumas com perda de substâncias na região palpebral inferior.

104

## PASTAS DE CLOREXIDINA E METRONIDAZOL SOBRE FERIDAS PALATINAS DE RATOS

Amanda de Carvalho Silva<sup>1</sup>, Marina Reis Oliveira<sup>2</sup>, Lysandro Fabris Almeida do Amaral<sup>1</sup>, Sabrina Ferreira<sup>3</sup>, Ronaldo Célio Mariano<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Mestrando do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alfenas-MG. <sup>2</sup>Doutoranda em Diagnóstico e Cirurgia do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, UNESP Araraquara-SP. <sup>3</sup>Doutoranda do programa de pós-graduação em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba - FOA/UNESP. <sup>4</sup>Professor titular do Departamento de Clínica e Cirurgia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, MG.

Há um interesse na Odontologia em encontrar uma substância de aplicação tópica capaz de impedir infecção de feridas, sem trazer interferências negativas no processo de reparação tecidual. Considerando as atividades promissoras da clorexidina e do metronidazol na eliminação de microorganismos da cavidade bucal, sua influência positiva na reparação de feridas por propiciar chances de um pós-operatório livre de infecção, foi objetivo deste estudo avaliar clínica e histomorficamente a influência no reparo de feridas cirurgicamente produzidas na mucosa palatina da cavidade bucal de ratos. Pastas de metronidazol ou clorexidina foram aplicadas em feridas de 4mm de diâmetro produzidas em palatos de 27 ratos machos (Proc. Comitê de Ética nº 374/2011) por 3 dias consecutivos. As feridas do grupo GC foram tratadas com a base da pasta (gel de natrosol); no grupo GCI com pasta de clorexidina 2%; no GME, com metronidazol 2%. A eutanásia dos animais foi aos 3, 6 e 10 dias pós-operatórios. Os espécimes com segmentos ósseos e moles do palato foram fotografados e preparados para a avaliação histométrica. A avaliação clínica do reparo foi realizada por inspeção das imagens digitais e quantificadas por escores por 3 avaliadores calibrados e cegos. A quantidade de epitélio e queratina formada sobre a ferida foi calculada pelo programa NIS-Elements Br 3.1; os dados submetidos à análise estatística (Tukey p<0,05). Aos 6 dias todas as feridas do GCI e GME apresentaram-se recobertas por epitélio com diferentes espessuras. O Grupo GCI apresentou significativamente mais neoformação epitelial que o grupo GC (5,0086µm<sup>2</sup> ± 1,0435 e 4,2273 µm<sup>2</sup> ± 0,1449, respectivamente). Dentro dos limites do estudo, pode-se concluir que a pasta de clorexidina permitiu reparação mais rápida com maior queratinização, confirmando os aspectos clínicos de fechamento mais precoce das feridas neste grupo.

107

## TRATAMENTO DO HEMANGIOMA ORAL COM OLEATO DE ETANOLAMINA A 5%

Marise Fogaça Costa<sup>1</sup>, David Costa Moreira<sup>2</sup>, Joaquim de Almeida Dutra<sup>3</sup>, Luciano Cincurá Silva Santos<sup>4</sup>, Maylane Narde Souza<sup>5</sup>

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O hemangioma é uma patologia benigna em que ocorre proliferação dos vasos sanguíneos sendo considerado um hamartoma e não uma neoplasia verdadeira. São lesões assintomáticas, que seu crescimento progressivo pode facilitar injúrias traumáticas locais, causando dor, ulcerações e sangramentos inesperados. Existem vários tratamentos para o hemangioma oral tais como, a excisão cirúrgica convencional, eletrocauterização, laserterapia, embolização dentre outros. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma alternativa ao tratamento cirúrgico dos hemangiomas orais por meio do relato de um caso clínico de um hemangioma na mucosa jugal, onde foi proposto como opção terapêutica infiltrações intralésionais aplicadas perpendicular a mucosa, em toda a lesão, de oleato etanolamina a 5%. O oleato de etanolamina 5% se constitui como uma alternativa segura, de baixo custo, eficaz e de menor morbidade para pacientes com hemangiomas orais de diâmetro menor ou igual a 1,5 cm, além de proporcionar uma redução de possíveis complicações como a hemorragia, quando comparado com a excisão cirúrgica convencional. Foi realizado como opção terapêutica, infiltrações intralésionais aplicadas perpendicular a mucosa em toda a lesão, de oleato de etanolamina a 5% diluído com soro glicosado. A prescrição de analgésico seria indicada para possível dor, porém a paciente não relatou dor. Foram realizadas 5 sessões com aplicação do oleato de etanolamina 5% e preservação do paciente durante seis meses, e não houve recidiva da lesão observando cicatrização total das lesões, o que resultou na melhora das funções orais básicas e consequente aumento da qualidade de vida do paciente.

105

## TRANSPLANTE AUTÓGENO DE TERCEIRO MOLAR INCLUSO: UMA ABORDAGEM CIRÚRGICA

José Lincoln Carvalho Parente<sup>1</sup>, Ivna Feijó Amarante<sup>2</sup>, Raissa Furtado Papaleo<sup>3</sup>, Rayana de Carvalho Almeida<sup>4</sup>, Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo Ribeiro<sup>5</sup>.  
<sup>1</sup>Cirurgião bucomaxilofacial do Ceo-centro, Staff do serviço de CTBMF do Hospital Batista Memorial; <sup>2</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza, Cirurgiã dentista, estagiária do Hospital Batista Memorial; <sup>3</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza; <sup>4</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza; <sup>5</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza.

O transplante dentário autógeno imediato é uma técnica atual que consiste na substituição de um dente permanente com sua vitalidade comprometida por cárie extensa, traumas, iatrogenias e complicações periapicais que causam perdas prematuras, ou por inviabilidade de tratamento protético. O objetivo do presente trabalho consiste em abordar definição, indicações e técnica cirúrgica ressaltando seus benefícios e insucessos na apresentação de um relato de caso a respeito do transplante autógeno imediato do elemento 48 incluído para o alvéolo do 47 em um paciente B.K.C.S, leucoderma, gênero feminino, 17 anos, normossistêmica. Ao exame clínico, o dente 47 apresentava-se comprometido por tecido cariado e recoberto por pólo pulpar, sem sintomatologia dolorosa com indicação para exodontia. Ao exame radiográfico observou-se que o dente 48 apresentava-se com rizogênese incompleta, no estágio 6 de Nolla, época ideal para o transplante. Após a implantação foi realizada contenção semi-rígida com fio de sutura e posicionando o dente em infra-oclusão. A paciente foi instruída a manter uma boa higiene bucal com retornos periódicos para acompanhamento do caso, o qual está no seu terceiro mês pós-operatório, sem complicações tardias.

108

## RECONSTRUÇÃO DE FRATURA ZIGOMÁTICO-ÓRBITAL EM CRIANÇA VITÍMIA DE PAF

Adriano Serafim dos Santos França<sup>1</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>, Marcela Côrte Real Fernandes<sup>3</sup>, Cássia Vila-Nova de Oliveira<sup>4</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>2</sup>Estagiário do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>3</sup>Acadêmica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>4</sup>Acadêmica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>5</sup>Coordenador do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

O trauma facial pode ser considerado uma das agressões mais devastadoras encontradas em centros de trauma devido às consequências emocionais e à possibilidade de deformidade. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de uma fratura zigomático-orbital em paciente pediátrico produzida por projétil de arma de fogo. Paciente L.V.L., 7 anos, melanoderma, sexo feminino, estava internada na emergência pediátrica do Hospital da Restauração. Durante a anamnese, relatou ainda que o tempo do trauma tinha ocorrido há 10 dias. Porém, a mesma apresentava sinais clínicos de infecção, com febre, devido ao ferimento pérfuro-contuso em região zigomática direita. Ao exame físico extraoral, apresentava sinais característicos de amaurose bilateral, com equimose e edema periorbitário bilateral, ferimento pérfuro-contuso com presença de tecidos desvitalizados com zona de tatuagem pela pólvora e orla de escoriação. Com as evidências clínicas e radiográficas, o plano de tratamento baseou-se, na realização de procedimentos para exêreses de corpos estranhos, remoção de tecidos desvitalizados e limpeza local, minimizando riscos de infecção e necrose tecidual, sob anestesia geral.

**109**

## MATRIZ DE COLÁGENO TIPO I COMO ARCABOUÇO PARA REGENERAÇÃO DE DEFEITO ÓSSEO

Amanda de Carvalho Silva<sup>1</sup>, Marina Reis Oliveira<sup>2</sup>, Lysandro Fabris Almeida do Amaral<sup>1</sup>, Ronaldo Célio Mariano<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Mestrandos do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alfenas-MG, <sup>2</sup>Doutoranda em Diagnóstico e Cirurgia do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, UNESP Araraquara-SP, <sup>3</sup>Professor titular do Departamento de Clínica e Cirurgia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, MG.

Entre os muitos tecidos do corpo humano, o osso tem sido considerado como um potente marcador para a regeneração e a sua formação serve como um modelo protótipo para a engenharia tecidual com base na morfogênese. Portanto, o colágeno tipo I é um dos biomateriais mais utilizados na engenharia de tecidos, como um componente da matriz extracelular capaz de promover a regeneração óssea. A literatura revela excelente biocompatibilidade e segurança, devido às suas características biológicas, tais como biodegradabilidade e fraca antigenicidade, fazendo do colágeno tipo I, o principal recurso em aplicações médicas. Assim, também foi utilizado para a engenharia de tecidos, incluindo a substituição da pele, substitutos ósseos, vasos sanguíneos artificiais e válvulas. Os autores descrevem o tratamento de um cisto periodontal apical abscedado, e mostram bons resultados na regeneração óssea, utilizando a engenharia de tecidos, com uma matriz de colágeno tipo I, num paciente de 40 anos, sexo masculino, melanoderma, morador de zona rural da região do Sul de Minas Gerais, Brasil. Encaminhado para tratamento com queixa de persistência de lesão apical na região de incisivos inferiores, inchaço e desconforto doloroso no mento, o mesmo relatou histórico de trauma contuso na região mencionada ocorrido por cabeçada de boi há um ano e meio durante suas atividades profissionais. No período pós-operatório de 20 dias, observou-se satisfatória reparação de tecidos moles. Foi observado cicatrização óssea completa em 3 meses e 12 meses de pós-operatório com bons resultados e sem recorrência da lesão.

**112**

## EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES ECTÓPICOS NO SEIO MAXILAR

### RELATO DE CASO

Pedro Ikaru Borges David<sup>1</sup>, Patricia Mylena Zacarias Silva<sup>2</sup>

Vínculo Institucional Faculdade de Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio

A inclusão dentária é frequentemente encontrada na clínica odontológica. Porém, a inclusão ectópica ocorre em cerca de 1% da população em geral. Por definição, ectópicos são elementos dentários que se desenvolveram em uma região afastada de sua posição normal na arcada dentária. Os dentes incluídos ectópicos podem ser encontrados no palato, seio maxilar, cavidade nasal, cêndilo, processo coronóide e órbita. Neste caso relataremos um caso no qual o elemento está retido no seio maxilar. Os terceiros molares são os mais afetados, pois são os últimos dentes a romper e assim não encontram, em grande parte dos casos, espaço adequado para o irrompimento. Estes elementos podem apresentar uma variedade de sintomas de acordo com o local que se encontram. Incluindo, dor, obstrução nasal, edema facial, cefaleia, febre, rinorréia, epistaxes, úlceras localizadas, desvio da anatomia naso-maxilar, abscesso do septo nasal, sinusite e fistula oro-nasal. Diante do exposto, cabe ao cirurgião dentista ter conhecimento sobre a anatomia e técnicas cirúrgicas, a fim de realizar o planejamento cirúrgico seguro e efetivo, através do auxílio de exames radiográficos e de imagens evitando complicações e transtorno ao paciente. Este estudo tem como objetivo reportar um caso clínico raro, no qual foi realizada exodontia de dois terceiros molares ectópicos posicionado horizontalmente no interior do seio maxilar.

**110**

## TERAPIA A LASER NA EXODONTIA

Liane Maciel de Almeida Souza<sup>1</sup>, Yasmin Alves do Nascimento<sup>2</sup>, Fernanda Thayná Fernandes<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju.

<sup>2</sup> Aluno de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe - Campus Aracaju.

Durante os procedimentos de exodontia, principalmente de terceiros molares, ocorrem intervenções que acarretam em alterações pós-operatórias, como a dor, edema e trismo. A resposta inflamatória após os procedimentos cirúrgicos depende muito do grau de ex-tensão da cirurgia, manipulação de tecidos e a resposta tecidual de cada indivíduo. Além da terapia medicamentosa, para a modulação de processos inflamatórios são utilizadas terapias alternativas, como a terapia a laser. Os lasers de baixa potência promovem efeitos benéficos de caráter analgésico, antiinflamatório e cicatrizante. A radiação emitida pelo laser terapêutico tem efeitos bioestimulantes que afetam células-alvo desencadeando eventos celulares e vasculares que interferem diretamente no processo de reparo tecidual, isso em virtude das baixas densidades de energia e comprimentos de onda capazes de penetrar nos tecidos.

**113**

## RESSECÇÃO MARGINAL DE CERATOCISTO ODONTOGÊNICO COM AUXÍLIO DA PROTOTIPAGEM RÁPIDA

Samuel Oliveira Costa<sup>1</sup>, Márcia Socorro da Costa Borba<sup>2</sup>, Maria Cândida de Almeida Lopes<sup>3</sup>, Pamella Cristina Oliveira Silva<sup>4</sup>, Tayja Marinho Galvão Rodrigues<sup>5</sup>

Vínculo Institucional: Faculdade Integral Diferencial – FACID/DeVry<sup>1</sup>, Faculdade Integral Diferencial – FACID/DeVry<sup>2</sup>, Universidade Federal do Piauí<sup>3</sup>, Faculdade Integral Diferencial – FACID/DeVry<sup>4</sup>, Faculdade Integral Diferencial – FACID/DeVry<sup>5</sup>

O ceratocisto odontogênico é um cisto de desenvolvimento epitelial dos maxilares derivado do órgão do esmalte ou da lâmina dental, que corresponde aproximadamente a 11% de todos os cistos maxilares. Várias modalidades de tratamento têm sido relatadas desde métodos conservadores a cirurgia radical. Por possuir uma cápsula fina e frável, a enucleação está associada a altas taxas de recidiva, que em alguns estudos podem chegar a 62% dos casos. Dessa forma, alguns autores indicam a realização da ressecção marginal como técnica cirúrgica para reduzir a taxa de recidiva. Este trabalho objetiva relatar o tratamento adotado em um caso de ceratocisto odontogênico na região posterior de mandíbula. Paciente do gênero feminino, 56 anos de idade, com queixa de dificuldade mastigatória, dor no terço inferior da face à direita e histórico de lesão cística tratada por enucleação há 20 anos na mesma região. O exame físico mostrou a ausência de dentes na região relatada pela paciente, bem como dor à palpação. O exame radiográfico evidenciou área radiolúcida em região de corpo com extensão para o ramo mandibular à direita. Através de exame tomográfico observou-se extensa área hipodensa em corpo, ângulo e ramo mandibulares direitos com expansão das corticais vestibulares e linguais, destacando o canal mandibular. Realizou-se biópsia incisiva e encaminhamento para exame histopatológico, cujo diagnóstico foi ceratocisto odontogênico. Um biomodelo da mandíbula da paciente foi obtido com prototipagem rápida, sendo realizados posteriormente a simulação do ato cirúrgico e posicionamento da placa de titânio no biomodelo. Após o diagnóstico e simulação em modelo, optou-se pela exérese da lesão através de ressecção marginal mandibular e reforço da estrutura óssea remanescente com placa de titânio 2.4mm. A ressecção marginal é uma opção viável no tratamento do ceratocisto odontogênico, em virtude das suas altas taxas de recidiva. Após acompanhamento clínico e radiográfico no período de 12 meses, nenhum achado de recidiva foi encontrado.

**111**

## COMPLICAÇÕES OFTALMOLÓGICAS EM TRAUMA DE FACE

Daniel Jorge da Silva Monteiro de Freitas<sup>1</sup>, Clarisse Samara de Andrade<sup>1</sup>, Paulo Ribeiro Queiroz Neto<sup>1</sup>, Sandra de Cássia Santana Sardinha<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Residentes de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia/Hospital Santo Antônio, <sup>2</sup> Preceptor do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia/Hospital Santo Antônio<sup>2</sup>

Nas últimas décadas, tem sido evidente o crescimento da incidência de traumas faciais, decorrente do aumento da violência interpessoal, velocidade dos meios de transportes e maior exposição individual em esportes de risco, entre outros fatores. A cavidade orbitária, juntamente com seu conteúdo interno, encontra-se significativamente exposta aos traumatismos e às fraturas, em função de sua posição anômica do terço fixo da face. As fraturas orbitárias ocorrem mais em indivíduos jovens, homens, e têm como causas principais a agressão, o trauma esportivo e os acidentes auto-tomobilísticos. Este tipo de fratura geralmente tem consequências importantes, no que se refere ao fa-tor estético e funcional das estruturas lesadas. A possibilidade de complicações oftalmológicas aumenta a morbidade dos pacientes portadores de fraturas orbitárias, podendo variar em complexidade. Existem relatos na literatura de complicações menores, reversíveis, como a equimose subconjuntival, hematoma periorbital e mais severas, irreversíveis ou, pelo menos, de difícil resolução, como a diplopia, hematoma retrobulbar e até mesmo, amaurose. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre as principais complicações oftalmológicas decorrente de trauma em face, enfatizando o diagnóstico e tratamento das complicações.

**114**

## USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO PARA PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DE ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE CASO

Luiz Gustavo Andrade Martins, José Wilson Noleto, Eduardo Hochuli Vieira, José Cadmo Wanderley de Araújo Filho, Julierme Ferreira Rocha

Aluno do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos-Paraíba, Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Araraquara – São Paulo, Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos-Paraíba, Doutorando em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP), Aracatuba – São Paulo

Os odontomas são tumores odontogênicos benignos e os mais frequentes dos maxilares. Usualmente estão associados à dentição permanente em crianças e adultos jovens, sendo geralmente assintomáticos, podendo causar impação dental. O aspecto radiográfico é de múltiplas calcificações, semelhantes ao dente, circundadas por um estreito halo radiolúcido, sendo o diagnóstico feito através de exames radiográficos de rotina. O objetivo deste trabalho é reportar um caso clínico de um odontoma composto na maxila, cujo planejamento cirúrgico foi feito com o emprego da tomografia computadorizada por feixe cônico. Paciente gênero masculino, 18 anos, foi referido ao serviço de cirurgia oral da FOB-USP encaminhado pelo ortodontista. Após anamnese e exame clínico foi realizada radiografia de rotina, sendo observada massa radiopaca, na região anterior da maxila, sugestiva de odontoma composto, sem impação dental. Em decorrência da proximidade das raízes dos dentes anteriores superiores, foi feita tomografia computadorizada por feixe cônico, o que facilitou o planejamento cirúrgico. O procedimento foi realizado sem intercorrências e no pós-operatório tardio, o paciente evoluiu satisfatoriamente. A tomografia computadorizada por feixe cônico é um exame complementar de grande valia no diagnóstico de patologias, assim como no planejamento cirúrgico, devido à alta resolução e precisão das imagens obtidas.

115

## ESTUDO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À EXODONTIA NA CLÍNICA DE CIRURGIA BUCAL I NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Ingrid dos Santos Cardoso<sup>1</sup>, Leonardo Galvão<sup>1</sup>, Lorena Lúcia Costa Ladeira<sup>1</sup>, Ângela Regina Campos de Melo<sup>1</sup>, Maria Carmen Fontoura Nogueira da Cruz<sup>2</sup>

1. Alunos de graduação do curso de odontologia da Universidade Federal do Maranhão, 2. Profa Dra Maria Carmen Fontoura Nogueira da Cruz do PPGO/UFMA.

Embora a odontologia tenha assumido um perfil conservador, e adepta de novas filosofias terapêuticas, a exodontia continua a ser um procedimento amplamente difundido e eventualmente, necessário no Brasil. Levando-se em conta vários distúrbios causados pela ausência de dentes que comprometem o bem-estar do indivíduo, uma correta indicação da exodontia torna-se crucial de modo a não ocorrer a extração dentária desnecessária, fato que levaria a um estado de "mutilação" do paciente pela perda de um órgão que, em tese, é passível de recuperação. Vale ressaltar a importância da execução de um exame clínico minucioso previamente à adoção de qualquer intervenção, a fim de se identificar precisamente os fatores que venham a indicar a eliminação de um elemento dental (Travassos et al., 2009). Portanto, a busca pela manutenção da saúde dental e das demais estruturas orais tem levado os pesquisadores a investigarem os principais fatores envolvidos nas indicações exodônticas. (Travassos et al., 2009). O objetivo é traçar um perfil dos pacientes atendidos na clínica de cirurgia bucal I do departamento de odontologia II da UFMA. O estudo caracterizou-se por ser descritivo transversal e retrospectivo, composto por avaliação das exodontias realizadas em pacientes atendidos na clínica de cirurgia bucal I do departamento de odontologia II da UFMA sem exclusão de gênero, cor e idade, no período de setembro de 2009 a junho de 2013. Os resultados demonstraram que 65,74% dos pacientes atendidos eram do gênero feminino; Em ambos os gêneros a faixa etária mais prevalente foi de 31 a 40 anos (26,57%), com a cárie como doença prevalente nas indicações, e maior prevalência da maxila, e do primeiro molar superior. Mesmo com todo desenvolvimento da Odontologia, não obstante que se busque sempre a prevenção das lesões, conservação e manutenção dos elementos dentários e, ainda que tenham sido desenvolvidas novas técnicas com essa finalidade, a exodontia continua sendo um procedimento amplamente praticado e, eventualmente, necessário no Brasil. E os resultados mostram exatamente que ainda é expressiva a perda de dentes em função da cárie e suas sequelas, inclusive na clínica de cirurgia da UFMA; Sendo que estas causas poderiam ser evitadas perante um programa de prevenção mais atuante e eficaz. E ainda somado ao estabelecimento de protocolos para atendimento na Instituição.

118

## UTILIZAÇÃO DAS CÉLULAS-TRONCO COMO ALTERNATIVA NA REGENERAÇÃO TECIDUAL ORAL

Marcelo Passos Jatobá Maia<sup>1</sup>, Bobbie Tiago Armstrong<sup>2</sup>, Isadora De Oliveira Amorim<sup>3</sup>, Sylvia Sampaio Correia<sup>4</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi<sup>5</sup>

Marcelo Passos Jatobá Maia Acadêmico Universidade Federal De Pernambuco, Bobbie Tiago Armstrong Acadêmico Universidade Federal De Pernambuco, Isadora De Oliveira Amorim Acadêmico Universidade Federal De Pernambuco, Sylvania Sampaio Correia Acadêmico Universidade Federal De Pernambuco, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi Professora Doutora Universidade Federal De Pernambuco.

As células-tronco constituem uma pequena população celular que podem ser expandidas com eficiência e induzidas a se diferenciarem em múltiplas linhagens celulares em condições de cultura definidas. Estudos demonstram a presença de células-tronco em tecidos orais, principalmente no ligamento periodontal, na polpa dentária e na papila apical. A identificação dessa população celular nos tecidos dentais e periodontais têm estimulado o interesse no potencial regenerativo e na sua aplicabilidade na engenharia tecidual. A importância das células-tronco dentárias utilizadas em processos de recuperação óssea são capazes de recrutar fatores de crescimento ao foco da fratura, no ligamento periodontal do dente formado, porque existe uma população de células ectomesenquimais que permite diferenciação, quando necessário, em novas células de natureza conjuntiva. A regeneração tecidual após aplicação de células-tronco deve-se a liberação de citocinas e fatores tróficos no local da lesão. A maioria das células-tronco apresenta a capacidade de identificar e migrar até o local lesionado, demonstrando o seu potencial de responder a fatores quimiotáticos liberados pelo tecido lesionado. Recentemente, foi descoberto que células da glia dos nervos em tecidos gengivais migraram para dentro dos dentes tomando-se células-tronco mesenquimatosas. Nosso trabalho tem como objetivo relatar o que existe de avanços nas pesquisas sobre a utilização das células-tronco na regeneração tecidual oral.

116

## OSTEOMIELITE ASSOCIADA À DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CASO

Aderbal Sousa Pereira Júnior<sup>1</sup>, Carlos Vinícius Ayres Moreira<sup>2</sup>, Samara Ramos de Souza<sup>3</sup>, João Nunes Nogueira Neto<sup>4</sup>, Braúlio Carneiro Júnior<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup> Interno do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia – UFBA e Hospital Santo Antônio – HSA/OSID, ano 2014; <sup>3,4</sup> Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia – UFBA e Hospital Santo Antônio – HSA/OSID; <sup>5</sup> Preceptor do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia – UFBA e Hospital Santo Antônio – HSA/OSID.

A displasia cemento-óssea florida (DCOF) é uma condição não neoplásica rara, que faz parte de um grupo complexo de doenças associadas aos maxilares, na qual há a formação de massas de cemento ou osso em múltiplos quadrantes. Sua prevalência é por pacientes em meia idade, melanoderma, do gênero feminino, com predileção pela mandíbula, podendo ocorrer em áreas dentadas ou não e em diversos quadrantes. A DCOF é assintomática e seu diagnóstico está relacionado aos exames radiográficos de rotina, onde é caracterizado como massas radiopacas, irregulares e circundadas por área radiolúcida, com propensão para localização bilateral simétrica. Em situações em que o osso ou cemento displásico é exposto e infectado, pode levar a desencadear um quadro de osteomielite. Ela é a principal complicação associada à DCOF. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, 57 anos, portadora de DCOF, que após exodontias múltiplas, em 6 meses evoluiu com quadro de osteomielite secundária, relacionando suas características clínicas ao método de diagnóstico e tratamento.

119

## TRATAMENTO DE COMUNICAÇÕES BUCOSINUSAIS

Márcia Cláudia de Melo Soares<sup>1</sup>, Rodrigo Marinho Falcão Batista<sup>2</sup>, Luciana Teixeira Cassimiro da Silva<sup>3</sup>, Rafaela Amorim de Lima<sup>4</sup>, Rayza Miranda Ferreira da Silva

Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, Residente em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Getúlio Vargas – Recife-PE, Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco.

Os seios maxilares são os maiores seios paranasais e os primeiros a se desenvolver. Tem como função aquecer o ar e servir como receptáculos de secreções provenientes tanto do seio frontal como dos seios etmoidais. A comunicação buco sinusal pode ter diversas causas, como após extrações de dentes ou restos radiculares, curetagem dos alvéolos após extração, remoção cirúrgica de dentes inclusos, fraturas de tábuas ósseas vestibulares, durante enucleação de cistos ou tumores em íntima relação ao seio maxilar, lesões traumáticas da maxila por objetos perfuro-cortantes, armas brancas ou projéteis de arma de fogo. É importante que o cirurgião dentista saiba identificar uma possível comunicação com o seio maxilar. Pode ser realizado através de uma anamnese detalhada, observando fonação, alimentação, odor e através de uma simples manobra de valsava. As radiografias são formas de auxílio na identificação da comunicação. Caso ocorra a perfuração o tipo de tratamento a ser realizado dependerá do tamanho da comunicação, presença de processos infecciosos no pré-operatório como: sinusite, doença periodontal ou lesões periapicais e da presença de fragmento dentário ou de outros corpos estranhos introduzidos no seio maxilar. Caso a comunicação seja pequena, o mais indicado é a estabilização do coágulo e preservação do mesmo no local da extração, não é necessário o levantamento adicional de retalho de tecido mole. Sutures são feitas para reposicionar os tecidos moles e uma gaze é mantida por 1 a 2 horas sobre a sutura. Caso seja moderado, realizar sutura em forma de "oito", manutenção do coágulo sanguíneo, descongestionante nasal, antibioticoterapia e orientações ao paciente (espirrar de boca aberta, não assoar o nariz e evitar sucção de líquidos por canudos). Já no caso de aberturas grandes deve ser adotado procedimentos como o rebaixamento das cristas alveolares e septos inter radiculares, associado a incisões relaxantes nas mucosas vestibular e/ou palatina para coaptação das bordas da ferida.

117

## RESSECÇÃO MANDIBULAR MARGINAL PARA REMOÇÃO DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO : RELATO DE CASO

Nathalia Santos Macedo Xavier<sup>1</sup>, Luciano Cincurá Silva Santos<sup>2</sup>, Marcionílio Meira Rosa<sup>3</sup>, Joaquim de Almeida Dultra<sup>4</sup>, David Costa Moreira<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aluna de Graduação do Curso de Odontologia da UESB, <sup>2</sup> Doutor em Imunologia (UFBA), Mestre em clínica integrada e estomatologia (UFBA), <sup>3</sup> Cirurgião Bucocomaxilofacial, Professor de Cirurgia da UESB, <sup>4</sup> Cirurgião Bucocomaxilofacial (HGVC), <sup>5</sup> Mestre em Odontologia (UFBA), Cirurgião Bucocomaxilofacial (OSID), Preceptor da Residência de CTBMF (OSID/UFBA), Professor de Cirurgia (UESB), <sup>6</sup> Mestre e especialista em Estomatologia (EBMSP), Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Professor de Cirurgia da UESB.

Os Ameloblastomas são neoplasia de origem epitelial e benigna, no entanto possuem grande potencial de crescimento e destruição óssea de forma lenta e indolor. O ameloblastoma unicístico é uma variante com comportamento clínico e agressividade mais favorável quando comparado ao multicístico, representando 5 a 15% dos ameloblastomas e com maior frequência na mandíbula. O objetivo desse trabalho é descrever um caso clínico de ameloblastoma unicístico em um paciente do sexo masculino, 48 anos de idade, melanoderma, com aumento de volume na região de sínfise mandibular. Optou-se pela ressecção marginal mandibular preservando sua base para remoção do tumor e fixação de uma placa de reconstrução de 2,4 mm para reforçar a estrutura óssea remanescente. Um diagnóstico diferencial precoce é de fundamental importância para minimizar os danos do tratamento, mesmo nas formas menos agressiva da lesão.

120

## TRATAMENTO DE PSEUDOARTROSE MANDIBULAR – RELATO DE CASO

Daniel Miranda de Paula<sup>1</sup>, Maysa Nogueira de Barros Melo<sup>2</sup>, Samara Ramos de Souza<sup>3</sup>, Renata Moura Xavier Dantas<sup>4</sup>, Joaquim Almeida Dultra<sup>5</sup>.

Residente de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia/Hospital Santo Antônio<sup>1</sup>, Residente de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia/Hospital Santo Antônio<sup>2</sup>, Residente de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Universidade Federal da Bahia/Hospital Santo Antônio<sup>3</sup>, Cirurgião Bucocomaxilofacial pela Universidade Federal da Bahia/Hospital Santo Antônio<sup>4</sup>, Preceptor do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia/Hospital Santo Antônio<sup>5</sup>.

A mandíbula é o único osso móvel do complexo maxilofacial e sua localização na face predispõe ao recebimento de impactos que levam a fraturas. Dentre as suas principais causas estão os acidentes motociclísticos, agressões físicas, acidentes desportivos e projéteis de arma de fogo. Tais fraturas impedem o correto funcionamento de todo o aparato maxilofacial como deglutição, fala, e, principalmente, mastigação. Ao exame clínico geralmente encontram-se sinais e sintomas como dor, edema, hematoma, distopia oclusal, crepitação e mobilidade atípicas à manipulação mandibular. Os materiais utilizados para a fixação das fraturas mandibulares são as placas e parafusos de titânio e os parafusos transcorticais. Estes são indicados para repararem fraturas transversalmente oblíquas da mandíbula, aplicando-se força compressiva aos fragmentos fraturados, usando-se três ou mais parafusos, entretanto, são contra-indicados para o tratamento de fraturas comitivas, onde as placas e parafusos de titânio apresentam-se mais adequadas. O tratamento busca o mais rápido restabelecimento da forma e função e seu sucesso leva a uma série de complicações, dentre elas a chamada pseudoartrose (ou não união), com consequente necessidade de reabordagem. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de tratamento de pseudoartrose após fratura de mandíbula, suas possíveis causas e o tratamento instituído.

**121**

## FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO: RELATO DE CASO

Pedro Henrique José Roza<sup>1</sup>, José Alcides Almeida de Arruda<sup>2</sup>, Julio Leo Pires Radnai<sup>3</sup>, Luisa Paula Alves Ferreira<sup>4</sup>, Eugenia Leal de Figueiredo<sup>5</sup>

1-Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, 2, 3-Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Pernambuco, 3-Graduando do Curso de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau, Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração de Pernambuco

O osso zigomático ou malar é um sítio frequente de traumatismos, sendo depois dos ossos nasais a estrutura óssea facial mais acometida por fraturas. O malar tem formato piramidal e é formado por um corpo robusto e quatro processos: temporal, maxilar, orbital e frontal. Este osso atua como dissipador e transmissor das forças mastigatórias, principalmente através do pilar zigomático maxilar, além de oferecer proteção ao globo ocular e ainda ser responsável pela projeção do terço médio de face. As fraturas do complexo zigomático são desafiadoras por estarem em íntima relação com diversas estruturas nobres da face, podendo lesá-las, causando danos estéticos e funcionais. Relato do caso: paciente D.J.S., 22 anos de idade, sexo masculino, encaminhado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração de Pernambuco após acidente automobilístico. Ao exame físico apresentava hipostagma, equimose periorbitária, diplopia e oftalmoplegia em olho direito, sendo esta que ocasionou a restrição dos movimentos de abdução, supra e infra abdução e diminuição de amplitude de supra-adiução, perda de projeção ântero-posterior do zigoma. Ademais, apresentou limitação de abertura bucal e mobilidade em maxila direita. Ao exame tomográfico, sugere presença de solução de continuidade compatível com fratura blow-out, complexo zigomático direito e lanelong. Sendo a fratura do malar classificada por Knight e North em Tipo VI. Foi realizado por um procedimento cirúrgico com três acessos cirúrgicos e três pontos de fixação interna rígida mais a colocação de tela para reconstrução do soalho de órbita.

**124**

## DRUG RELEASE SYSTEM SHOWS IMPROVED EFFECT ON OROFACIAL PAIN MANAGEMENT

Jessica Deise Santos Dias<sup>1</sup>, Rosana de Souza Siqueira Barreto<sup>1</sup>, Adriano Antunes Souza Araújo<sup>1</sup>, Jullyana de Souza Siqueira Quintans<sup>1</sup>, Lucindo José Quintans Júnior<sup>1</sup>

Federal University of Sergipe, Cristóvão-SE, Brazil

The purpose of this study was to evaluate the antinociceptive effect of a monoterpene phenol (MTP), extracted from species of the genus *Origanum*, and its  $\beta$ -cyclodextrin complex (MTP/ $\beta$ -CD), on the formalin-induced orofacial nociception in mice. The monoterpene phenol used was the carvacrol. Male mice were pretreated with MTP/ $\beta$ -CD (10 or 20 mg/kg, p.o.), MTP (10 or 20 mg/kg, p.o.), morphine (5 mg/kg, i.p.) or vehicle (distilled water), 1h before painful orofacial test, induced by formalin (20  $\mu$ l, 2%) injection into the right upper lip. Experimental protocols were approved by the Animal Care and Use Committee at the Federal University of Sergipe (CEPA/UFES # 18/10). Our results demonstrated that acute treatment with complex MTP/ $\beta$ -CD was effective in reducing nociceptive face-rubbing behavior in both phases on formalin test ( $p < 0.01$  and  $p < 0.01$  or  $p < 0.001$ ) whereas isolated MTP produced similar effect did so only in higher dose ( $p < 0.05$ ) in second phase. Such results were unlikely to be provoked by motor abnormality. Our results provide evidence to propose that the complex with  $\beta$ -CD improve analgesic profile of monoterpene used. Drug release system, as  $\beta$ -cyclodextrin complex, might represent important tool for management of orofacial painful disorders. Financial Support: FAPITEC/SE and CNPQ (Brazil).

**122**

## FIBROMA DESMOPLÁSICO DE MANDÍBULA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Izabel Cristina Vieira de Oliveira<sup>1</sup>, Eider Guimarães Bastos<sup>2</sup>, Ingrid Araújo de Oliveira Souza<sup>3</sup>, Francisco Claudio Abrantes<sup>4</sup>, José Helder Vasconcelos Filho<sup>5</sup>

Universidade Federal do Maranhão, Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello

O fibroma desmoplásico é uma neoplasia óssea de caráter benigno, comportamento localmente agressivo, com maior incidência na mandíbula. Ocorre com maior frequência durante a segunda e a terceira década de vida sem predileção por sexo. A lesão apresenta sinais e sintomas variáveis e na maioria dos casos é assintomática, muitas vezes apenas evidenciando aumento de volume na região acometida. Radiograficamente surge como uma lesão radiolúcida, de difícil distinção de outras lesões e melhor delimitada por tomografia. Este relato apresenta um caso raro de fibroma desmoplásico em criança de 4 anos de idade, do gênero masculino, apresentando extenso aumento de volume na região de sínfise e corpo mandibular e submandibular, com evolução de aproximadamente 6 meses. O tratamento realizado foi a ressecção cirúrgica parcial da mandíbula com reconstrução por meio de placa de 2,4mm. No momento, o paciente se encontra em acompanhamento ambulatorial a cada 3 meses.

**125**

## CISTO DE ERUPÇÃO E FRENECTOMIA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Anna Karolyne de Magalhães Lima<sup>1</sup>, lasmin Nacer de Oliveira Machado<sup>1</sup>, Rafael Soares da Cunha<sup>1</sup>, Klínger de Souza Amorim<sup>1</sup>, Liane Maciel de Almeida Souza<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe

O cisto de erupção é uma variante de tecido mole do cisto dentífero associado a um dente decíduo ou permanente em processo de erupção. É uma lesão extra-óssea localizada entre o epitélio reduzido do órgão de esmalte e a coroa do dente, aparecendo como hematoma da mucosa alveolar, resultante do acúmulo de fluido no espaço do folículo de um dente em erupção. O freio labial é uma fina banda de tecido fibroso coberto com mucosa que insere os lábios e a bochecha à mucosa alveolar e/ou gengiva e periosteio subjacente, tornando-se um problema se sua inserção estiver próxima a gengiva marginal, ou quando a mantém na papila palatina, transformando-se em uma grossa faixa de tecido, denominado freio labial anormal. O presente trabalho visa relatar passo a passo um caso de uma criança de 8 anos (gênero feminino), que apresentava um hematoma na região de incisivo superior direito, além de uma inserção de freio baixo e o tratamento cirúrgico proposto.

**123**

## CONCORDÂNCIA ENTRE DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS DE LESÕES BUCAIS

Felipe Cavalcante Santos<sup>1</sup>, André Luis Costa Cantanhede<sup>2</sup>, Francisco Thales Martins Ferreira<sup>3</sup>, Andressa Silva Alves Cartagenes<sup>4</sup>, Maria Carmen Fontoura Nogueira da Cruz<sup>5</sup>

Universidade Federal do Maranhão<sup>1, 2, 3, 4, 5</sup>

**Introdução.** Estudos de concordância entre hipóteses clínicas e exames histológicos são de extrema importância na área da saúde por nortear a obtenção de informações sobre possíveis deficiências que poderiam prejudicar o tratamento e prognóstico de diversas patologias, além de promoverem a avaliação das condições de saúde da população, através de dados que permitam a formulação de um perfil das necessidades de uma determinada região, onde seria possível planejar tratamentos adequados e estratégias de prevenção.

**Objetivos.** Aferir o nível de concordância entre o diagnóstico clínico e o exame histopatológico de lesões do complexo buco-maxilo-facial e traçar um perfil epidemiológico dos pacientes e das lesões. Metodologia. Estudo prospectivo de coleta de dados através de anamnese, exame clínico e encaminhamento das biópsias para análise histológica com posterior comparação com as hipóteses clínicas descritas por cirurgiões buco maxilofaciais. **Resultados.** Foram analisadas 53 pacientes, desses, 25 apresentaram algum tipo de lesão na região oral e maxilofacial com indicação a exame histopatológico. O sexo feminino 18 (72%) foi mais afetado, cor parda (60%), com idade entre os 21 aos 40 anos, residentes na capital do estado 18 (72%), a última consulta odontológica foi em um tempo entre 1 a 5 anos. Com relação às lesões, o grupo mais prevalente de lesões foram os Processos Proliferativos Não Neoplásicos (PPNN), principalmente o fibroma e hiperplasias fibrosas, onde o tipo de biópsia mais realizado foi a excisional 21 (84%). O grau de concordância clínico de cirurgiões bucomaxilofaciais e o histopatológico tiveram correlação na 1ª e 2ª hipóteses clínicas em 68% (17 casos). **Conclusão.** Estes estudos são de suma importância para: Identificar possíveis falhas na condução de diagnósticos que poderiam prejudicar o curso de tratamentos e prognósticos e traçar um perfil populacional para determinadas enfermidades onde seria possível planejar estratégias de prevenção e tratamentos adequados. Os cirurgiões bucomaxilo faciais conduziram satisfatoriamente anamnese e exame clínico, com posterior sucesso nos tratamentos.

**126**

## FIBROMA OSSIFICANTE MANDIBULAR: RELATO CLÍNICO E REVISÃO LITERÁRIA

Nathália Moraes Carvalho Barreto Brandão<sup>1</sup>, Bernardo Ferreira Brasileiro<sup>2</sup>, Luiz Carlos Ferreira da Silva<sup>3</sup>,

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe; <sup>2</sup>Pós-doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofaciais, Professor Adjunto responsável pela disciplina de Diagnóstico Oral da Universidade Federal de Sergipe; <sup>3</sup>Professor Adjunto responsável pela disciplina de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Sergipe e coordenador do Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Primavera

O fibroma ossificante é um tumor fibro-ósseo benigno de crescimento lento, com predileção pelo gênero feminino, maior acometimento na terceira e quarta décadas de vida. A mandíbula é frequentemente mais afetada que a maxila, especialmente a região de pré-molares e molares inferiores. Histologicamente consiste em tecido fibroso que possui vários graus de celularidade e contém material mineralizado. O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão literária e contemporânea sobre o fibroma ossificante e relatar um caso clínico de um paciente do gênero masculino, leucoderma, 50 anos de idade atendido no Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Sergipe queixando-se de aumento de volume localizado em região posterior de ângulo de mandíbula direita. Suas características clínicas também incluem ser indolor à palpação, de consistência endurecida e medindo aproximadamente 6 cm de diâmetro, com história de evolução lenta por cerca de 3 anos. Ao exame tomográfico computadorizado cone beam, observou-se uma massa de densidade mista, unilocular, de limites nítidos, com expansão e reabsorção da cortical posterior. A biópsia incisional demonstrou o diagnóstico de fibroma ossificante. Através de prototipagem rápida, foi confeccionado um modelo estereolitográfico que auxiliou no planejamento cirúrgico baseado em acesso submandibular para ressecção marginal da mandíbula e fixação estável com placa de reconstrução. A análise histopatológica pós ressecção confirmou o diagnóstico de fibroma ossificante e o paciente encontra-se em pós operatório de 1 ano sem recidiva e com funcionalidade mandibular.

127

## FRATURAS DE CÔNDILO MANDIBULAR, TRATAMENTO CONSERVADOR E CIRÚRGICO

Ismael Moreira Luna<sup>1</sup>, Bruno Henrique da Silva<sup>2</sup>, Romeu Lacerda Homem de Sá<sup>3</sup>, Taise Nogueira Rolim<sup>4</sup>, Marta Karolina Albuquerque Figueiredo<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pela Faculdade leão Sampaio (FALS) de Juazeiro do Norte/CE, <sup>2</sup>Graduando em Odontologia pela Faculdade leão Sampaio (FALS) de Juazeiro do Norte/CE, <sup>3</sup>Graduando em Odontologia pela Faculdade leão Sampaio (FALS) de Juazeiro do Norte/CE, <sup>4</sup>Graduanda em Odontologia pela Faculdade leão Sampaio (FALS) de Juazeiro do Norte/CE, <sup>5</sup>Graduada em Odontologia pela Faculdade Católica Rainha do Sertão (FCRS) de Quixadá/CE.

Entende-se por fratura de côndilo mandibular o surgimento de solução de continuidade no tecido ósseo no nível dos processos condilares da mandíbula. O diagnóstico baseia-se em um exame clínico criterioso associado aos exames de imagens específicos. O objetivo do presente estudo é realizar uma revisão bibliográfica sobre as fraturas de côndilo mandibular, demonstrando os dois principais tipos de tratamento, que são o conservador e o cirúrgico. O tratamento conservador ou funcional consiste de fisioterapia apropriada, precedida ou não de fixação intermaxilar por breve período de tempo, além de instituição de dieta líquida e pastosa, estando tal tratamento indicado em quase todas as fraturas condilares que não apresentarem deslocamentos condilares significativos. Já o tratamento cirúrgico, é realizado quando ocorrem fraturas do côndilo com deslocamento em relação à fossa mandibular associado à disfunção mandibular e oclusal, a indicação é o tratamento cirúrgico com fixação do côndilo para o restabelecimento da dimensão vertical. Desta forma um dos objetivos principais do tratamento das fraturas de côndilo mandibular, é a restauração funcional da articulação temporomandibular, da oclusão, além de promover um restabelecimento do contorno facial, levando assim o paciente a ter de volta o padrão funcional da articulação.

130

## CELULITE SUBMANDIBULAR EVOLUINDO PARA O TÓRAX: RELATO DE CASO

Ízabel Cristina Vieira de Oliveira<sup>1</sup>, Eider Guimarães Bastos<sup>2</sup>, Daniel Bittencourt Schmidt<sup>3</sup>

Universidade Federal do Maranhão

Infeções odontogênicas são, em geral, brandas e facilmente tratadas através de procedimentos cirúrgicos menores associados à administração de antibióticos. No entanto, casos mais graves demandam tratamento em âmbito hospitalar. As infecções odontogênicas podem evoluir para complicações, como insuficiência respiratória, pericardite, trombose venosa, rupturas arteriais, septicemia e mediastinite. As infecções oriundas dos dentes inferiores, embora geralmente se limitem a abscessos no vestibulo bucal, podem se estender para os espaços fasciais profundos. Inicialmente estas infecções tendem a se disseminar pelos espaços submandibular, sublingual, submentoniano ou mastigador e, em seguida, podem acometer os espaços fasciais profundos do pescoço, e também do tórax, configurando, muitas vezes, risco iminente de morte. Neste trabalho apresentaremos um caso de infecção odontogênica em paciente jovem, 24 anos de idade, com evolução de cinco dias, acometendo o espaço submandibular e submentoniano, associado a aumento de volume e rubor torácico superior, cursando com limitação de abertura bucal sem dor espontânea. O paciente foi internado com urgência e submetido a drenagem submandibular sob anestesia geral e intubação nasotraqueal, permanecendo em ambiente hospitalar por cinco dias com uso de medicação (antibioticoterapia) por via endovenosa.

128

## DIAGNÓSTICO DE OSTEOSSARCOMA EM MAXILA EM PACIENTE IDOSO: RELATO DE CASO

Letícia Maria de Melo Rodrigues<sup>1</sup>, Isabelle Pereira Tavares<sup>1</sup>, Klinger de Sousa Amorim<sup>1</sup>, Rafael Soares da Cunha<sup>1</sup>, Liane Maciel de Almeida

<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe

O Osteossarcoma é uma neoplasia maligna agressiva, de origem mesenquimal, caracterizada por formação de osso irregular imaturo, produção de matriz ósteoide e células fusiformes estromais malignas. Apresenta aproximadamente 6% dos casos na maxila. É o tipo de lesão maligna mais comum que tem origem nos ossos. Metastatiza principalmente para o pulmão. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de diagnóstico precoce de osteossarcoma na maxila de um paciente de 71 anos do gênero feminino, abrangendo o palato duro, invadindo o seio maxilar, com evolução de 2 meses da percepção da paciente até o laudo histopatológico. O diagnóstico foi estabelecido por achados clínicos, imagiológicos e histopatológicos. Sendo a paciente encaminhada a um serviço de cabeça e pescoço onde fora observado sem metástase presente.

131

## INFECTOLOGIA EM TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Larissa Pereira Lagos de Melo<sup>1</sup>, Cleudes Hercila do Nascimento Lima<sup>2</sup>, Leonardo Cavalcanti Bezerra dos Santos<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Aluna da graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup>Professor adjunto da graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

Na Traumatologia Buco-maxilo-facial, o risco de infecção está presente constantemente, seja pela contaminação do traumatismo em si ou pelo envolvimento e comunicação com as cavidades naturais que compõem a face (cavidade oral, seios paranasais e fossas nasais). A infecção ainda vem sendo causa significativa de morbidade e mortalidade em pacientes traumatizados. No Brasil, os acidentes e as violências levaram o trauma à posição de principal causa de óbito nas primeiras 4 décadas de vida, exigindo maior preparação e atenção dos profissionais de saúde para que os cuidados de controle da infecção sejam seguidos. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca da infecção em Traumatologia Buco-maxilo-facial, levando o assunto à maior atenção dos profissionais de odontologia. Para estabelecimento da infecção é necessário que haja quebra do equilíbrio entre defesa do organismo, virulência da bactéria e número de microrganismos presentes. Fatores como choque, hipoxemia, transfusões sanguíneas, hipotermia, má nutrição, alcoolismo crônico e diabetes podem predispor a mesma. A conduta para o controle da infecção advindo de traumatismo na face dependerá do tipo de ferida, localização, envolvimento com cavidades naturais, estado de saúde do paciente, entre outros. Concluiu-se que para o sucesso do tratamento de pacientes traumatizados é de fundamental importância que todos os cuidados de controle da infecção sejam seguidos, bem como o comprometimento de saúde destes seja tratado.

129

## ASPECTOS CLÍNICOS E MORFOLÓGICOS DA REGENERAÇÃO ALVEOLAR

Liciane dos Santos Menezes, Liane Maciel de Almeida Souza, Anny Caroline Siqueira Britto, Raissa Melo Henriques, Gabriella Maria Barroso Cardoso

Universidade Federal de Sergipe

O processo de regeneração alveolar consiste em reações teciduais dentro do alvéolo. Acictrização tecidual envolve eventos biológicos como alterações vasculares e celulares, proliferação epitelial e fibroblástica, produção de colágeno, elastina e proteoglicanos, contração da ferida, obedecendo uma cronologia onde o osso neoformado suportará novos estímulos. Aqui, foram avaliados os aspectos gerais da regeneração alveolar após exodontia. Clinicamente, o processo se dá com uma redução da hiperemia e uma proliferação tecidual dos retalhos gengivais até que haja uma união fibromucosa atingindo normalidade clínica 64 dias pós-extração. Quanto à morfologia, observa-se que o coágulo é invadido por remanescentes da membrana periodontal e fibroblastos perivasculares. Estes sintetizam fibras e substância fundamental amorfa até que a fase de maturação do tecido conjuntivo neoformado seja atingida e o epitélio coapte sobre o coágulo. O tecido osteoide se calcifica com o tempo; no 64º dia o osso, o epitélio e o conjuntivo apresentam-se normais. Fatores locais podem alterar a cronologia do processo de regeneração como anti-sepsia, tensão na ferida, corpos estranhos e lasers. Os lasers de baixa intensidade visam evoluir o reparo pós-exodontia, porém muito se tem a esclarecer quanto ao uso.

132

## MUCOCELE: O QUE É E COMO TRATAR.

Jeynife Rafaella Bezerra de Oliveira; Caroline Beatriz Farias da Silva; Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi; José Justino Silva Junior.

Universidade Federal de Pernambuco

A mucocèle é a lesão de glândula salivar mais comum na cavidade bucal, que se origina a partir da ruptura de um ducto da glândula salivar e conseqüentemente, derramamento de mucina para o interior dos tecidos adjacentes. São mais comuns em crianças e adultos jovens, podendo aparecer em todas as idades. Tipicamente, a mucocèle apresenta-se como um aumento de volume no local, uma tumefação da mucosa em forma de cúpula que pode variar de 1 a 2 centímetros de tamanho, geralmente decorrente de traumatismo. O local mais comum é a mucosa do lábio inferior (75% dos casos), seguida de mucosa jugal, assoalho bucal e ventre lingual. As tumefações podem ser esbranquiçadas, azuladas ou terem coloração semelhante a da mucosa, sendo em geral assintomáticas, salvo a existência de infecção secundária. Ao exame histopatológico, observa-se uma área contendo material mucóide, circundada por tecido de granulação. O tecido glandular pode ou não estar presente e, em geral, exibem inflamação. Algumas mucocèles podem curar espontaneamente; outras, de curso mais crônico, necessitam de excisão cirúrgica local. Para diminuir o risco de recidiva, quando a lesão estiver sendo excisada o cirurgião deverá remover qualquer glândula salivar menor adjacente que possa estar alimentando a lesão. O tecido excisado deverá ser encaminhado para confirmação do diagnóstico para eliminar qualquer possibilidade de tumor de glândula salivar. O prognóstico é excelente, embora algumas lesões possam recidivar.

**133**

## FRENECTOMIA LABIAL, TERAPIA ADJUVANTE PARA FECHAR DIASTEMA: RELATO DE CASO

Suely do Nascimento Aguiar<sup>1</sup>, José Erivaldo da Silva Mendes<sup>2</sup>, Jaciel Leandro de Melo Freitas<sup>3</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponz<sup>4</sup>

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Professora adjunta I da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>

A frenectomia é a cirurgia em que há a excisão completa do freio e de todo o tecido interdental. O freio patológico causa estética desfavorável, dificuldade na escovação, retração gengival, limita os movimentos dos lábios, interfere na fonação e pode estar correferido ao diastema interincisal. O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso clínico de frenectomia labial de uma paciente, 15 anos de idade, sexo feminino, realizada na clínica de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da UFPE. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica atualizada, na qual foram selecionados 40 trabalhos publicados sobre esse tema, obtidos através de bibliotecas virtuais (Pubmed, Lilacs e Scielo). A técnica cirúrgica empregada foi a de Archer. O motivo para a intervenção foi, por indicação durante tratamento ortodôntico, a presença de freio labial superior relacionado a um diastema interincisal que, se mantido, afetaria o prognóstico de fechamento do espaço entre os incisivos. O presente estudo permite inferir que a frenectomia labial é um considerável mecanismo que colabora para o fechamento de diastemas persistentes, tornando-se, assim, primordial para restaurar a harmonia do sorriso, além de restabelecer a função do lábio contribuindo dessa forma com a fonação.

**136**

## DESTRUIÇÃO DE GLOBO OCULAR POR MIÍASES

SOUZA, Eduarda Franciane Lima de<sup>1</sup>, AUTRAN, Stéfannie de Albuquerque<sup>2</sup>, MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de<sup>3</sup>, FERNANDES, Marcela Côrte Real<sup>4</sup>, MELO, Ricardo Eugênio Varela Ayres de<sup>5</sup>

Aluna graduanda em odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Aluna graduanda em odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Estagiário do Ambulatório de Traumatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco, Aluna graduanda em odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Coordenador da disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco.

**Introdução:** A miíase pode ser definida como uma zoodermatose causada pela presença de larvas de moscas em órgãos e tecidos do homem ou outros animais vertebrados, onde se nutrem e evoluem como parasitos. Más condições de higiene associadas a ferimentos contribuem para que as moscas depositem seus ovos e se desenvolvam. Embora a ocorrência da miíase em cavidade orbitária seja rara, o seu conhecimento é importante para a eventualidade do cirurgião-dentista em se separar na prática com um caso desta infestação. **Objetivo:** abordar o relato de caso clínico, juntamente com uma breve revisão de literatura e explanação sobre o tratamento em pacientes com destruição do globo ocular por miíases. **Breve Relato do Caso:** Paciente 64 anos de idade apresentando lesão localizada na região supra-orbitária há 14 dias. Ao exame clínico observou-se destruição do globo ocular direito, necrose nos tecidos periorbitários, destruição parcial do assoalho da órbita e dos ossos nasais, com presença de prurido, odor fétido e edema. O tratamento a princípio foi a retirada das larvas e debridamento dos tecidos desvitalizados, limpeza e curativo. Posteriormente, foi realizado curetagem do seio maxilar direito e o pós-operatório transcorreu dentro dos padrões da normalidade. **Conclusão:** Portanto, é necessário a higienização das lesões em cavidades do organismo para que não sejam infectadas por larvas de moscas e consequentemente por miíases.

**134**

## LESÕES DE FACE PRODUZIDAS POR MORDEDURAS DE CÃO

SOUZA, Eduarda Franciane Lima de<sup>1</sup>, ANDRADE, Janaína Freitas de<sup>2</sup>, MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de<sup>3</sup>, FERNANDES, Marcela Côrte Real<sup>4</sup>, MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de<sup>5</sup>.

Aluna graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Estagiária do Ambulatório de Cirurgia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Estagiário do Ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>, Aluna graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>, Coordenador da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>.

**Introdução:** As mordeduras que apresentam interesse mais frequente para o cirurgião dentista são as ocasionadas por animais domésticos, principalmente pelos cães e gatos. Estes traumatismos são de grande importância, pois possuem alto índice de contaminação e podem provocar, além de infecções locais graves, algumas doenças sistêmicas causadas por bactérias, vírus, protozoários e parasitas. **Objetivo:** elucidar e explicar possíveis divergências a respeito do tratamento destes ferimentos. **Breve relato do caso:** Paciente E.P.S., gênero masculino, 3 anos de idade, vítima de agressão física por cão da própria família, que compareceu a emergência do Hospital da Restauração sob estado geral regular, deambulando, consciente, orientado, afebril, e eupnéico. Ao exame clínico foi verificado extenso ferimento em couro cabeludo, e ferimento corto-contuso em pavilhão auricular direito com hemorragia profusa. **Conclusão:** Portanto, os ferimentos por mordeduras são tratados de forma um pouco diferente dos demais, já que estes possuem saliva rica em microbiota, sendo altamente propício à infecção. Quanto à necessidade de profilaxia da raiva humana, deve-se encaminhar o paciente para um serviço especializado, e o animal agressor deve ser mantido isolado de outros indivíduos e animais. Os ferimentos por mordeduras de cão devem ser considerados tetanogênicos, e a profilaxia do tétano realizada de acordo como a norma vigente.

**137**

## ACIDENTES E COMPLICAÇÕES EM CIRURGIAS DE TERCEIROS MOLARES

Alana Mirelle Oliveira Macedo<sup>1</sup>, Elisa Cintia Leite Anastácio<sup>2</sup>, Luanna Karine Assunção de Oliveira<sup>3</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponz<sup>4</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

Os terceiros molares são os elementos dentários mais imprevisíveis da cavidade bucal. Eles possuem o maior índice de retenção e uma complexa anatomia, dificultando assim, a perspectiva de forma destes elementos. Com base em pesquisas, é notável evidenciar as complicações ocorridas em cirurgias de terceiros molares que podem ocorrer tanto no trans como no pós-operatório cirúrgico. Diante desta comprovação se revela a fundamentação deste estudo com o objetivo de evitar e tratar acidentes e complicações. Uma revisão de literatura dos últimos cinco anos foi feita referente aos acidentes e complicações que prevalecem nas cirurgias de terceiros molares, entre estas podemos comprometer grandemente essas causas a sua própria anatomia muito variada, fazendo com que o profissional tenha dificuldade na sua previsibilidade. Dor, edema e desconforto são queixas comuns, porém, não tão específicas como tantas outras relatadas, como no caso de hemorragia, que além do risco ao paciente, inibe durante o ato cirúrgico a visibilidade do campo operatório, alveolite, fraturas de dentes adjacentes, infecções, fratura mandibular, fratura da tuberosidade da maxila, comunicação buco-sinusal e lesões nervosas. Algumas destas ocorrências podem ser claramente evitadas, se o cirurgião-dentista elaborar um adequado plano de tratamento, caso alguma complicação ocorra é necessário que o mesmo esteja apto para solucioná-la. Todo procedimento deve ser realizado direcionando-se por meio do exame clínico, exame radiográfico e plano de tratamento, associados ao conhecimento profissional. No entanto, os terceiros molares devem receber uma atenção especial devido a sua forma peculiar e maior complexidade que os outros elementos da cavidade bucal. Quanto mais complexa a técnica cirúrgica, maiores as chances de complicações pós-operatórias. Portanto, para que haja uma prevenção de tais complicações, é necessário o conhecimento prévio de sua anatomia, das principais técnicas utilizadas e das devidas indicações resultando desta forma, em uma cirurgia de excelente prognóstico.

**135**

## SINUSECTOMIA NO SEIO MAXILAR ESQUERDO PELA TÉCNICA CIRÚRGICA DE CALDWELL-LUC

SOUZA, Eduarda Franciane Lima de<sup>1</sup>, Oliveira, Cássia Vila Nova de<sup>2</sup>, MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de<sup>3</sup>, FERNANDES, Marcela Côrte Real<sup>4</sup>, MELO, Ricardo Eugênio Varela Ayres de<sup>5</sup>

Aluna graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Aluna graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Estagiário do Ambulatório de Traumatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco, Aluna graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Coordenador da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco.

A sinusite de origem odontogênica é uma patologia muito comum que acomete os seios maxilares. A sinusite resulta de um aumento de espessura do epitélio do seio, o qual apresenta-se pseudoestratificado ciliado com células calciformes produtoras de muco. Clinicamente, na grande maioria dos casos, a sinusite é assintomática, o qual permanece sem tratamento, ou pode desenvolver sintomatologia como; cefaleia, dor periorbital, desvitalização dentária devendo ser tratada cirurgicamente. Este trabalho tem como objetivo relatar uma sinusectomia e enucleação de um cisto de retenção no seio maxilar esquerdo pela técnica geral de Caldwell-Luc. Paciente do sexo feminino, 57 anos, leucoderma, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, UFPE relatando ausência de dentes e cefaleia constante. Clinicamente, constatou-se uma expansão vestibular na região entre o segundo pré-molar esquerdo e primeiro molar esquerdo, além de sinusite maxilar crônica. Ao exame imaginológico, foi possível observar uma alteração radiopaca em forma de cúpula no seio maxilar esquerdo. Apaciente foi submetida a uma intervenção cirúrgica sob anestesia geral para enucleação da lesão por meio da técnica de Caldwell-Luc. A técnica cirúrgica mostrou ser eficiente e segura, pois não houve complicações operatórias devido ao fácil acesso ao interior da cavidade sinusal, o que facilitou a visualização e remoção da lesão. A remissão dos sintomas ocorreu de modo satisfatório, o que evidencia o sucesso de Caldwell-Luc em patologias no seio maxilar.

**138**

## SINTOMATOLOGIA OTOLÓGICA E BRUXISMO ASSOCIADO À DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Jaciel Leandro de Melo Freitas<sup>1</sup>, Bruno Gama Magalhães<sup>2</sup>, Márcia Maria Vendiciano Barbosa de Vasconcelos<sup>3</sup>, Arnaldo de França Caldas Júnior<sup>4</sup>

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Professora Adjunta da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>, Professor Adjunto da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>

Disfunção Temporomandibular (DTM) envolve vários problemas clínicos, que acometem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Sua etiologia é multifatorial, sendo os hábitos parafuncionais um importante co-fator, onde o bruxismo se destaca devido ao seu envolvimento na iniciação e/ou manutenção da DTM. Devido a relações anatômicas, neurológicas e emocionais, estudos sugerem, também, a associação de sintomatologia otológica com DTM, sendo zumbido, plenitude auricular e otalgia os sintomas mais frequentes. Deste modo, o objetivo desse trabalho foi investigar a associação de DTM com sintomatologia otológica e bruxismo. A metodologia foi realizada com base em uma amostra de 776 indivíduos registrados nas Unidades de Saúde da Família na área urbana da cidade de Recife-PE, onde foi realizado exame clínico bucal e aplicado o Critério Diagnóstico de Pesquisa em Disfunção Temporomandibular (RDC/DTM), no qual foi estabelecido diagnóstico para DTM, presença de sintomatologia otológica e bruxismo. Os resultados foram analisados utilizando o teste qui-quadrado de Pearson para verificação de associação entre a variável dependente e as variáveis independentes. Destarte, constatou-se que, das pessoas com DTM dolorosa, 58,2% alegaram ter, pelo menos, um tipo de sintomatologia otológica e 52% apresentaram-se com bruxismo, havendo relação estatisticamente significativa entre DTM e as duas condições referidas (p<0,01). Conclui-se que a prevalência da DTM dolorosa associada a sintomas otológicos e/ou bruxismo foi alta, sendo necessária a adoção de medidas multidisciplinares para o correto atendimento dos pacientes.

139

## ODONTOMA COMPOSTO ASSOCIADO A CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE – RELATO DE CASO

Sergio Ricardo Cruz Fonseca<sup>1</sup>, Yasmin Alves do Nascimento<sup>2</sup>, Nayane Chagas<sup>3</sup>, Caroline Farias Lemos<sup>4</sup>, Luiz Carlos Ferreira da Silva<sup>5</sup>

Universidade Federal de Sergipe<sup>12345</sup>

O odontoma é um tumor benigno com prevalência entre todos os tumores odontogênicos; sendo o odontoma composto o mais comum, caracterizado por muitas estruturas pequenas semelhantes a dentes e diagnosticados clinicamente pelos aspectos radiográficos. Sua etiologia ainda não está definida, podendo estar associado a trauma na erupção de dentes, infecções locais, hiperatividade odontoblastica e alterações genéticas. Ocorrem com maior frequência na maxila do que na mandíbula. Geralmente são assintomáticos, podendo ser motivo de falha na erupção de dentes. São detectados geralmente entre a primeira e segunda década de vida e tratados com excisão local simples com prognóstico excelente. O trabalho objetiva relatar um caso clínico de odontoma composto em região média da maxila esquerda cujo tratamento consistiu em intervenção cirúrgica e enucleação de toda a cápsula da lesão. Todo o material foi encaminhado para exame histopatológico sendo constatada a associação com o cisto odontogênico calcificante. A literatura revela que cerca de 20% dos cistos odontogênicos calcificantes estão associados com odontomas.

142

## ODONTALGIA DE ORIGEM CARDÍACA: UM RELATO DE CASO

Maria Eleonora de Araújo Burgos<sup>1</sup>, Thuanny Silva de Macêdo<sup>2</sup>, Natália Gomes de Oliveira<sup>3</sup>, Anderson de Lima Almeida<sup>4</sup>

1. Professora adjunta da disciplina de Periodontia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE, 2. Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE, 3. Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE, 4. Aluno do curso de especialização em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE.

Algumas dores na região da face e dentes podem ocorrer secundárias a manifestações de uma dor cardíaca. Normalmente o paciente apresenta evidências clínicas de sofrimento cardíaco (desconforto no peito, dor no pescoço e braço esquerdo), podendo haver uma associação de dores na face, mandíbula e língua. As características de uma odontalgia de origem cardíaca (OC) são: dor cíclica e profunda, dor dentária intensificada ao realizar exercícios físicos, geralmente associada a dores no peito. Um estímulo no local da dor não acarretará em aumento dos sintomas, no entanto se a origem da dor for estimulada, os sintomas podem aumentar. Aproximadamente 38% dos pacientes que têm um episódio de isquemia cardíaca e 85% dos pacientes com queixa de dor típica de angina apresentam dor na região orofacial e a dor orofacial como único sintoma de isquemia cardíaca e infarto agudo do miocárdio teve prevalência de 6% e 5% dos casos, respectivamente. Uma história médica completa é essencial quando se suspeita de uma OC e o encaminhamento para o médico cardiologista é obrigatório, pois o tratamento da dor heterotópica deve ser direcionado para a origem da dor e não para o local onde é sentida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de OC, mostrando suas características clínicas, diagnóstico e o tratamento adotado. Conclui-se então que o cirurgião dentista deve estar preparado, pois a dor cardíaca que irradia para a face geralmente faz os pacientes procurarem atendimento odontológico e cabe ao cirurgião-dentista saber fazer o diagnóstico diferencial preciso.

140

## FRATURA DE OSSO FRONTAL E NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL ASSOCIADO A ACIDENTE MOTOCICLISTICO

Bruna do Socorro Roma Vasconcelos<sup>1</sup>, Caio de Andrade Hage<sup>2</sup>, Célio Armando Couto da Cunha Júnior<sup>3</sup>, Rafael Lopes Quadros da Silva<sup>4</sup>, Nayara Cristina Monteiro Carneiro<sup>5</sup>

Universidade Federal do Pará, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Hospital Universitário João de Barros Barreto.

Atualmente os acidentes de trânsito constituem um sério problema de saúde pública, em virtude de serem acompanhados por um elevado índice de morbimortalidade. Segundo a literatura, a frota brasileira de veículos em duas rodas aumenta cerca de 300% ao ano e acidentes com fraturas de ossos da face está em segundo lugar, perdendo somente para o fator etiológico agressão. Como observado, o impacto na sociedade e na saúde tem sido extremamente registrado, pois o risco de traumas e consequente internação das vítimas, constituem um indicativo de gravidade dos acidentes, especialmente, os acidentes com usuários de motocicleta. Apesar das fraturas do terço superior da face ocorrerem com menor frequência, em virtude de sua resistência óssea, que acarreta em maior resistência a impactos, estas fraturas ganham notoriedade, e assim várias modalidades de tratamento têm sido propostas. As fraturas que envolvem o complexo frontal e naso-orbitário-etmoidal, apresentam uma fisiologia especial relacionada à visão, olfato, respiração, às funções neurológicas e digestivas, englobando inúmeras áreas correlatas. As fraturas de seio frontal são classificadas do tipo I ao tipo IV. E quanto ao tratamento os acessos mais utilizados são: o acesso bicoronal, endoscopia e transcantânea. Já as fraturas naso-orbitário-etmoidal, são classificadas como tipo I ao tipo III de acordo com o tipo de fratura e a injúria ao ligamento cantal medial. O manejo desse tipo de fratura, visa a correção de injúrias a nível de esqueleto e partes moles e os acessos mais utilizados são o coronal e subciliar na pálpebra inferior. Existem várias formas de tratamento destes tipos de fraturas, sendo o mais utilizado a redução de fragmentos ósseos e estabilização com o sistema de fixação interna rígida, através de miniplacas e microparafusos de titânio. Esse artigo demonstra o relato de um caso clínico onde um paciente com iniciais D.P.C, sexo masculino, 24 anos, compareceu ao pronto atendimento do hospital metropolitano de urgência e emergência em julho de 2013 com histórico de acidente motociclistico sem o uso de capacete. Após o atendimento inicial seguindo os princípios do ATLS, solicitou-se a avaliação da equipe de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, durante a avaliação constatou-se afundamento de osso frontal, mobilidade e criação dos ossos nasais e discreto aumento da distância inter-ant. Ao exame de imagem (tomografia computadorizada) diagnosticou-se fratura de osso frontal (parede anterior) e fratura naso-orbitário-etmoidal tipo I bilateral. Após a estabilização do quadro emergencial, regressão do edema e realização de exames pré-operatórios, o paciente foi submetido a osteossíntese com placas, tela e parafusos de titânio das referidas fraturas sob anestesia geral. Atualmente encontra-se sob acompanhamento ambulatorial de 13 meses, sem queixas e sem complicações.

143

## ANGINA DE LUDWIG ASSOCIADA A ABSCESSO CERVICAL - RELATO DE CASO

Fabianny Gouveia Melanias<sup>1</sup>, Jessica Fernanda Mateus Noronha<sup>2</sup>, Mateus Barros Cavalcane<sup>3</sup>, Francielle Santos Nascimento<sup>4</sup>, Jose Ricardo Mikami<sup>5</sup>

1,2,3,4 Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitario Cesmacc – Alagoas, 5 Cirurgião Buco Maxilo Facial do Hospital Geral do Estado de Alagoas

Descrita em 1836 por Wilhelm Friedrich Von Ludwig, a Angina de Ludwig consiste num processo infeccioso agressivo de rápida disseminação que envolve bilateralmente os espaços faciais submandibular, sublingual e submentoniano, sendo de etiologia odontogênica em 90% dos casos. Apresenta relevante destaque, uma vez que sua evolução pode colocar em risco a vida do paciente, seja pela obstrução das vias aéreas, secundária ao edema sublingual e submandibular ou, numa fase mais tardia, levar à mediastinite, fascite necrosante ou sepsis. A sintomatologia típica inclui dor, aumento de volume em região cervical, disfagia, odinofagia, trismo, edema do assoalho bucal, protusão lingual, febre e linfadenopatia. O tratamento da AL baseia-se, principalmente, na triade, manutenção das vias aéreas superiores pervias, terapia antibiótica endovenosa apropriada e drenagem cirúrgica, considerando a hidratação parenteral e a remoção do foco infeccioso. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma Angina de Ludwig cuja causa inicial foi uma cárie no primeiro molar inferior esquerdo, evoluindo rapidamente com grande aumento volumétrico em região cervical e estreitamento das vias aéreas, atingindo região cervical, necessitando de rápida abordagem cirúrgica com drenagem e antibioticoterapia endovenosa com amoxicilina-ácido clavulânico e metronidazol. O caso clínico demonstra o real potencial de gravidade das infecções odontogênicas, sendo que o dentista deve estar apto a diagnosticá-la precocemente e conduzir ao tratamento adequado, em ambiente hospitalar, sendo de fundamental importância para a sobrevivência do paciente.

141

## LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES EM MANDIBULA: RELATO DE CASO

Bruna do Socorro Roma Vasconcelos<sup>1</sup>, Caio de Andrade Hage<sup>2</sup>, Célio Armando Couto da Cunha Júnior<sup>3</sup>, Anelise Pinheiro de Queiroz<sup>4</sup>, Nayara Cristina Monteiro Carneiro<sup>5</sup>

Universidade Federal do Pará, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará, Hospital Universitário João de Barros Barreto.

Manifestada exclusivamente na cavidade oral, a lesão periférica de células gigantes (LPCG), caracterizada como não odontogênica, consiste em uma proliferação não neoplásica do tecido conjuntivo constituída por células gigantes multinucleadas, ocorrendo na gengiva ou no processo alveolar. Ainda possui etiologia obscura, entretanto a literatura interpreta como uma resposta hiperplásica do tecido conjuntivo gengival a agressão ou irritação local. Considerada uma lesão reacional, a LPCG pode estar relacionada com extrações dentárias, próteses, implantes, cálculos dentais e periodontite. Comumente se apresenta como lesões nodulares, predominantemente vermelho azulado com superfície brilhante lisa. Exibe tamanho variável e fortuitamente ultrapassam os 2cm de diâmetro, com consistência elástica a toque. A menos que interfiram na oclusão, são geralmente assintomáticas, atingem mais a mandíbula - região de pré-molares - do que a maxila e usualmente adultos jovens, sendo mais comum no gênero feminino, na relação de dois para um, onde tal predileção justifica-se pela descoberta de receptores de estrógeno nas células do estroma da lesão. Imprescindível para sua definição, a diagnose final é confirmada através de exame histopatológico, o qual é caracterizado pela presença de células gigantes multinucleadas e um estroma com graus variados de inflamação e vascularização. O tratamento consiste na excisão cirúrgica total da lesão, tendo-se o cuidado de curar as bordas e a base da lesão, para que diminua as chances de recidiva. Esse artigo demonstra o relato de um caso clínico no qual apresenta um paciente de iniciais H.I.T.S, sexo masculino, 36 anos, que compareceu ao serviço de patologia oral e cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do hospital universitário João de Barros Barreto em janeiro de 2013, queixando-se de nódulo dolorido e com histórico de sangramento em cavidade oral. Ao exame intra-oral, observou-se lesão nodular, pedunculada, sangrante ao toque, não ulcerada em região posterior de mandíbula esquerda. Após a realização de exames de imagem e coleta minuciosa de dados do paciente, procedeu-se a biópsia incisional sob anestesia local. Durante o transoperatório houve sangramento abundante. O resultado da biópsia foi o de Lesão Periférica de Células Gigantes. Devido ao histórico de sangramento espontâneo e para melhor conforto transoperatório para o paciente, optou-se por realizar a exérese da lesão sob anestesia geral. Observou-se, após a remoção da lesão, a presença de espícula óssea provavelmente residual pós-extração dentária sob a lesão, o que provavelmente tratava-se do agente causal da LPCG. Atualmente o paciente encontra-se em acompanhamento de 01 ano e 06 meses sem recidiva da lesão.

144

## PROTOTIPAGEM RÁPIDA NO PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DE RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA MANDIBULAR

Bruno Souza Santos<sup>1</sup>, Welber Brandão<sup>2</sup>, Lucio Costa Safira<sup>3</sup>

UNIME/Salvador

O ameloblastoma é um tumor odontogênico, benigno de origem epitelial que possui seu crescimento lento e contínuo e localmente agressivo. Representa cerca de 1% de todos os cistos e tumores bucais e cerca de 10% dos tumores odontogênicos. Sua ocorrência é maior em mandíbula com cerca de 80% dos casos. Seu tratamento exige, muitas vezes, a ressecção de grandes áreas dos maxilares. A Prototipagem Rápida (PR) é uma tecnologia, de uso recente na Odontologia, que tem como objetivo de reproduzir um modelo físico (biomodelos anatômicos) tridimensional com as mesmas dimensões das imagens virtuais obtidas através da tomografia computadorizada. Os biomodelos anatômicos, produzidos através da PR, permitem para o cirurgião dentista uma real análise dos detalhes anatômicos, precisão, extensão da lesão e simulação dos procedimentos cirúrgicos e adaptação prévia dos materiais a serem utilizados no procedimento. Este trabalho objetiva apresentar a aplicabilidade de biomodelos de PR por meio de seu uso no planejamento de um caso clínico de ameloblastoma-toma multicístico de mandíbula, tratado cirurgicamente com hemimandibulectomia e colocação de placa de reconstrução associada à prótese condilar.



**145**

## FRATURAS DE FACE PRODUZIDAS POR PROJÉTEIS DE ARMA DE FOGO.

Eduardo José Aguar Ramos<sup>1</sup>, Marcela Côrte Real Fernandes<sup>1</sup>, Rafael Bernardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>, Ricardo Eugênio Varela Ayres de Melo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudante de odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Estagiário do Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia da Universidade Federal de Pernambuco; <sup>2</sup> Estagiário do Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia da Universidade Federal de Pernambuco; <sup>3</sup> Coordenador da disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco.

Traumas de face são lesões corriqueiras nos hospitais de emergência, sendo decorrentes, em sua maioria, de acidentes automobilísticos, esportivos e de agressões físicas, sendo estes causados por diversos fatores, dentre eles, armas de fogo, denotando que os índices de violência dos centros urbanos têm aumentado significativamente. Lesões na região maxilofacial são graves por apresentarem padrões variáveis, com chances de ocasionar tanto, total destruição dos tecidos, quanto lesar áreas delicadas e importantes, como articulações, nervos e ossos desta região. Esse trabalho tem por finalidade demonstrar uma análise estatística de um estudo retrospectivo de pacientes vítimas de trauma facial por projéteis de arma de fogo (PAF). Foram analisados 8759 pacientes atendidos no Pronto-Socorro e realizada uma análise estatística acerca dos traumas faciais ocorridos por agressões físicas com PAF no Hospital da Restauração, Recife/PE no período de 1998 e 2002 utilizando-se técnicas de estatística descritiva e inferencial através de intervalo com 95,0% de confiança. Dentre 8759 pacientes atendidos, 4548 pacientes foram vítimas de trauma facial. Os três fatores etiológicos mais frequentes foram: acidente de trânsito (37,2%), quedas (30,6%) e agressões físicas (23%), totalizando 90,8% dos casos. Dentre os 1048 casos de agressões físicas, os ferimentos gerados por PAF representaram 18,7% dos casos, ficando em segundo lugar nos tipos de agressão mais frequentes, perdendo apenas para os casos de violência interpessoal (63,6%).

**148**

## TRATAMENTOS DE TRAUMAS SEVEROS DE FACE POR ARMA DE FOGO – RELATO DE CASO

Henrique Pereira Barros<sup>1</sup>, Luciano Schwartz Lessa Filho<sup>2</sup>, Mayara Grazyele Wanderley de Melo<sup>3</sup>, Heros Francisco Ferreira Filho<sup>5</sup>, Milena Duarte Cajá Quintela.<sup>5</sup>

Primeiro autor é professor de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes, segundo é professor e coordenador de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes, terceira autora é aluna do 3º período de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes, quarto autor é aluno do 2º período de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes, a quinta autora é aluna do 4º período de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes.

Os acidentes e crimes que envolvem lesões na face por projéteis de arma de fogo têm aumentado significativamente nos últimos anos, tendo causas diversas, desde o aumento dos índices de criminalidade nas cidades, acidentes ao recarregar o armamento e a crimes passionais. Por produzirem lesões extensas devido à alta energia de impacto do projétil, seu tratamento envolve uma equipe multidisciplinar que precisa estar ciente do seu papel e das possibilidades do seu tratamento a fim de minimizar ao máximo as sequelas advindas da lesão. Este estudo descritivo transversal de caráter bibliográfico combinado com o relato de caso objetiva mostrar ao meio acadêmico e profissional as características das lesões e o tratamento adotado neste caso clínico que vitimou uma paciente, sexo feminino, 22 anos, que foi vítima de crime passional com um tiro de espingarda calibre 12 a queima-roupa na região orbital. A paciente apresentou extensas lesões de partes moles com perdas de substâncias, fraturas cominutivas, perda do globo ocular e da audição do lado afetado, além de comprometimento da atm. Foi realizada a cirurgia de emergência com a redução das fraturas e fixação interna rígida, a reconstrução orbitária, os debridamentos dos tecidos moles e os retalhos para fechamento das lesões. Com isso enaltece a importância da atuação do buco-maxilo-facial nos hospitais de emergência e da cooperação entre as especialidades médicas e odontológicas no tratamento das lesões extensas de face.

**146**

## ANEMIA FALCIFORME: ASPECTOS IMPORTANTES AO CONHECIMENTO DO DENTISTA

Henrique de Oliveira Gomes<sup>1</sup>, Jéssica Karine Freire Nascimento<sup>2</sup>, Liane Maciel de Almeida Souza<sup>3</sup>

Acadêmicos e Professora de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

A anemia das células falciformes também chamada de deprecocitose ou sickle cell anemia é uma hemoglobinemia hereditária autossômica de maior prevalência no Brasil, sendo mais comum em indivíduos da raça negra e do sexo feminino. Caracterizada pelo afinamento dos eritrócitos gerando isquemia e infarto tecidual. Esse processo pode ser decorrente da redução do número de eritrócitos, da quantidade diminuída de hemoglobina, ou por defeitos na molécula da hemoglobina. O trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura a respeito do conhecimento da anemia falciforme, abordando o atendimento odontológico ao paciente falcêmico. O diagnóstico médico da doença falciforme é baseado geralmente em resultados clínicos e laboratoriais, sendo à eletroforese da hemoglobina o exame laboratorial usado para estabelecer um diagnóstico diferencial. Serão explicitadas as outras formas de um diagnóstico da doença falciforme, assim como as manifestações bucais mais frequentes, o preciso diagnóstico da sickle cell anemia relacionado ao atendimento pelo dentista numa abordagem ampla médico-odontológica. A anemia falciforme é uma doença complexa com repercussões sistêmicas, sem sinais patognômicos e de caráter endêmico na população. É de responsabilidade do CD o reconhecimento das alterações sistêmicas destes pacientes que possam interferir no sucesso do tratamento. Conclui-se que a anemia falciforme possui manifestações clínicas em todo o organismo e o tratamento do paciente com anemia falciforme requer alguns cuidados e conhecimentos do profissional a respeito da doença para diminuir o risco de iatrogenias.

**149**

## ANÁLISE COMPARATIVA DOS FIOS DE SUTURAS MAIS UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Henrique Pereira Barros<sup>1</sup>, Luciano Schwartz Lessa Filho<sup>2</sup>, Mayara Grazyele Wanderley de Melo<sup>3</sup>, Heros Francisco Ferreira Filho<sup>5</sup>, Milena Duarte Cajá Quintela.<sup>5</sup>

Primeiro autor é professor de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes, o segundo autor é professor e coordenador de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes, a terceira autora é aluna de 3º período de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes, quarto autor é aluno do 2º período de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes, a quinta autora é aluna do 4º período de odontologia da Fits-Faculdade Integrada Tiradentes.

A manobra cirúrgica utilizada para o fechamento primário dos ferimentos é denominada de síntese ou sutura. Desde a antiguidade, o homem percebeu a importância em sua utilização, utilizando os mais diversos utensílios e técnicas para manter as bordas da ferida aproximada durante o período cicatricial, desde mandíbulas de formigas e garras de insetos, até os fios e colas biológicas mais modernas. O objetivo deste estudo de revisão literária foi elencar e demonstrar os tipos de fios de sutura existentes no mercado, disponíveis para o uso médico e odontológico através de uma mesa expositiva, descrevendo suas características, tipos, subtipos, aplicabilidades, categorizando-os entre os naturais e sintéticos, absorvíveis e não absorvíveis, monofilamentado e multifilamentado, bem como o potencial de reação tecidual e as características das agulhas. Os tipos de suturas mais comuns também serão demonstrados, possibilitando ao profissional e ao acadêmico de odontologia escolher com conhecimento substancial qual o melhor fio, a melhor agulha e a melhor técnica de sutura para empregarem em seus procedimentos cirúrgicos.

**147**

## OTIMIZAÇÃO NO DIAGNÓSTICO DE COMUNICAÇÃO BUCOSINUSAL: RELATO DE CASO

Vanessa Nelson Cavalcanti<sup>1\*</sup>, Gentil Homem de Araújo Neto<sup>2</sup>, Jasmin Mainny Diógenes Veras<sup>1</sup>, Lia Costa de Medeiros Dantas<sup>1</sup>, Amanda Filgueira Câmara<sup>1</sup>.

1 - Graduada do curso de Odontologia da Universidade Potiguar, Natal/RN, 2 - Professor do curso de Odontologia da Universidade Potiguar, Natal/RN.

A comunicação bucosinusal é uma abertura via oral do seio maxilar resultado de um trauma, principalmente após extrações dentárias dos elementos posteriores, tendo foco para os segundos molares superiores, sendo frequentemente diagnosticada por exame complementar radiográfico. O escopo do trabalho é relatar um caso da paciente I.C.T.A., 48 anos, a qual se apresentou a clínica da UnP, após procurar vários profissionais de saúde e fazer uso de uma gama de medicamentos, queixando-se de dor orofacial com evolução de um ano após realizada uma exodontia do elemento 16. Feito um exame clínico minucioso, foi solicitado uma cone beam onde se conseguiu visualizar o trauma do seio maxilar bem como espessamento do epitélio interno. A conduta terapêutica de pronto foi a suspensão dos analgésicos que a doente usava de forma arbitrária, prescrição de um descongestionante nasal e irrigação com soro fisiológico 0,9% (5ml) na cavidade do seio, a paciente foi mantida em proervação enquanto havia remissão das algias, eliminação de qualquer infecção presente e o planejamento cirúrgico era realizado. O tratamento fistuloso oroantral tardio com um avanço do retalho bucal foi o preferido. Frente ao exposto, denota que um diagnóstico preciso precoce pode fazer a diferença na qualidade de vida das pessoas não deixando as mesmas peregrinarem por vários profissionais de saúde, nem se afastarem do seu trabalho e vida do convívio social.

**150**

## AVALIAÇÃO DAS VIAS AÉREAS APÓS CIRURGIA BIMAXILAR ATRAVÉS DE TCCB

Patrícia Andrade Dias, Vanessa Alvares de Castro Rocha, Luciana da Silva Botelho Costa, Jurandir Antônio Barbosa, Rodrigo Cecanho.

Faculdade São Leopoldo Mandic- Centro de Pós Graduação

O paciente padrão II esquelético apresenta discrepâncias ósseas complexas do complexo maxilo-facial, como deficiência mandibular em maior grau, rotação horária do plano oclusal e aumento da AFAI, determinando um padrão morfológico desequilibrado e desarmonico. Fatores ambientais somados aos genéticos desses pacientes geram alterações funcionais, em especial, no padrão respiratório predominantemente bucal, que ocorre por meio de combinação de uma predisposição anatômica, como passagem aérea reduzida devido compressão da musculatura suprahióidea e micrognatia, associada ou não à presença de obstrução nasal como tonsilas e/ou adenóides hipertrofiadas, edema da mucosa e desvio de septo, podendo instalar-se de forma habitual e assim, aumentar a predisposição do indivíduo à Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS). O tratamento ortodôntico cirúrgico nesses pacientes tem como finalidade corrigir alterações funcionais e estéticas, devolvendo ao padrão estrutural da face o equilíbrio, a fim de normalizar suas funções respiratórias e mastigatórias. Normalmente necessitam de intervenção maxilar concomitante ao avanço mandibular com rotação anti-horária do plano oclusal, levando a melhora do padrão respiratório e dos sinais e sintomas da SAOS. Este trabalho pretende apresentar mensurações lineares no sentido sagital e axial das dimensões horizontais e verticais no espaço aéreo faríngeo, através de Tomografia Computadorizada de Cone Beam, em dois períodos: pré e pós cirúrgico tardio (após 6 meses), em pacientes deficientes mandibulares com aumento da altura facial inferior e rotação horária do plano oclusal, a partir de intervenção cirúrgica bimaxilar e mentoplastia.

151

## ANTISSEPSIA INTRABUCAL REDUZ MICROORGANISMOS NO SULCO GENGIVAL E NO SANGUE?

Gleice da Silva Cruz<sup>1</sup>, Thiago Santana Ribeiro<sup>2</sup>, Ramom de Souza Santos<sup>3</sup>, Liane Maciel de Almeida Souza<sup>4</sup>.

Universidade Federal de Sergipe<sup>1</sup>, Universidade Federal de Sergipe<sup>2</sup>, Universidade Federal de Sergipe<sup>3</sup>, Universidade Federal de Sergipe<sup>4</sup>.

**Introdução:** A seleção e o emprego de métodos de antissepsia pré-operatória da cavidade bucal do paciente têm sido preconizados, visando à redução do número de microrganismos e consequentemente a prevenção de complicações pós-operatórias. **Objetivo:** avaliar o efeito, no pós-cirúrgico, do uso de antissépticos bucais em dois métodos de antissepsia intrabucal no pré-operatório. **Metodologia:** trabalho de revisão de literatura sobre o tema "Enxagatúrios Bucais em Cirurgia Oral" onde foi pesquisado a diminuição de estreptococos no sulco gengival e no sangue antes da cirurgia com o MÉTODO 1: bochecho com clorexidina 0,12%, por 30 segundos antes da cirurgia; MÉTODO 2: bochecho com clorexidina 0,12%, por 30 segundos associado a limpeza com cotonete antes da cirurgia; MÉTODO 3: bochecho com clorexidina 0,12%, por 30 segundos associado a limpeza com cotonete mais bochecho com clorexidina 0,12%, por 30 segundos. **Resultados:** A diminuição de estreptococos no sulco gengival foi de no MÉTODO 1 de 60%; MÉTODO 2 de 97,7%; e no MÉTODO 3 de 98,9%. Diminuição de 30,3% de estreptococos no sangue, observados nos exames de hemocultura. **Conclusão:** A redução do número de estreptococos no sulco gengival, obtida com o emprego da antissepsia intrabucal, constitui-se em um recurso importante na prevenção de endocardite infecciosa, pois ela provoca a diminuição de sua frequência nas bacteriemias pós-exodontias.

154

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SIALOLITÍASE EM GLÂNDULA SUBMANDIBULAR: RELATO DE CASO

José Eivaldo da Silva Mendes<sup>1</sup>, Marcela Côrte Real Fernandes<sup>2</sup>, Milena Mello Varela Ayres de Melo<sup>3</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>, Ricardo Eugênio Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>

Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>1,2</sup>, Estagiário do Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>3,4</sup>, Coordenador da disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>5</sup>

Sialolitíase é uma doença que afeta as glândulas salivares sendo caracterizada pela formação de estruturas calcificadas no interior dos ductos ou do próprio parênquima, dificultando ou impedindo o fluxo normal da saliva. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de sialolito na glândula submandibular esquerda de um paciente, 47 anos de idade, gênero feminino, leucoderma, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFPE. Na anamnese, o paciente relatou dor e desconforto durante mastigação, deglutição e salivação. Ao exame clínico extra-oral observou-se um aumento de volume na região do pescoço no lado esquerdo. Ao exame intra-oral, o assulho bucal apresentou um aumento de volume na mesma região e houve secreção purulenta no momento da palpação, junto com a sintomatologia dolorosa relatada pela paciente. Foram solicitadas radiografias, panorâmica e oclusal, para auxiliar na confirmação do diagnóstico. A escolha do tratamento está diretamente ligada à localização e o tamanho do cálculo salivar, e pode ser conservador ou cirúrgico. Devido à extensão da lesão, da sintomatologia dolorosa e da obstrução do fluxo salivar, optou-se pelo tratamento cirúrgico para enucleação do sialolito sem exérese da glândula, com bom prognóstico.

152

## CISTO DO DUCTO NASO-PALATINO EM PACIENTE FISSURADO: RELATO DE CASO

André Victor Pinto Serra<sup>1</sup>, Igor Alexandre Damasceno Santos<sup>1</sup>, Vinícius Rio Verde Melo Muniz<sup>1</sup>, Rafael Fernandes de Almeida Neri<sup>1</sup>, Roberto Almeida de Azevedo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial OSID-UFBA; <sup>2</sup> Coordenador do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial OSID-UFBA

O Cisto do ducto naso-palatino é o cisto não odontogênico da cavidade oral mais comum. Acredita-se que tenha origem em remanescentes do ducto naso-palatino, estrutura embrionária que liga as cavidades oral e nasal na região do canal incisivo. Apresenta-se como tumefação assintomática em região anterior de palato. Os exames de imagem mostram uma área radiotransparente, bem circunscrita, próxima ou na linha média, em região anterior de maxila, com aspecto de "pera invertida" ou "coração". O tratamento consiste na enucleação cirúrgica e de recorrência rara. Fissuras lábio-palatinas são malformações de origem hereditária ou consequência de fatores ambientais estabelecidos ainda na vida intra-uterina. Trata-se de defeitos na formação das estruturas do embrião que originarão a face e palato e podem ser classificadas de acordo com sua localização e abrangência como fissuras Pré, pós e trans-forame incisivo, completas ou incompletas e de acordo com o(s) lado(s) acometidos. Não é comum observarmos casos de cisto do Ducto nasopalatino associados à fissuras labiopalatinas e quando ocorrem, tendem a desviar-se da linha média, em direção ao lado acometido pela fissura. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso de tratamento de cisto do ducto nasopalatino por enucleação em paciente de 16 anos, portador de fissuras pré-forame incisivo completa direita e pós-forame incompleta.

155

## TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DE CISTO PERIAPICAL EXTENSO: RELATO DE CASO

José Eivaldo da Silva Mendes<sup>1</sup>, Marcela Côrte Real Fernandes<sup>2</sup>, Sheyliane Chrystina Pinheiro Barbosa<sup>3</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>, Ricardo Eugênio Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>

Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>1,2,3</sup>, Estagiário do Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>4</sup>, Coordenador da disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>5</sup>

O cisto radicular é um cisto odontogênico de origem inflamatória, onde o processo inflamatório decorrente de lesões pulpares estimulam os restos epiteliais de Malassez a se proliferarem e formarem cavidades císticas. São revestidos por epitélio, podendo conter em seu interior material fluido, semi-fluido ou sólido. A maioria dessas lesões é assintomática, crescem lentamente e não atinge grandes tamanhos. Nos cistos apicais verdadeiros verificam-se uma menor probabilidade de cicatrização através de tratamento endodôntico convencional não cirúrgico, porque eles são auto-suficientes e não dependem da presença ou ausência de infecção oriunda do canal radicular. Devido à impossibilidade de realizar diagnóstico diferencial pelo exame radiográfico, a terapia endodôntica não cirúrgica tem sido o tratamento de primeira escolha dos dentes com lesões periapicais extensas. O presente trabalho enfatiza o processo de cicatrização de uma lesão osteolítica localizada na região anterior de mandíbula sugestiva de cisto inflamatório, que se estendia do canino inferior esquerdo ao primeiro pré-molar inferior direito, e que houve uma resposta favorável ao tratamento endodôntico convencional, não necessitando de intervenção cirúrgica. Pôde-se obter um diagnóstico clínico de cisto periapical inflamatório, devido à realização de uma punção no local. A regressão dos cistos radulares indica o desencadeamento de reações teciduais de natureza imunopatológica e inflamatória. A cura da lesão é um processo dinâmico que exige um tempo considerável, e irá definir se a escolha da terapêutica foi adequada.

153

## TRATAMENTO DE RÂNULA ATRAVÉS DE MICROMARSUPIALIZAÇÃO: RELATO DE CASO

André Victor Pinto Serra<sup>1</sup>, Fábio de Freitas Pereira Freire<sup>1</sup>, Pietry Dy Tarso Inã Alves Malaquias<sup>2</sup>, Roberto Almeida de Azevedo<sup>3</sup>, Bráulio Carneiro Junior<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial OSID-UFBA; <sup>2</sup> Cirurgião Bucamaxilofacial pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial OSID-UFBA; <sup>3</sup> Coordenador do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial OSID-UFBA; <sup>4</sup> Preceptor do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial OSID-UFBA.

As glândulas salivares podem ser acometidas por diversos processos patológicos, entre as lesões benignas estão os fenômenos de retenção salivar. Mucocele e rânula (especificamente localizada em soalho de boca) são fenômenos de extravasamento de muco que afetam glândulas salivares devido à má formação ou ruptura de ductos das glândulas, alterando o fluxo salivar normal e conduzindo seu depósito nos tecidos adjacentes. O tratamento dessas lesões pode variar da marsupialização, remoção definitiva de lesão, além de outras técnicas de descompressão. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso de rânula, de evolução de aproximadamente 2 meses, após remoção de cálculo salivar, no qual foi utilizada a técnica micromarsupialização para tratamento da lesão.

156

## RONCO: TRATAMENTO E CUIDADOS

Camila Caroline da Silva<sup>1</sup>, Emille Raíza Luna Gomes Ramos<sup>2</sup>, Emanuella Pereira Carvalho<sup>3</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponz<sup>4</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco.

(O ronco é causado pelo relaxamento excessivo dos músculos da garganta durante o sono de modo que o fluxo de ar se torna parcialmente bloqueado e a vibração de estrutura da garganta (palato mole) na passagem estreitada resulta em ronco sonoro. O tônus muscular diminui com doenças, uso de álcool ou outras drogas como tranquilizantes e anti-histamínicos ou simplesmente pela idade. Cerca de 10 a 30% dos adultos roncam e isto pode ser perturbador para os outros e prejudicar a qualidade do sono. O ronco pode piorar a medida que o ar passa mais bloqueado, roncos extremamente altos e habitual pode ser indicativo de apneia do sono, uma condição na qual a respiração é prejudicada ou totalmente interrompida durante o sono. Um tratamento por uma equipe multidisciplinar, através de apoio psicológico, exercícios para desenvolver o tônus muscular da garganta com o fonoaudiólogo e a colocação de próteses orais pelo dentista que reduzem ou eliminam sensivelmente o problema, pois segundo Seger "o indivíduo é função de processos que acontecem com ele no passado e no presente". Aquilo que acontece com seu corpo faz parte das condições que afetam o seu funcionamento psicológico. "Da mesma forma reações emocionais podem favorecer a ocorrência de problemas físicos".

157

## CUIDADOS ESSENCIAIS NO MANUSEIO DE UM PACIENTE TRANSPLANTADO

Camila Caroline da Silva<sup>1</sup>, Emille Raíza Luna Gomes Ramos<sup>2</sup>, Emanuella Pereira Carvalho<sup>3</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi<sup>4</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

Este trabalho tem por objetivo apresentar cuidados essenciais no manuseio de um paciente transplantado em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. O paciente transplantado faz, normalmente, uso de medicação imunossupressora como agente profilático na rejeição do enxerto. A terapêutica empregada deixa o organismo debilitado em suas defesas imunológicas, deixando-o susceptível a infecções oportunistas. Por conta do risco de infecção estar presente, o cirurgião deve fazer uma anamnese completa e uma profilaxia eficaz, considerando as interações medicamentosas possíveis e sua condição sistêmica. Assim, o Cirurgião Buco-Maxilo-Facial precisa estar preparado para lidar com o risco de infecção do paciente transplantado em um ambiente cirúrgico.

158

## ACESSO CIRÚRGICO ENDAURAL PARA ATM - RELATO DE CASO

Bernardo Ferreira Brasileiro<sup>1</sup>, Vanessa Meneses Vieira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pós-doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucimaxilofaciais e Professor Adjunto responsável pela disciplina de Diagnóstico Oral da Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe

Alguns desarranjos internos da articulação temporomandibular (ATM) merecem abordagem cirúrgica direta para seu tratamento. O acesso cirúrgico pré-auricular tem sido preconizado como a abordagem padrão, associada a uma baixa morbidade (danos ao nervo facial) e a um favorável resultado estético. Buscando-se otimizar os resultados desse acesso, Nishioka e Van Sickels (1987) propuseram uma modificação endaural da técnica, reposicionando-se a porção média da incisão para a região imediatamente anterior ao canal auditivo e posterior à cartilagem tragal, descrevendo os principais detalhes técnicos e indicações clínicas. Desta forma, a modificação endaural visa minimizar o tamanho da cicatriz cutânea. Considerando-se a evolução da técnica e os resultados apontados pela revisão literária atual, este trabalho tem como objetivo ilustrar a técnica do acesso cirúrgico endaural para um paciente com hiperplasia condilar unilateral do tipo 1 (alongamento hemimandibular), tratado por meio de condilectomia alta.

159

## FATORES DE RISCO PARA DESLOCAMENTO ACIDENTAL DE DENTES SUPERIORES IMPACTADOS

Lysandro Fabris Almeida do Amaral<sup>1</sup>, Amanda de Carvalho Silva<sup>1</sup>, Marina Reis Oliveira<sup>2</sup>, Ribamar Lazzanha Lucateli<sup>1</sup>, Ronaldo Célio Mariano<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Mestrandos do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alfenas-MG. <sup>2</sup> Dotoranda em Diagnóstico e Cirurgia do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, UNESP Araraquara-SP. <sup>3</sup> Professor titular do Departamento de Clínica e Cirurgia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, MG.

O deslocamento acidental de fragmentos e/ou dentes para o interior de espaços fasciais é uma das complicações associadas às extrações de terceiros molares principalmente devido à anatomia da área na qual o dente está localizado. Esses episódios acidentais são considerados raros na literatura, mas podem desenvolver complicações severas. Para se adequar ao planejamento cirúrgico de qualquer extração dental, a anatomia regional da área deve ser reconhecida e preservada para evitar os deslocamentos acidentais. Com respeito às extrações dos terceiros molares superiores, alguns acidentes anatômicos apresentam correlações mais altas com as complicações trans e pós-operatórias. Vários autores têm publicado relatos de deslocamento de terceiros molares para o seio maxilar, fossa temporal, e fossa infratemporal, estes últimos com complicações potenciais. A literatura relata poucos casos de deslocamentos de terceiros molares superiores para o espaço bucal. Os autores descrevem dois casos clínicos de deslocamento de terceiros molares superiores para o interior da porção média do corpo adiposo do bucinador e para o interior do seio maxilar, seus tratamentos e discutem os fatores de risco para os deslocamentos acidentais de dentes superiores impactados. Salientam também a importância crítica das imagens obtidas pela tomografia computadorizada para a localização e remoção cirúrgica dos dentes deslocados; e evidenciam que a força excessiva apical durante o uso de extratores e técnicas cirúrgicas incorretas contribuem para os deslocamentos de dentes para cavidades aéreas e espaços fasciais.

01

## RESISTÊNCIA DE UNIÃO À DENTINA: TEMPO DE VOLATILIZAÇÃO DE SOLVENTES

Márcia Luciana Carregosa Santana, José Aginaldo de Sousa Júnior, André Luis Faria e Silva.

Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Os sistemas de adesivos atuais possuem diferentes mecanismos de ação, composição química e técnicas de aplicação, em que todos apresentam efeitos significativos sobre a estabilidade na interface entre dentina e agente adesivo. A ausência de solventes orgânicos no adesivo interfere na penetração dos monômeros nos espaços interfibrilares e a união adesivo-substrato fica comprometida. Os objetivos deste estudo foram mensurar a concentração e taxa de volatilização de solventes em diferentes adesivos; e avaliar o efeito do tempo de aplicação de jato de ar sobre o adesivo na sua resistência de união à dentina. Os adesivos/solventes avaliados foram: Stae - acetona, XP Bond - butanol e Ambar - etanol. Uma gota de cada adesivo foi individualmente colocada em balança de precisão e pesada (em triplicata) até a estabilização da massa, mensurando a concentração de solvente e taxa de evaporação. Sessenta e três molares foram embutidos em cilindros de resina de polietileno, e em seguida, os adesivos foram aplicados sobre a dentina oclusal, seguida de aplicação de jato de ar, a 10 cm de distância, por 15, 30 ou 60s. Após a fotofixação do adesivo, cilindros de resina composta foram construídos sobre a dentina hibridizada. Os cilindros foram submetidos a ensaio de cisalhamento até a fratura. Os dados de concentração e taxa de volatilização foram submetidos a ANOVA e teste de Tukey ( $\alpha = 0,05$ ). Os dados de resistência de união foram submetidos a ANOVA 2-fatores e teste de Tukey ( $\alpha = 0,05$ ). Para concentração de solvente: Stae > XP Bond > Ambar. Para taxa de volatilização: Stae > XP Bond = Ambar. Na resistência de união, não houve diferença entre os adesivos ( $P = 0,06$ ), os tempos de aplicação do jato de ar ( $P = 0,67$ ) e para a interação entre estes fatores ( $P = 0,78$ ). Apesar das diferenças nas concentrações e taxas de volatilização entre os adesivos, os diferentes tempos de aplicação do jato de ar não afetou a resistência de união.

04

## EFEITO DO CÁLCIO NO CLAREAMENTO DENTAL: ANÁLISE ESPECTOFOTOMÉTRICA E MICRODUREZA.

Larissa Silveira de Mendonça Fragoso<sup>1</sup>, Natanael Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Yanara Maria Sarmento Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Avaliou-se, *in vitro*, o efeito do cálcio presente nos agentes clareadores a base de peróxido de hidrogênio usados em clareamento caseiro e de consultório, através da análise espectrofotométrica e da microdureza. Utilizou-se 100 blocos de esmalte bovinos sendo 50 para a avaliação da cor e 50 da microdureza, divididos nos grupos: G1- Controle (sem tratamento clareador); G2- Peróxido de hidrogênio 6% sem cálcio; G3- Peróxido de hidrogênio 6% com cálcio; G4- Peróxido de hidrogênio 35% sem cálcio e G5- Peróxido de hidrogênio 35% com cálcio. Realizaram-se avaliações espectrofotométricas, antes e após o manchamento e após o tratamento clareador e avaliação da microdureza Knoop antes e após o tratamento clareador. Os dados foram submetidos a ANOVA 1 fator e teste de Tukey ( $p > 0,05$ ). Em relação à microdureza, não houve diferença estatística entre os grupos estudados. Em relação a cor, os produtos a base de peróxido de hidrogênio a 6% apresentaram o mesmo potencial clareador independente da presença de cálcio, porém a presença de cálcio aumentou o potencial clareador do peróxido de hidrogênio a 35%. As técnicas de clareamento caseiro e em consultório, quando comparadas entre si, são equivalentes; quando comparadas isoladamente, os produtos a base de peróxido de hidrogênio a 6%, de uso caseiro, apresentaram o mesmo potencial clareador independente da presença de cálcio. Já a presença de cálcio no peróxido de hidrogênio a 35%, usado em consultório, aumentou o seu potencial clareador. A presença de cálcio nos agentes clareadores não foi capaz de aumentar a microdureza do esmalte dental.

02

## AValiação DA COR DE RESINA BASE DE SILORANO E METACRILATO.

Larissa Silveira de Mendonça Fragoso<sup>1</sup>, Natanael Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Yanara Maria Sarmento Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas – UFAL

As resinas compostas têm sido muito usadas devido à crescente busca por restaurações estéticas, porém seus maiores problemas continuam a ser, além da contração de polimerização, o desgaste e o manchamento, sendo a alteração de cor um dos principais fatores para substituição de restaurações. Este estudo avaliou a estabilidade de cor de resinas compostas a base de silorano e metacrilato, expostas a diferentes soluções corantes. Confeccionou-se 120 corpos de prova com duas resinas compostas diferentes a base de metacrilato, Filtek Z250 e Filtek Z350 XT, e uma a base de silorano, Filtek P90. Os grupos foram divididos em quatro subgrupos, expostos a três diferentes soluções de manchamento (Coca-Cola®, café, vinho tinto) com um grupo controle (água destilada). A análise da coloração antes e depois da imersão nas soluções foi obtida com base na medição de cor com espectrofotômetro aos 7, 14, 21 e 28 dias. Maiores alterações de cor foram observadas aos 28 dias nos grupos de resinas Filtek Z250 e Filtek Z350 XT. Não foi observada variação de cor nos grupos da resina Filtek P90. Maior alteração de cor foi observada para a resina Filtek Z350 XT e maior estabilidade de cor para a resina Filtek P90. Concluiu-se que a resina composta a base de metacrilatos Filtek Z350 XT apresentou menor estabilidade de cor, enquanto que a resina composta a base de silorano Filtek P90 apresentou maior estabilidade de cor. A solução com maior poder de pigmentação foi o vinho tinto, aos 28 dias de imersão.

05

## ESTUDO *IN VITRO* DAS ALTERAÇÕES DIMENSIONAIS DE RESINAS COMPOSTAS E CIMENTOS DE IONÔMERO DE VIDRO

Renan Pires Gonzaga<sup>1</sup>, Thamirys Dantas Nóbrega<sup>2</sup>, Ítalo de Lima Farias<sup>3</sup>, Darlene Cristina R. Eloy Dantas<sup>4</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>5</sup>

Universidade Estadual da Paraíba

A contração de polimerização das resinas compostas e cimentos de ionômeros de vidro causa redução volumétrica destes materiais, levando ao estresse do material e formação de fendas na interface dente/material restaurador, favorecendo à microinfiltração marginal e insucessos nos procedimentos restauradores. Desta forma, o objetivo desta pesquisa é avaliar comparativamente as alterações dimensionais decorrente da contração de polimerização de materiais restauradores estéticos: resinas compostas e cimentos de ionômeros de vidro. Para este estudo, os corpos-de-prova dos materiais foram divididos em oito grupos: RC1 (TPH Spectrum - Dentsply), RC2 (Filtek Z250 XT-3M ESPE), RC3 (Filtek Z350 XT-3M ESPE), RC4 (Evolux - Dentsply), RC5 (Opallis - FGM), CIV1 (Vitreo Fill (DFL), CIV2 (Maxion R - FGM) e CIV3 (Vitreo Fill LC - DFL). As alterações dimensionais ocorridas nos corpos-de-prova foram avaliadas com o auxílio de um paquímetro digital, imediatamente após a polimerização dos materiais e após 24h, 48h, 8 e 30 dias da polimerização. Os resultados evidenciaram que houve uma maior alteração volumétrica nos grupos dos ionômeros de vidro (CIV1, CIV2 e CIV3) em relação aos grupos das resinas compostas (RC1, RC2, RC3, RC4, RC5). Pode-se concluir com este estudo que, a contração de polimerização dos compósitos restauradores acarreta alterações dimensionais, entretanto nos cimentos de ionômero de vidro essas alterações foram mais evidentes.

03

## LAMINADOS EM CERÂMICA INJETADA (e-max) PARA RECONSTRUÇÃO ESTÉTICAS: Relato de caso

Márcia Naciele Oliveira Leite de Castro, Anne Laissa Nuyan da Silva Valentim, Thays Maria Veiga da Silva, Anna Luiza Batista Lima, Emmanuel Luiz Bezerra de Souza

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Com as tendências estéticas nos dias atuais, a procura pelo modelo de saúde perfeito (corpo magro, pele bronzeada e sorriso branco) está cada vez mais em alta e a procura por estes tipos de serviços esta cada dia mais intensa. Para a odontologia, a procura por tratamentos cosméticos tem sido bastante frequentes no dia a dia. Entre os inúmeros tratamentos cosméticos mais procurados estão o clareamento e as pequenas correções de formas dentárias. Para estas correções cosméticas, o uso de facetas e fragmentos cerâmicos estão sendo bastante procurados por serem capaz de corrigir cor e forma dentária de forma relativamente rápida e de forma bem previsível, após ser feito um encerramento diagnóstico em que o paciente pode ver o resultado final antes (*mockup*) e aprovar o início do tratamento. O presente trabalho tem por finalidade apresentar o passo a passo de uma situação clínica onde uma paciente jovem-senhora tinha grande vontade de mudar a estética de seus dentes anteriores e optou-se por fazer esta transformação através de facetas cerâmicas nos quatro incisivos superiores. O Trabalho expõe todas as etapas, desde o encerramento INICIAL até a cimentação final, onde foram executada quatro facetas em cerâmica injetada em dissilicato de lítio (E-max) e posteriormente com estratificação cerâmica de cobertura de abaixa fusão e texturização superficial da estrutura finalizada para otimizar esta tão esperada estética.

06

## LAMINADOS CERÂMICOS PARA HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

Alex Correia Vieira<sup>1</sup>, Mário Cezar Silva de Oliveira<sup>2</sup>, Willian Euzebio Ribeiro<sup>3</sup>, Ingrida da Silveira Pereira<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Professor Adjunto do curso de Odontologia da UESB, <sup>2</sup> Professor Assistente do curso de Odontologia da UESB, <sup>3</sup> Cirurgião-Dentista pela UESB, <sup>4</sup> Discente do curso de Odontologia da UESB.

Os padrões estéticos estabelecidos pela sociedade moderna, tem determinado uma crescente busca por tratamentos odontológicos para a obtenção de sorrisos belos e harmoniosos. Neste contexto, os laminados cerâmicos, além de possuírem excelentes propriedades ópticas, se destacam pela possibilidade de um menor desgaste das estruturas dentárias. Assim, o presente trabalho teve como objetivo realizar o relato de um caso clínico, para o reestabelecimento da estética dental de um indivíduo, através do uso de facetas e lentes de contato dentais cerâmicas, visando eliminar os espaços interdentários, mal posicionamento, alterações de forma e cor. O relato de caso apresentado foi realizado em um paciente do gênero masculino, 38 anos de idade, que procurou atendimento odontológico, queixando-se do aspecto estético do seu sorriso. Através de uma anamnese criteriosa, análise clínica, fotográfica e radiográfica do paciente, planejou-se a reabilitação estética do sorriso utilizando os laminados cerâmicos. O resultado foi considerado satisfatório, levando-se em consideração as expectativas estéticas e a satisfação do paciente. A correta indicação da técnica e o planejamento prévio do caso são essenciais para a obtenção do sucesso do tratamento.

07

## INFLUÊNCIA DE SOLUÇÕES PIGMENTANTES NO CLAREAMENTO COM PERÓXIDO DE CARBAMIDA.

Larissa Silveira de Mendonça Fragoço<sup>1</sup>, Natanael Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Yanara Maria Sarmento Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Este estudo, *in vitro*, avaliou a influência de soluções com potencial de pigmentação sobre a eficácia do clareamento dental com peróxido de carbamida a 22% durante a realização de clareamento. Utilizou-se 70 fragmentos de dentes bovinos divididos em sete grupos: G1- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em água destilada por 5 min-2x/dia; G2- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em café por 5 min-2x/dia; G3- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em bebida à base de cola por 5 min-2x/dia; G4- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em chá preto por 5 min-2x/dia; G5- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em vinho tinto por 5 min-2x/dia; G6- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em bebida láctea achocolatada por 5 min-2x/dia; G7- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em molho shoyo por 5 min-2x/dia. Com o espectrofotômetro mediu-se as coordenadas de cor L\*, a\* e b\*, dos corpos de prova antes e após os tratamentos (1\* e 14\* dia). Os dados foram anotados e submetidos à ANOVA 1 fator e Teste de Tukey com significância de 5%. A avaliação da alteração total de cor antes e após a imersão dos espécimes mostrou diferenças estatísticas entre os grupos 4, 5 e 6 quando comparados ao grupo 7 (p<0,05). Todas as soluções com elevado potencial de pigmentação foram capazes de manchar os dentes bovinos durante tratamento clareador. O molho shoyo, o café e o refrigerante à base de cola causaram o maior escurecimento.

08

## CONFEÇÃO DE COROAS EM RESINA COMPOSTA DIRETA EM DENTES ANTERIORES

Ainoan dos Santos Cajado<sup>1</sup>, Aline Souza dos Santos<sup>1</sup>, Ian Matos Vieira<sup>2</sup>, Carlos Vieira Andrade Júnior<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discentes do curso de Bacharelado em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, <sup>2</sup> Professores do curso de Bacharelado em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

As resinas compostas vêm melhorando suas propriedades mecânicas ao ponto que se tornaram confiáveis para serem utilizadas em restaurações extensas e reconstruções dentárias. Atualmente, algumas resinas apresentam partículas inorgânicas compostas de sílica e zircônia, que apresentam alto módulo de elasticidade. Este relato trata de um paciente do sexo masculino com 17 anos, que compareceu ao ambulatório da clínica integrada da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), após sofrer traumatismo nos dentes anteriores após acidente de carro. Foi realizado tratamento endodôntico nas unidades 32, 31 e 41, com posterior instalação de pinos de fibra de vidro. Após a instalação dos pinos, foram confeccionadas coroas diretas em resina composta utilizando matriz de silicone confeccionada sobre encerramento diagnóstico. Após a confecção das coroas, o paciente teve um acompanhamento mensal para preservação do caso. Um ano após o tratamento, ao exame clínico, verificou-se que não houve necessidade de reparo ou troca das restaurações. Deste modo, pode-se concluir que restaurações extensas em resina composta com carga de zircônia/sílica mostram um prognóstico favorável dentro do período de um ano de acompanhamento.

09

## A ESTÉTICA DO SORRISO ATRAVÉS DO CLAREAMENTO DENTAL

Priscila Regis Matos Pedreira<sup>1</sup>, Juliana Felippi de Azevedo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), <sup>2</sup> Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

O clareamento de dentes polpados é um dos procedimentos estéticos mais solicitados no consultório odontológico. Para a sua realização pode-se utilizar a técnica em consultório, em casa supervisionada pelo dentista ou a associação das duas. Durante o tratamento, podem surgir alguns efeitos adversos como sensibilidade dentinária ou gengival, além disso alguns dentes podem não responder ao tratamento, não clareando ou clarear de forma não uniforme. Entretanto, tais efeitos adversos podem ser eliminados ou controlados quando a técnica é executada sob a orientação profissional. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico, utilizando a associação de técnicas clareadoras para obtenção de um sorriso mais harmônico. Para o clareamento caseiro foi utilizado o peróxido de carbamida (Whiteness Perfect 16% - FGM) por 2 horas durante 21 dias e para o clareamento em consultório foi utilizado o peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP Maxx -FGM), em duas aplicações de 20 minutos cada, em duas sessões clínicas. Conclui-se que quando há um correto diagnóstico do escurecimento dentário, a técnica de clareamento é bem indicada e corretamente conduzida, ela é associada a resultados altamente satisfatórios.

10

## INFLUÊNCIA DO POLIMENTO E PROTEÇÃO SUPERFICIAL DO IONÔMERO DE VIDRO

Aline Souza dos Santos<sup>1</sup>, Alex Correia Vieira<sup>2</sup>, Mário Cezar Silva de Oliveira<sup>3</sup>, Marília Cerqueira Ribeiro<sup>4</sup>, Rafael dos Santos Rodrigues<sup>5</sup>.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: Alguns critérios são utilizados para qualificar as restaurações com cimento de ionômero de vidro (CIV), como a rugosidade superficial. O aumento da rugosidade resulta na retenção de substrato, pigmentos e microorganismos, aumentando o risco de desenvolvimento de cárie e reduzindo a longevidade da restauração. A proposição deste estudo foi avaliar, *in vitro*, a rugosidade superficial de CIVs utilizados como material restaurador, analisando a influência do polimento e proteção superficial. Métodos: Três CIVs foram analisados: dois convencionais (Vitro Fil R – DFL; Ketac Molar Easy mix – 3M) e um modificado por resina (Vitro Fil LC – DFL). Foram confeccionados 60 corpos de prova, divididos em seis grupos, que receberam diferentes tratamentos de superfície. Os corpos de prova de três grupos foram submetidos a desgaste com ponta diamantada e polimento com discos abrasivos, com posterior aplicação de protetor superficial. Para análise da rugosidade superficial, utilizou-se o aparelho SurfTest 301 (Mytutoyo do Brasil Ind. e Com. Ltda), na escala Ra. Os valores obtidos foram submetidos à análise estatística, através da análise de variância e teste de Tukey, nível de significância de 5%. Resultados: O CIV modificado por resina apresentou uma rugosidade superficial menor do que os convencionais. Todos os CIVs testados apresentaram aumento significativo da rugosidade superficial após o tratamento de superfície. O grupo tratado com o glaze apresentou rugosidade inferior aos grupos tratados com vaselina sólida e esmalte cosmético. Conclusão: O CIV modificado por resina apresentou rugosidade superficial menor do que os CIVs convencionais, tanto antes quanto após o tratamento de superfície.

11

## O PAPEL DAS METALOPROTEINASES NA MANUTENÇÃO DA UNIÃO DENTINA/RESINA

Thamires Costa Teixeira<sup>1</sup>, Taís Gusmão Alves<sup>1</sup>, Sirlene Souza Silva<sup>1</sup>, Nathalia Alves da Silva<sup>1</sup>, Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup> Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas.

As metaloproteinases (MMPs) são enzimas endógenas, secretadas por odontoblastos e incorporadas à matriz mineralizada da dentina, caracterizadas como endopeptidases zinco e cálcio dependentes, com atividade colagenolítica e gelatinolítica dentro da matriz colágena parcialmente desmineralizada. Esse trabalho tem por objetivo mostrar o papel das MMPs na manutenção das restaurações adesivas. Para isso, foi realizada uma revisão da literatura consultando-se artigos nas bases de dados PubMed, Medline e Scielo utilizando-se os descritores: "metaloproteinases da matriz secretadas" (*matrix metalloproteinases secreted*), "dentina" (*dentin*) e "camada híbrida" (*hybrid layer*), associados. Foram incluídas publicações nos idiomas português e inglês de 2004 a 2014. Existem diversas MMPs, como MMP-2 (gelatinase-A), MMP-8 (colagenase-2), MMP-9 (gelatinase-B), MMP-14, MMP-20 (enamelinase), estromelisin, matrilisinas, dentre outras. As características principais das MMPs incluem: 1- degradação de colágeno do tipo I, II, III e matriz extracelular; 2- desnaturação e degradação dos componentes da união dentina-adesivo e; 3- patogênese da doença cárie e da doença periodontal. Sua ativação e consequente ação proteolítica, pode ser devida à alterações da matriz inorgânica, que ocorrem durante o corte do dente e pelo baixo pH presente no condicionamento ácido e durante a progressão da cárie. Assim as MMPs estão intimamente relacionadas com a camada híbrida, zona de interface que se forma através da desmineralização da dentina e a exposição da rede de fibrilas colágenas que é necessária para uma boa adesão. A degradação da camada híbrida é a principal causa da limitada durabilidade da união dentina/resina e, parece ser resultado da degradação hidrolítica da resina adesiva e da proteólise das fibrilas de colágeno no interior da camada híbrida. O digluconato de clorexidina tem ação efetiva como inibidor de MMPs. Além dessa substância o ácido diamino etileno tetrafosfônico (EDTA), tetraciclina, doxiciclina, galardina, zoledronato, cloreto de benzalcônio, riboflavina, dentre outros, têm ação semelhante e aumentam a durabilidade dos procedimentos restauradores adesivos a longo prazo. Em conclusão, a aplicação de inibidores de colagenase (MMPs) na interface adesiva pode retardar a degradação da matriz colágena mantendo a integridade, estabilidade e durabilidade da fase orgânica da adesão.

12

## TRATAMENTO RESTAURADOR EM DIASTEMAS PÓS-TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Patrícia Fontoura Barros<sup>1</sup>, Janielle Fonseca Lima<sup>2</sup>, Cristal Fernandez<sup>3</sup>.

UNIME - União Metropolitana de Educação e Cultura

O tratamento ortodôntico visa o estabelecimento de uma oclusão funcional adequada corrigindo a posição dos dentes sobre os tecidos de suporte de maneira saudável, buscando-se através disso uma harmonia tanto funcional quanto estética. Porém, muitas vezes, ao final do tratamento pode ocorrer a presença de diastemas, o que faz com que o paciente sinta-se insatisfeito. É importante compreender a origem do problema, pois pode variar entre os pacientes, assim, cada um deve ser avaliado cuidadosamente antes do início de qualquer tratamento, considerando sempre as causas, pois elas levam à terapias individualizadas. O fechamento de espaços com resina composta pode ser uma boa escolha para o tratamento a depender da sua etiologia e pode ser realizado durante ou após a finalização ortodôntica, desde que haja uma comunicação por parte dos profissionais para o estabelecimento do plano de tratamento mais adequado. O objetivo do estudo é apresentar um relato de caso clínico onde foi realizado tratamento restaurador com resina composta em diastemas pós-tratamento ortodôntico entre incisivos laterais e caninos, ambos na arcada superior, o que gerou insatisfação estética ao paciente, fazendo-o procurar atendimento odontológico em busca de uma melhor harmonia do seu sorriso e consequentemente elevação da sua autoestima.

13

## INFLUÊNCIA DO CLAREAMENTO DENTAL NA AUTOESTIMA DO PACIENTE - RELATO DE CASO CLÍNICO

Elvis Bruno Almeida da Silva<sup>1</sup>, Paloma Grazielly Lima Trajano<sup>2</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>3</sup>, Maria Cleide Braz<sup>4</sup>, Vanessa Kethyla Costa Santos<sup>5</sup>

Faculdades Integradas de Patos – FIP/PATOS

Alterações dentárias que comprometam a harmonia bucal do paciente podem trazer sérias consequências sobre sua imagem social. Dependendo do significado emocional que essas alterações têm para o indivíduo podem mudar suas relações interpessoais, causando profundas mudanças em seus padrões de autoaceitação e autoimagem, com reflexos profundos sobre sua autoestima. A busca pelo clareamento dentário como ferramenta estética para um sorriso harmônico cresceu acentuadamente na última década, comprovando a necessidade do paciente de se sentir belo, admirado e incluído, auxiliando em seu bem estar. Embora a cor do dente represente apenas um aspecto no conjunto dos determinantes da harmonia facial, ela representa um forte fator isolado por ser rapidamente percebida. O presente trabalho foi realizado em uma clínica-escola de odontologia, onde uma paciente foi atendida com queixa principal de escurecimento dental no elemento 11 que apresentava coloração escurecida resultante de um tratamento endodôntico. Durante a anamnese a paciente relatou o desejo de realizar sessões de clareamento dental, por causa do comprometimento estético de seu sorriso que lhe causavam prejuízos e desconforto em suas relações sociais e profissionais. Foram realizadas três sessões clínicas de clareamento externo, utilizando o peróxido de hidrogênio a 35% (WHITENESS HP/FGM); associadas a quatro sessões de clareamento interno com peróxido de carbamida a 37% (WHITENESS SUPER ENDO/FGM). Durante o tratamento clareador a paciente demonstrou satisfação com os resultados obtidos a cada sessão clínica, expressando através de mensagens e depoimentos uma forte relação entre o sucesso do clareamento dental e sua autoestima.

16

## ALTERAÇÕES NA SUPERFÍCIE DO ESMALTE BOVINO APÓS O CLAREAMENTO DENTAL

Gabriel Bastos Teixeira<sup>1</sup>, Raissa Virginia Galvão Brasil<sup>1</sup>, Alex Correia Vieira<sup>2</sup>, Mário Cezar Silva Oliveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduando(a) do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup> Professor Adjunto de Dentística do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>3</sup> Professor Assistente de Prótese Dentária do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

**Objetivo:** Avaliar *in vitro* o efeito do clareamento dental sobre a rugosidade superficial do esmalte bovino, utilizando um agente clareador com a presença de íons cálcio em sua composição. **Métodos:** Para isto, foram utilizados 40 dentes incisivos centrais inferiores bovinos para a confecção dos corpos de prova. Estes foram aleatoriamente divididos em 4 grupos experimentais, com 10 dentes cada, e submetidos a tratamentos clareadores com peróxido de hidrogênio 35%, da seguinte maneira: Grupo 1 (controle) – nenhum tratamento clareador; Grupo 2 – uma sessão de clareamento; Grupos 3 e 4 – duas sessões; No grupo 4, após a segunda sessão de clareamento dental, foi realizado ainda um polimento final. Cada corpo de prova foi submetido à leitura da rugosidade superficial e os dados obtidos foram submetidos a análise de variância (ANOVA) e teste de Tukey, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Em todos os grupos experimentais, foi observado um aumento da rugosidade superficial do esmalte bovino, entretanto o grupo 3 apresentou rugosidade superior aos demais. **Conclusões:** O uso do peróxido de hidrogênio aumentou a rugosidade superficial do esmalte de dentes bovinos; Quanto maior o número de sessões de clareamento dental, maiores os valores de rugosidade superficial foram obtidos; O polimento final, após o clareamento dental, reduziu a rugosidade superficial do esmalte de dentes bovinos, entretanto não foi capaz de devolver a rugosidade inicial.

14

## MANCHAMENTO SUPERFICIAL DE RESINAS COMPOSTAS POR BATOM LABIAL

MASCARELLO, Jéssica Caroline; CASTRO, Luiza Lorryne Oliveira; CALHEIRA, Mariana Costa; ARAS, Wanessa Maria de Freitas

Universidade estadual do sudoeste da Bahia (UESB)

Os avanços obtidos nas formulações e propriedades das resinas compostas têm permitido a confecção de restaurações estéticas e conservadoras além de aumentar a sua longevidade clínica. Entretanto, a descoloração extrínseca dos compostos ainda é um aspecto desfavorável que compromete a qualidade do procedimento realizado. Vários fatores têm sido relacionados às alterações de cor das resinas, entre eles, substâncias presentes na dieta, rugosidade superficial do material e sua composição química. Destes, os corantes que compõem outras bebidas tais como o café, chá e refrigerantes foram os mais avaliados, tendo sido comprovado o seu papel na descoloração superficial dos compostos. Porém, clinicamente se observa que existem outros potenciais agentes capazes de pigmentar os materiais resinosos tais como o batom labial. Assim, o objetivo desse estudo foi revisar a literatura sobre o efeito do batom labial no manchamento de restaurações em resina composta. Pelo levantamento bibliográfico, verificou-se que os fatores que desencadeiam o manchamento da resina composta são causados, inicialmente, pela degradação da matriz orgânica, por deficiência de polimerização, pelas irregularidades da superfície e pela sorção de água, os quais permitem a penetração de corantes de baixo peso molecular no material restaurador. Além disso, características do batom, duração de contato bem como o tipo de resina e seu polimento final parecem influenciar no manchamento. Portanto, a descoloração de resinas compostas pode ser evitada pela aplicação correta da técnica restauradora, pelas orientações dadas ao paciente e, sobretudo, pelo acompanhamento periódico profissional.

17

## CLAREAMENTO DENTAL - WHITENESS HP BLUE CALCIUM 35%: CASO CLÍNICO

Viktor Wgo Pinto de Carvalho<sup>1</sup>, Jardele Santana Sodré<sup>2</sup>, Flávia Moraes Andrade<sup>3</sup>, Gardenia Mascarenhas de Oliveira<sup>4</sup>

<sup>1</sup> <sup>2</sup> <sup>3</sup> Graduandos em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), <sup>4</sup> Doutora em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia e professora assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Em face à crescente valorização da estética aliada à Odontologia conservadora, o clareamento dental passou a ser um dos procedimentos odontológicos mais solicitados para obtenção de um sorriso estético, destacando-se por se tratar de uma técnica simples, segura e eficaz. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de paciente jovem, gênero feminino, 23 anos que, compareceu ao centro de referência de Dentística da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA com o interesse em tornar seus dentes mais brancos. Após exame clínico, análise do caso e planejamento, foi proposto à realização do clareamento de consultório com WHITENESS HP BLUE CALCIUM 35%. Foi planejado um protocolo de atendimento, seguindo as instruções do fabricante. Foram realizadas duas sessões, de 40 minutos cada sessão, com intervalo de 15 dias. Utilizou-se a análise visual e espectralométrica para apurar a variação cromática. O aspecto cromático final mostrou-se bastante diferente do apresentado inicialmente. Dentes com coroma inicial A3 atingiram cor A2 (caninos) e B1 (Incisivos) após duas sessões de clareamento. O método utilizado mostrou-se eficaz, sendo possível se conseguir bons resultados da harmonia estética da paciente sem a necessidade de catalisadores externos, como fontes emissoras de radiação óptica.

15

## FACETA DIRETA EM RESINA COMPOSTA – RELATO DE CASO CLÍNICO

Paloma Grazielly Lima Trajano<sup>1</sup>, Rosinete Barbosa de Souza<sup>2</sup>, Ítalo Cardoso dos Santos<sup>3</sup>,

Maria Cleide Braz<sup>4</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>5</sup>.

Faculdades Integradas de Patos – FIP/PATOS

Dentre as alternativas de tratamento conservador para dentes anteriores, destaca-se a confecção de facetas diretas de resinas compostas, por ser um tipo de restauração geralmente confeccionado em uma única sessão clínica, requerer pouco ou nenhum desgaste dental, e menor custo em comparação com a coroa ou laminado de porcelana. A obtenção do sucesso funcional e estético depende da compreensão dos princípios básicos dos sistemas adesivos e dos compostos restauradores, do diagnóstico do caso clínico com uma visão multidisciplinar, e da observação dos fundamentos da estética dental para tentar reproduzi-la. Desta forma, o objetivo deste relato de caso clínico é apresentar a sequência clínica para confecção de uma faceta direta de resina composta, descrevendo a técnica de reprodução anatômica com o material restaurador. Paciente F.A.M., 41 anos, sexo feminino, compareceu à Clínica escola de Odontologia das FIP, com queixa de alteração de cor no elemento 11 (cor A3 da escala Vita). Estabelecido o plano de tratamento, a paciente foi orientada sobre as limitações da técnica e do material. Para execução da técnica restauradora, inicialmente realizou-se um preparo vestibular numa profundidade de 0,5mm, e posterior condicionamento ácido da superfície e aplicação do sistema adesivo. Em seguida, foi aplicada uma camada de resina composta nanoparticulada opaca pela técnica estratificada para mascarar o fundo escuro do dente. Após polimerização por 40 segundos, foi aplicada resina híbrida na borda incisal e resina para esmalte em toda a face vestibular. O acabamento final da faceta foi realizado na mesma sessão clínica, com o auxílio de pontas diamantadas de granulação fina e discos abrasivos. Desta forma pode-se concluir que, a técnica de faceta direta é uma alternativa viável, sendo imprescindível um correto diagnóstico; o tratamento restaurador aplicado proporcionou melhor equilíbrio estético, proporcionando resultado satisfatório.

18

## RELATO DE CASO CLÍNICO NAS ESPECIALIDADES PERIODONTIA, ENDODONTIA, DENTÍSTICA E PRÓTESE.

Cibelle Sousa Silva Aleixo<sup>1</sup>, Roseanne da Cunha Uchoa<sup>2</sup>, Michelline Cavalcante Toscano de Brito<sup>3</sup>, Leonardo Marconi Cavalcanti de Oliveira<sup>4</sup>, Roberta Moreira França<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2-4</sup>Professores da Clínica de Integração da Universidade Federal da Paraíba, <sup>5</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

O atendimento odontológico multidisciplinar nas universidades possibilita uma formação de clínicos gerais aptos a diagnosticar, planejar, prognosticar, executar e avaliar planos de tratamentos odontológicos integrados. O protocolo de diagnóstico inicia com a avaliação do paciente através do prontuário odontológico, com inventário de saúde e história da queixa principal e dados de anamnese relacionados à saúde geral. Realiza-se exame físico extra e intra-bucal para observar aspectos clínicos da gengiva e mucosa bucal. O odontograma é preenchido a partir do diagnóstico da atividade de cárie e estado das restaurações pré-existentes. Realiza-se o exame clínico periodontal, com avaliação da atividade de gengivite e/ou periodontite, sua extensão e severidade. A avaliação endodôntica é baseada no laudo radiográfico para diagnóstico de patologias pulpares e perirradiculares. A análise funcional da oclusão é obtida através dos movimentos funcionais e modelos de estudo do paciente. Objetivou-se com esse trabalho descrever um tratamento odontológico com confecção de prótese fixa unitária, desenvolvido nas Especialidades Periodontia, Endodontia e Dentística. Paciente M. E. S., sexo feminino, procurou o atendimento com queixa de insatisfação estética no elemento dentário 14 e coroa protética metalocerâmica insatisfatória. Após exame clínico/radiográfico, diagnosticou-se necessidade de tratamento multidisciplinar, com confecção de retentor intra-radicular fundido e coroa protética fixa unitária. Iniciou-se pelo tratamento periodontal com raspagem e alisamento corono-radicular, seguido dos procedimentos restauradores. O tratamento endodôntico foi realizado em 03 sessões clínicas. Para confecção do retentor intra-radicular, iniciou-se a desobstrução do canal, regularização das paredes internas e preparo do término cervical supragengival. Procedeu-se com a modelagem do canal e enviou-se o modelo para laboratório protético. Realizou-se verificação da adaptação da peça ao conduto, cimentação do mesmo com cimento de fosfato de zinco e realizou-se de coroa provisória em resina acrílica. Confeccionou-se o coping metálico, fez-se a prova deste e realizou-se a escolha da cor da coroa protética. O trabalho foi enviado ao protético a fim de que confeccionasse a coroa cerâmica. Esta foi cimentada definitivamente com cimento de Fosfato de Zinco. Concluiu-se que o sucesso do tratamento odontológico deve ser alcançado através de um plano de tratamento integrado que proporcione o equilíbrio do sistema estomatognático, além de melhor condição estética para o paciente.

19

## INFLUÊNCIA DA FUMAÇA DE CIGARRO EM RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS

Juliana de Almeida Souza<sup>1</sup>, Isadora Almeida Rios Rocha<sup>1</sup>, Paula Mathias Canedo<sup>2</sup>  
 Graduandos em Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>1</sup>  
 Professora Doutora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>2</sup>

A estética é de fundamental importância na integração do indivíduo com a sociedade e tem ocupado uma posição de destaque na Odontologia. As resinas compostas são materiais odontológicos amplamente difundidos e utilizados na odontologia restauradora por apresentar diversas vantagens, dentre estas a estética, relativo baixo custo e capacidade de serem empregadas em preparos conservadores. Suas propriedades têm sido estudadas com frequência e interferem no seu comportamento clínico. O tabagismo afeta a harmonia do sorriso devido ao escurecimento dos dentes e restaurações estéticas e o manchamento dental pelo cigarro constitui uma das principais queixas de pacientes fumantes. Este trabalho teve por finalidade revisar na literatura a influência da fumaça de cigarro na estabilidade de cor e rugosidade das resinas compostas, bem como na resistência de união entre dentina e compósito.

22

## FINALIZAÇÃO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Janille Silva Chagas<sup>1</sup>, Ian Matos Vieira<sup>2</sup>, Nathally Oliveira Rios<sup>3</sup>.

<sup>1,3</sup> Acadêmicos em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup> Docente em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

O tratamento ortodôntico pode possuir algumas limitações no processo de finalização, como anatomia do dente ou dificuldade de remodelagem óssea, o que impede o correto fechamento de espaços. Para solucionar este problema, o ortodontista pode recorrer ao profissional da Dentística para que reanatomizações dentárias sejam efetuadas. Este trabalho tem o propósito de demonstrar por imagens um caso clínico em que o fechamento de espaço com resina composta se mostrou viável para finalização de um tratamento ortodôntico. O paciente G. O. R., de 19 anos foi encaminhado à clínica de Dentística da UESB para aumento da largura das unidades dentais 12, 11, 21 e 22 com a finalidade de fechar os espaços entre eles para que se concluísse o tratamento ortodôntico. Foram realizadas fotografias que serviram para o planejamento digital do caso. Posteriormente, foi feito encerramento diagnóstico e moldagem com silicóna de adição pesada para ser utilizada como guia para as restaurações em resina composta. Foi utilizada resina composta micro-híbrida de esmalte e dentina e sistema adesivo convencional, sem necessidade de desgaste dental. Após a reanatomização dos dentes, o paciente foi encaminhado ao ortodontista para a validação do tratamento. Consultas de preservação são realizadas a cada seis meses e os dentes são fotografados e após um ano e meio se constatou o sucesso no tratamento. Pode-se concluir que a interação da ortodontia com a dentística facilita a finalização do tratamento ortodôntico e promove boa estética em longo prazo.

20

## ODONTOLOGIA MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO ESTÉTICO DO SORRISO. RELATO DE CASO.

Cibelle Sousa Silva Aleixo<sup>1</sup>, Roseanne da Cunha Uchoa<sup>2</sup>, Michelline Cavalcante Toscano de Brito<sup>3</sup>, Leonardo Marconi Cavalcanti de Oliveira<sup>4</sup>, Roberta Moreira França<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2-4</sup>Professores da Clínica de Integração da Universidade Federal da Paraíba, <sup>5</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

A elaboração de um plano de tratamento pode se constituir numa tarefa difícil, mas é a base para o sucesso da Terapia Odontológica. É necessário um conhecimento sedimentado e atualizado que, aliado a vivência clínica, resulta em planos adequados que possibilitem um melhor prognóstico. É importante que exista um protocolo para a realização de uma avaliação clínica e radiográfica com abrangência multidisciplinar. O Tratamento Odontológico Integrado propicia uma qualificação do acadêmico no atendimento odontológico multidisciplinar nas áreas de atuação da Periodontia, Endodontia e Dentística, enfatizando diagnóstico, plano de tratamento, reabilitação oral e harmonia estética do sorriso. Através da multidisciplinaridade, a organização do conhecimento odontológico por parte do acadêmico é adquirida a partir das necessidades dos pacientes, no nível educativo, preventivo e curativo, proporcionando a condição de saúde e estética bucal. Paciente M.L.A.M., sexo feminino, 35 anos, procurou atendimento odontológico, queixando-se de insatisfação estética do sorriso. O plano de tratamento englobou a cirurgia periodontal e procedimentos restauradores estéticos. Para correção do contorno e proporções anatômicas da gengiva, realizou-se procedimento cirúrgico de gengivoplastia e osteoplastia. Observou-se diastemas entre os dentes anteriores e desgaste das faces incisais. Para escolha da resina composta, foram observadas características de manipulação, opções de cores, apresentação comercial e custo. Realizou-se a profilaxia dos dentes e seleção da cor da resina, sob luz natural. Com isolamento absoluto do campo operatório, condicionou-se a estrutura dentária com ácido fosfórico a 37%, seguido da lavagem e secagem; aplicação do adesivo dentário e inserção da resina composta. A recuperação da harmonia estética do sorriso é fator determinante na auto-estima do paciente. O caso clínico exposto resultou em harmonia do sorriso, restituindo a saúde biológica e psicológica do paciente.

23

## INTEGRAÇÃO DENTÍSTICA-ORTODONTIA NA HARMONIA ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

Raphael Lôbo de Souza, Andressa de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Morgana Kelly De Souza Santos<sup>1</sup>, Myria Conceição Cerqueira Felix<sup>2</sup>, Denise Cerqueira Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico. Curso de Odontologia - Universidade Estadual de Feira de Santana, BA, <sup>2</sup> Professora. Curso de Odontologia - Universidade Estadual de Feira de Santana, BA

A estética é um conceito altamente subjetivo, e se encontra relacionada a vários fatores sociais, culturais e psicológicos que se alteram em função da idade, do tempo e dos valores de vida de cada indivíduo. Avaliar corretamente as expectativas do paciente e entender as possíveis soluções terapêuticas para cada caso são essenciais antes de iniciar qualquer planejamento para se conseguir harmonia estética de um sorriso. Atualmente, o clareamento dental vem sendo bastante requisitado, principalmente por pacientes que terminaram o tratamento ortodôntico e apresentam dentes com uma coloração escurecida. Este tratamento tornou-se uma opção clínica estética, segura, relativamente simples e que proporciona excelentes resultados. O clareamento pode ser realizado em consultório e de forma auto assistida, podendo as técnicas ser individualizadas, ou conjuntas. As limitações para o tratamento são determinadas principalmente pelo conhecimento do limite de cada dente, sua estrutura, formação e efeitos fisiopatológicos. O objetivo deste trabalho foi demonstrar, por meio de um caso clínico, o planejamento inicial e as etapas clínicas de um clareamento e estabelecimento da harmonia do sorriso de um paciente, através da obtenção de nova proporção estética após a finalização de um tratamento ortodôntico. A integração entre Dentística e a Ortodontia permitiu que o plano de tratamento fosse individualizado, e devolveu a harmonia funcional e estética necessária para o paciente. A realização de tratamentos multidisciplinares é cada vez mais crescente na Odontologia, já que para a obtenção de resultados finais satisfatórios é necessário o conhecimento de várias áreas, para se obter resultados finais satisfatórios.

21

## INFLUENCIA DO PROTOCOLO CLINICO NA RESISTENCIA DE ADESIVOS AO ESMALTE

Elidineide Cruz da Luz<sup>1</sup>, Gabrielle Alencar Ferreira da Silva<sup>1</sup>, Leonardo Gonçalves Cunha<sup>2</sup>

<sup>1</sup>. Estudante de Graduação em Odontologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, <sup>2</sup>. Professor Adjunto, Curso de Odontologia, Universidade Federal da Bahia e da Faculdade UNIME, Salvador, Bahia.

Mesmo com tantas melhorias associadas aos sistemas adesivos, ainda existem muitos problemas na interface adesiva dente/resina causando infiltrações marginais e perda da restauração de resina composta. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do modo de utilização e do tipo de sistema adesivo sobre a sua resistência da união ao esmalte dental. Blocos de substrato dental foram divididos aleatoriamente em 06 grupos segundo o agente adesivo e modo de utilização (com condicionamento ácido fosfórico a 37% - CAF e autocondicionante - AT): Single Bond Universal CAF; Clearfil SE Bond CAF; Ambar CAF; Prime & Bond 2.1 CAF; Single Bond Universal AT; Clearfil SE Bond AT. Após a hibridização do substrato dental segundo os grupos em estudo, corpos-de-prova de resina composta foram confeccionados, sendo então armazenados por 24 horas a 37°C e 100% de umidade. Ao final deste período, cada corpo-de-prova foi submetido ao teste de microcisalhamento e ao término do teste, submetidos à leitura do padrão de fratura ocorrido na interface dente-restauração. Não foram observadas diferenças estatísticas entre os adesivos testados quando os mesmos foram utilizados posteriormente ao condicionamento com ácido fosfórico, com valores variando de 33.4 MPa (Prime & Bond 2.1) a 30.2 MPa (Single Bond Universal). Entretanto, a não utilização prévia do ácido promoveu redução significativa dos valores de resistência de união para os adesivos utilizados com o protocolo autocondicionante, sendo que o adesivo Clearfil SE Bond AT apresentou valores intermediários (22.7 MPa) e o adesivo Single Bond Universal foi associado a valores estatisticamente inferiores de união (15.8 MPa). Na análise do padrão de fratura, houve mais fraturas do tipo adesiva nos grupos sem ácido, o que confirma falha na eficácia da adesão; e falhas do tipo mista nos grupos nos quais foi feito o uso prévio do ácido fosfórico. Portanto, apesar do protocolo de utilização dos adesivos autocondicionantes não fazer referência ao condicionamento ácido prévio, pelo fato de o esmalte dental possuir grande concentração mineral, o uso do ácido fosfórico apresenta-se como um passo essencial para o aumento da resistência de união neste tipo de substrato.

24

## INCISIVO CENTRAL SUPERIOR FRATURADO RELATO DE CASO CLÍNICO

Cheung Ka Fai<sup>1</sup>, Gustavo Oliveira Dos Santos<sup>2</sup>, Raphael Monte Alto<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestrando em Clínica Odontológica-UFF. Pós Graduado em Estética Dental-UERJ/ ABO-RS. Membro da Academia Brasileira de Estética Oro Facial-ABEO. <sup>2</sup> Mestre em Odontologia-UFF. Doutor em Dentística-UERJ. Professor Adjunto em Clínica Odontológica-UFF. Coordenador do Curso Procedimentos Estéticos em Clínica Integrada-UFF. <sup>3</sup> Mestre em Odontologia-UFF. Doutor em Dentística-UERJ. Professor Adjunto em Clínica Odontológica-UFF. Professor do Curso de Especialização em Implantodontia-UFF

Os incisivos centrais superiores são os dentes mais susceptíveis a fratura devido a sua acometível posição na arcada dentária. A restauração destes elementos dentários compreende certo grau de complexidade de acordo com o tipo de lesão ou trauma, um desafio na clínica diária e na harmonia estética do sorriso. Paciente do sexo feminino compareceu à clínica odontológica relatando durante anamnese, queixa de mobilidade dental e escurecimento da cor do dente. Após exame radiográfico, clínico e orientação profissional foi aconselhado tratamento com pino de fibra de vidro para reforço de estrutura dental (remanescente) e confecção de coroa total em cerâmica. Em segunda consulta, o paciente relatou que a porção coronária havia soltado da raiz onde a mesma colou com "superbond". Para início do tratamento foi realizado moldagem com uso de silicone de condensação, e conseqüente encerramento aditivo permitindo previsibilidade de resultado. Em nova consulta foi executado a remoção do fragmento coronário do elemento 21 e inserção de fios afastadores. Em seguida, o conduto foi desobstruído com remoção do material obturador em até dois terços do seu comprimento radicular. Feito à prova do pino e verificado o diâmetro correto do conduto, o mesmo foi preparado, limpo e seco. A cimentação do pino e referido núcleo de fibra e resinoso, foi realizada com cimento dual (resinoso foto e quimicamente ativados). A moldagem para a coroa cerâmica foi feita em dois passos, primeiro com a silicóna de adição densa (e leves movimentos de lateralidade e vestibularidade sobre a moldeira), remoção do duplo fios afastadores e inserção de silicóna de adição fluida sobre a área de trabalho e parte densa na moldeira. A confecção do provisório foi realizado laboratorialmente em resina termoplástica e adaptado clinicamente com resina autopolimerizável de forma aditiva e anatômica. Feito prova do casquete em zircônia e referidos ajustes; em última consulta foi provado a coroa cerâmica, checado os pontos de contato e referidas guias excursivas; com a coroa bem adaptada, a mesma foi preparada (adequação da peça protética internamente com ácido fluorídrico, lavagem com água e limpeza com ácido ortofosfórico e sua remoção, secagem, aplicação de silano) e cimentada. Neste tratamento a técnica e sua seqüência de protocolo demonstrou ser um procedimento clínico conservador, efetivo, que promove a diminuição de incidência de falhas e de resultado clinicamente satisfatório.

25

## ANÁLISE COMPARATIVA DE TÉCNICAS DE MICROABRAÇÃO PARA O TRATAMENTO DE FLUOROSE: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Naiana Fortes Pereira<sup>1</sup>, Antônio Pitta<sup>2</sup>*

1 Graduanda do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), 2 Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A fluorose dentária é uma alteração causada devido ingestão crônica de fluoretos durante o processo de desenvolvimento do germe dentário, por tempo prolongado e em concentração elevada, provocando danos estéticos e o indivíduo acometido por esse distúrbio pode ser estigmatizado pela sociedade. Portanto, por apresentar resultados estéticos satisfatórios e causar menor dano à estrutura dental, vem sido preconizada, desde 1986, a microabração para o tratamento da mesma. Esta sofreu algumas alterações, por Mondelli et. al., mostrando-se mais segura e de fácil acesso aos profissionais dentistas. Recentemente foi lançado no mercado pela FGM Produtos Odontológicos Ltda. o Removedor de Manchas por Microabração - Whiteness RM, no qual consiste em uma pasta ácida e abrasiva que proporciona a remoção química e mecânica controlada do esmalte manchado por fluorose. A técnica é considerada segura, eficaz e estética, desde que bem indicada, executada e supervisionada de forma criteriosa pelo profissional. Este caso clínico foi feito de forma experimental em dentes homólogos que apresentavam fluorose leve, segundo a classificação de Dean, nos quais foram realizadas as técnicas de microabração, sendo de um lado a convencional, proposta por Mondelli e do outro a desenvolvida pela FGM, para o tratamento da fluorose. O resultado clínico nos permite verificar o efeito satisfatório das técnicas utilizadas, a nível de mudança estética, ainda que, não tenha sido observada a eliminação de 100% das manchas.

28

## ONLAY INDIRETA EM RESINA COMPOSTA CONFECCIONADA EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

*Ian Matos Vieira<sup>1</sup>, Nathally de Oliveira Rios<sup>2</sup>, Janille Silva Chagas<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Docente de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. <sup>2,3</sup> Acadêmicos em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Resumo: Algumas situações clínicas exigem que os procedimentos restauradores sejam concluídos com maior brevidade. Quando se tratam de restaurações indiretas, em que a fase laboratorial pode durar semanas, artifícios podem ser utilizados pelo dentista para adiantar o tratamento. O presente trabalho trata-se de um relato de caso de uma paciente do sexo feminino que compareceu para tratamento devido ao descolamento de uma onlay metálica que foi perdida da unidade 36. Como a paciente estava em viagem, se optou por realizar a onlay em resina composta de forma indireta. Foi realizada moldagem com silicóna de adição e o modelo de gesso tipo IV foi confeccionado. Ele foi isolado com cel-lac e a restauração em resina composta (Z350 – 3M/ESPE) foi realizada em técnica incremental e fotoativado de forma convencional (20s por incremento). Posteriormente for realizado acabamento e polimento inicial com pontas diamantadas ultrafinas e pontas de borracha. A peça foi cimentada com cimento resinoso Rely x ARC (3M/ESPE) e os excessos foram removidos com lâmina de bisturi e pontas diamantadas. Após 3 meses a paciente retornou para consulta de preservação e se constatou correto selamento e contatos com dentes antagonista. Conclui-se então que a confecção de onlay com resina composta em consultório é uma alternativa viável quando se necessita de tratamentos mais curtos.

26

## FACETAS ESTÉTICAS DIRETAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

*José Sebastião Galvão dos Santos<sup>\*1</sup>, Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>2</sup>, Flávio Augusto Rocha de Lima<sup>3</sup>, Hílcia Mezzalira Teixeira<sup>4</sup>, Alexandre Batista Lopes do Nascimento<sup>5</sup>*

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Professor Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4,5</sup>

desenvolvimento tecnológico e científico, que procura inserir na prática odontológica materiais e técnicas que tendem a aproximar-se cada vez mais da aparência natural dos dentes. Com a evolução dos sistemas adesivos e das resinas compostas foi possível corrigir alterações de cor, forma e tamanho dos dentes através de técnicas menos invasivas, com pouco ou nenhum desgaste dental, baixo custo, tempo de vida razoável e menor tempo operacional. As restaurações adesivas diretas em resinas compostas consistem na aplicação de uma ou mais camadas de resina composta, permitindo ao cirurgião-dentista controlar e avaliar o procedimento restaurador desde a seleção da cor até e estabelecimento da morfologia final em apenas uma sessão. A paciente I. V. S., 21 anos, gênero feminino, procurou a Clínica Integral 1 do Curso de Odontologia da UFPE, para tratamento restaurador estético, onde através do exame clínico foi observado a presença de faceta mal adaptada no elemento 11, que apresentava anomalia de forma (conóide), após o exame foi feito um planejamento clínico para confecção de uma nova faceta para reabilitação estética e funcional do mesmo. Foi utilizada para a confecção da nova faceta, a resina composta Z350 XT cor A2, compatível com a cor do dente existente. Esse trabalho tem como objetivo, através de um caso clínico, demonstrar as indicações, contra-indicações, sequência operatória e benefícios proporcionados pelas facetas estéticas diretas. A utilização de resinas compostas para confecção das facetas diretas passaram a ser uma das alternativas mais utilizadas pelos cirurgiões-dentistas, por serem mais simples, mais conservadora e de menor custo, sendo assim mostra-se um ótimo resultado tanto para o paciente como para o profissional.

29

## FECHAMENTO DE DIASTEMAS COM LAMINADOS CERÂMICOS

*Priscila Vieira Ribeiro de Azevedo<sup>1</sup>, Jordana Nobre Forte<sup>1</sup>, José Henrique de Souza Moura<sup>1</sup>, Erika Oliveira de Almeida<sup>2</sup>, Amílcar Chagas Freitas Júnior<sup>3</sup>*

Aluna(o) de Graduação da Universidade Potiguar – Natal/RN<sup>1</sup>, Professora Dra. da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, Professor Dr. da Universidade Potiguar/UNP.

Com a evolução das propriedades das cerâmicas odontológicas, o uso de restaurações indiretas para o fechamento de diastemas tem se apresentado como excelente modalidade de tratamento, aliando estética com longevidade. O objetivo deste trabalho foi apresentar os passos clínicos necessários para obtenção de previsibilidade estética para o fechamento de diastemas entre os incisivos centrais e laterais superiores (dentes 12 a 22) com laminados cerâmicos. Inicialmente foi realizado um ensaio restaurador intra-oral (mock-up) para avaliação do resultado do enceramento diagnóstico integrado às demais referências estéticas da face da paciente. Após aprovação do mock-up, foram realizados preparos minimamente invasivos (estendidos até a face palatina, porém mantendo esta intacta), com o auxílio de guias de silicóna confeccionados a partir do enceramento diagnóstico. Após acabamento e polimento dos preparos, foi realizada moldagem com silicóna de adição pela técnica da dupla mistura e afastamento gengival pela técnica do duplo fio. A cor selecionada para os laminados cerâmicos foi A1. Optou-se pela colagem das peças cerâmicas com cimento resinoso fotoativado, proporcionando excelente estética e total satisfação da paciente. Observou-se por um protocolo clínico de excelência baseado na previsibilidade a partir do enceramento diagnóstico, que guia todas as etapas subsequentes do tratamento restaurador.

27

## CLAREAMENTO DOMÉSTICO COM FITAS BRANQUEADORAS: EFICÁCIA E LONGEVIDADE

*José Sebastião Galvão dos Santos<sup>\*1</sup>, Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>1</sup>, Cláudio Heliomar Vicente da Silva<sup>2</sup>, Lúcia Carneiro Souza Beatrice<sup>2</sup>, Renata Pedrosa Guimarães<sup>3</sup>*

1. Graduandos do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, 2. Professores Associados do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, 3. Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

**Justificativa:** O crescimento de novos materiais e técnicas clareadoras é significativo devido ao aumento do interesse dos pacientes por uma melhor aparência estética do sorriso, incentivados por uma divulgação na mídia desse conceito de beleza. Dentre as técnicas atualmente disponíveis, o uso de clareadores domésticos, os quais o paciente acessa diretamente de farmácias e supermercados vem sendo cada vez mais incentivado. Estes produtos contêm com a ação oxidante do peróxido de hidrogênio que apesar da real eficácia clareadora, possui também potencial citotóxico, por isso deve ser usado com cautela. **Objetivo:** Conhecer, através da realização de um caso clínico, o poder clareador, as reações gengivais, dentárias, sensibilidade, bem como a longevidade do resultado obtido com o uso de fitas clareadoras, o presente trabalho apresentará o grau de estabilidade cromática após a aplicação das fitas, após 4 meses. **Metodologia:** Paciente, H. B. R. S., 21 anos de idade, gênero masculino, procurou o serviço de Clínica Integral da UFPE para tratamento clareador. Na primeira sessão, após exame clínico, verificou-se a presença de todos os dentes superiores anteriores naturais, vitalizados, escurecidos naturalmente ou fisiologicamente, sem restaurações que envolviam as faces vestibulares, e com cor inicial igual a B3 na escala VITA do guia de matizes além de boa saúde oral. A leitura das modificações cromáticas foi realizada inicialmente (antes da aplicação do agente clareador), após sete dias e após 4 meses da aplicação do mesmo com espectrofotômetro digital portátil (EasyShade – Vita), tomando como referência os dois incisivos centrais superiores. Para tomada de cor sempre no mesmo local do terço médio da coroa dentária, foi confeccionada uma moldura de acetato com orifício central compatível com o diâmetro da ponteira de medição. Além dos valores apresentados na escala Vita, foram também registrados os valores de L, a e b para cálculo do E entre as sessões. Após o exame clínico, o paciente recebeu o produto Oral-B Whitestrips que consiste de 14 fitas de acetato, impregnadas com peróxido de hidrogênio a 10%. O tratamento seguiu as recomendações do fabricante através do uso, por trinta minutos, duas vezes ao dia, durante sete dias. **Resultados:** Após uma semana, os elementos dentários passaram de B3, onde Elemento 11 (L=78,9 a=0,5 b=23,6) e 21 (L=79,4 a=0,9 b=23,7) para A1 onde Elemento 11 (L=83,8 a=2,4 b=14,5) e 21 (L=84,7 a=2,5 b=15,5). Após 4 meses houve manutenção da cor em A1, onde o Elemento 11 (L=82,1 a=2,2 b=12,5) e 21 (L=81,9 a=2,3 b=13,3). **Conclusão:** O tratamento de clareamento dentário realizado com as fitas branqueadoras de uso doméstico aponta para bons resultados clareadores e elevado nível de satisfação dos pacientes. No entanto esse tipo de clareamento ainda levanta a dúvida sobre a real segurança destes sistemas para o uso indiscriminado, sem orientação profissional.

30

## PERCEPÇÃO DE PACIENTES QUANTO À ESTÉTICA DENTÁRIA

*Lázaro Alves Oliveira Leite<sup>1</sup>, Dalvan Pedro Teixeira dos Santos<sup>2</sup>, Girlaine Nunes Alves<sup>3</sup>, Wanessa Maria de Freitas Aras<sup>4</sup>*

Discentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>1,2</sup>, Cirurgiã-Dentista formada pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>3</sup>, Professora Assistente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>4</sup>

As estéticas facial, corporal e dentária têm sido cada vez mais almeçadas pela sociedade, fazendo com que os profissionais que trabalham diretamente com esses aspectos estejam atentos aos padrões de beleza preferidos pelos pacientes. Este estudo propôs avaliar a percepção da atratividade do sorriso entre os pacientes odontológicos de uma instituição de ensino superior e a influência da mídia na opinião dos mesmos. Sessenta pacientes foram selecionados e entrevistados por meio de abordagem direta enquanto aguardavam atendimento. Após responderem ao questionário, os pacientes avaliaram dez fotografias extraorais do sorriso, a fim de expressar sua opinião em relação à estética bucal. As imagens foram selecionadas de maneira que os lábios, tecido gengival e os dentes pudessem ser visualizados com clareza, tendo cada fotografia uma característica diferente. Dentre os pacientes entrevistados, 66,67% relatou estarem satisfeitos com a estética do sorriso, 80% enfatizou a cor esbranquiçada, a forma e o alinhamento dental como fatores que deixam o sorriso mais bonito. Os dentes totalizaram 55% das respostas atribuídas em relação à característica facial mais atraente, seguidos pelo formato do rosto (18,33%), pela boca (15%) e pelos olhos (11,67%). Os pacientes entrevistados admiram sorrisos que apresentam dentes esbranquiçados e bem alinhados. Além disso, os meios de comunicação muito têm influenciado na opinião dos pacientes em relação à estética dentária e do sorriso.



**31**

## UNIDADES FOTOATIVADORAS: CORRELAÇÕES CLÍNICAS

Arthur Silva Borges<sup>1</sup>, Heitor Silva Borges<sup>2</sup>, Lisley Pâmela Costa Silva<sup>3</sup>, Rodrigo Gadelha Vasconcelos<sup>4</sup>, Marcelo Gadelha Vasconcelos<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), <sup>4</sup> Professor Mestre do curso de Odontologia da UEPB e Doutorando pelo programa de pós-graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), <sup>5</sup> Professor Mestre Doutor em Patologia Oral do curso de Odontologia da UEPB.

Desde a década de 1970 a fotoativação da polimerização de resinas é feita utilizando-se a luz azul, sendo as lâmpadas halógenas e LED as principais fontes dessa luz, fornecendo-a em comprimentos de onda ideais para a ativação da canforonona, fotoiniciador encontrado em maior frequência nos compostos resinosos. As primeiras resinas compostas, no entanto, eram ativadas através de reações químicas onde se tinha duas pastas, uma continha a substância ativadora e a outra o iniciador da reação. Devido a fatores como tempo de trabalho e formação de bolhas na manipulação, desenvolveu-se, posteriormente, a ativação física, feita pela luz ultravioleta, que agia na ativação da reação. Contudo, esse tipo de luz desencadeava efeitos nocivos à pele e, aos olhos principalmente. Isso levou a sua substituição por alternativas como aparelhos de luz visível, como a halógena, LED e o arco de plasma. A mais comumente usada é a luz halógena, produzindo luz com energia em larga faixa de comprimento de onda, permitindo uma boa atuação e apresentando maior variação de temperatura se comparada aos sistemas LEDs, mas no limite seguro. Este último possui vantagens peculiares, como portabilidade, durabilidade, gerar um emissor de pequeno espectro e ideal para a polimerização da resina, induzir uma menor contração desta e ainda não gerar calor. Os LEDs, porém, possuem atuação mais limitada devido ao menor comprimento de onda (entre 450 a 490 nm. contra 400 a 500 nm. da luz halógena). O aparelho de arco de plasma, por sua vez, possui eficácia superior a luz halógena, se considerando sua potência na polimerização, porém produz temperaturas elevadas e possuem alto custo. Portanto, objetivo deste trabalho é discutir sobre as aplicações clínicas das unidades fototivadoras da resina composta, abordando as suas vantagens e desvantagens.

**34**

## REABILITAÇÃO MIOFUNCIONAL ORAL DE CRIANÇA VÍTIMA DE AGRESSÃO POR JUMENTO

Samara Sandrely de Moura Gomes, Luciana Teixeira Cassimiro da Silva<sup>2</sup>, Maria Cláudia de Melo Soares<sup>3</sup>, Hilton Justino da Silva<sup>4</sup>, Luciana de Barros Correia Fontes<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Universidade de Pernambuco, UPE <sup>2,3,4,5</sup> Universidade Federal de Pernambuco, UFPE.

As mordeduras por animais e as suas sequelas possíveis têm constituído um problema grave para a saúde pública. Este trabalho procurou relatar o caso de criança do sexo masculino, com nove anos de idade, vítima de agressão por jumento, aos três anos de idade. Houve o encaminhamento a clínica escola de Odontologia, em Universidade pública do nordeste do Brasil, acompanhado pela genitora, com a queixa principal de dificuldade ao mastigar e dores no ao falar, mastigar ou deglutir. Em acréscimo existiu o relato de terror noturno, com um limite máximo de três horas de sono à noite, sob medicamento controlado por neurologista. Apresenta-se as consequências relacionadas à perda dentária, desarmonia facial e distúrbios na motricidade orofacial constatados, descrevendo-se as ações em andamento, no contexto transdisciplinar e abrangendo a odontologia, a fonoaudiologia, a psicologia, a fisioterapia e a medicina e as perspectivas de resultados.

**32**

## LENTE DE CONTATO NA ODONTOLOGIA: possibilidades estéticas atuais

Renara Natália Cerqueira Silva<sup>1</sup>, Thassanee Tayna Ferraz da Silva de Sousa, Eliana Campêlo Lago<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discente de Odontologia -2º Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI. <sup>2</sup> Discente de Odontologia -2º Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI. <sup>3</sup> Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAP. Professora da Graduação em Odontologia e Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial - FACID- Teresina-PI, Brasil. Professora da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA. E-mail: [elianalago@ig.com.br](mailto:elianalago@ig.com.br)

**Introdução:** A busca incessante pela estética leva a indústria odontológica a desenvolver e lançar produtos no mercado que se aproximam cada vez mais da estrutura dental. Os materiais utilizados nas especialidades de dentística e prótese, vem ao longo dos tempos, apresentando propriedades de adesão à estrutura dental, dureza aproximada dos dentes, com possibilidades de procedimentos menos invasivos e grande aceitação. Dentre estes materiais, destacam-se as porcelanas, atualmente empregadas no procedimento denominado "Lentes de Contato", que corrige pequenos defeitos de forma e cor do sorriso do paciente. **Objetivos:** apresentar as indicações, contra-indicações e vantagens do uso das lentes de contato na Odontologia. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada em literatura da área e artigos em banco de dados Scielo e Lilacs sobre o tema. **Resultados e Discussão:** as lentes de contato apresentam-se como uma técnica minimamente invasiva, segura, que corrige pequenos defeitos da estrutura dental, tais como dentes manchados, dentes com diastema ou desalinhados e dentes sem volume vestibular, sendo muito bem aceitas e requerendo do profissional conhecimento das indicações, contra-indicações e técnica de cimentação. **Conclusão:** A utilização de porcelanas na Odontologia vem se mostrando bastante promissora, principalmente nas áreas de dentística, e prótese, sendo atualmente, bastante empregadas em procedimentos estéticos minimamente invasivos, devolvendo a estética do sorriso ao paciente.

**35**

## TRATAMENTO RESTAURADOR DE DIASTEMAS ANTERIORES COM RESTAURAÇÕES DIRETAS EM RESINA COMPOSTA.

Malú Teixeira da Silva<sup>1</sup>, Luci Alves Soares<sup>2</sup>, Geralda de Cássia Silva Teixeira<sup>3</sup>, Marcelo Filadelfo Silva<sup>4</sup>, Jamille Souza Xavier dos Santos<sup>5</sup>

União Metropolitana de Educação e Cultura, Faculdade de Ciências Agrárias e da Saúde.

Nos últimos anos intensificou-se a procura por padrões estéticos ideais, contribuindo assim para a implantação de novas técnicas e procedimentos que atendam às exigências dos pacientes. Os diastemas são vistos como fator antiestético, o que pode prejudicar a auto-estima do indivíduo, e na maioria dos casos, estes espaços entre os dentes exigem uma intervenção multidisciplinar dos cirurgiões – dentistas. Muitos pacientes não aderem o tratamento ortodôntico por ser um tratamento que apresenta longo prazo, desconforto e alto custo. A dentística restauradora sugere o fechamento de espaços interdentários, com a utilização de resinas compostas como opção de tratamento que apresenta resultados excelentes e custos acessíveis. O uso da técnica da restauração direta com resina composta para o fechamento de diastemas tem como principais vantagens: a preservação da estrutura dental, simplicidade na técnica, redução do tempo clínico necessário, e principalmente, resultados estéticos favoráveis. Aqui colocamos nossa conclusão com relação ao nosso caso, que em questão é do uso de resina composta direta, obtendo-se resultado clinicamente satisfatório e a satisfação do paciente.

**33**

## CLAREAMENTO ENDÓGENO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO.

Rayane Souza Santos<sup>1</sup>, Ingrid Thays de Melo Silveira<sup>2</sup>, Criseuda Maria Benicio Barros<sup>3</sup>, Roseanne da Cunha Uchôa<sup>4</sup>, Roberta Moreira França<sup>5</sup>.

<sup>1,2</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup> Professora da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup> Professora da Universidade Federal da Paraíba, <sup>5</sup> Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

A Clínica de Integração propõe a qualificação do acadêmico no atendimento Odontológico atual e eficaz, proporcionando um atendimento integral no diagnóstico e plano de tratamento do paciente. Essa integração não se restringe apenas às Disciplinas intra-curriculares, mas às práticas odontológicas dos serviços de saúde públicos ou privados. O atendimento a pacientes permite a organização do conhecimento odontológico por parte do acadêmico a partir das suas necessidades, no nível educativo, preventivo, ou curativo, proporcionando aos usuários uma situação de saúde sob controle e melhoria das condições bucais. O objetivo desse trabalho é descrever um caso de clareamento não vital. Paciente, sexo feminino, procurou o serviço queixando-se de incômodo pelo escurecimento de um dente após tratamento de canal. Em um dente não vital, este escurecimento é associado à degradação do tecido pulpar resultante da necrose, hemorragia ou falhas cometidas durante o tratamento endodôntico, bem como alguns materiais restauradores contendo prata e/ou óxido de zinco e eugenol quando deixados em contato com a câmara pulpar por longos períodos de tempo. O elemento em questão é 22, que foi radiografado para verificar se o canal estava bem selado. Na primeira sessão foi feito o registro de cor, abertura coronária, selamento biomecânico. Esse selamento visa cobrir os túbulos dentinários para que o agente clareador fique restrito à câmara pulpar, evitando o risco de uma reabsorção radicular cervical externa. Após remoção do material obturador da embocadura do canal, aplicou-se uma camada de 1mm de hidróxido de cálcio p.a, ficando em contato direto com a gutapercha. Sobre o hidróxido de cálcio foi feita uma barreira de cimento de ionômero de vidro de 1mm de espessura, após presa do CIV, foi feito o condicionamento ácido (ácido fosfórico 35%) durante 15 segundos. Em seguida foi aplicado o agente clareador (peróxido de hidrogênio 35% com perborato de sódio) preenchendo toda a câmara pulpar do dente, por fim, a restauração temporária. Foram feitas um total de cinco sessões, em intervalos de 7 dias. Na sexta sessão, foi aplicado hidróxido de cálcio p.a. em toda a câmara pulpar do dente para fazer a neutralização do pH ácido gerado pelo agente clareador. Após 7 dias, removeu-se todo o hidróxido de cálcio e o dente foi restaurado definitivamente com ionômero resinoso. Podemos concluir que o clareamento endógeno é eficaz, podendo ser usado como uma alternativa para recuperar a estética e a estima de indivíduos possuidores de dentes não vitais com alteração de cor.

**36**

## AGENTES DE CIMENTAÇÃO SOB DIFERENTES TEMPERATURAS E TRANSLUCIDEZ DE CERÂMICA

Vivian Leite Martins<sup>1</sup>, Andrea Nóbrega Cavalcanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aluna de Graduação do Curso de Odontologia da EBMS, <sup>2</sup> Professora adjunta do Curso de Odontologia da EBMS

Os agentes de cimentação resinosos possuem boas propriedades como resistência mecânica, compatibilidade com os tecidos periodontais e estabilidade de cor. Porém, a longevidade da cimentação resinosos parece estar associada a diversas variáveis clínicas, e métodos de aprimorar seu desempenho ao longo do tempo ainda vêm sendo estudados. O objetivo do presente trabalho foi avaliar a sorção de água e solubilidade do agente de cimentação, submetido a diferentes temperaturas e utilizado sob restaurações cerâmicas com grau de translucidez variável. Foram fabricadas lâminas de dissilicato de lítio com dimensões de 1,0 mm de espessura e 15 mm de altura, e diferentes graus de translucidez (alta, média e baixa), proporcionadas e fabricadas segundo recomendações do fabricante. Uma lâmina de vidro transparente foi utilizada como controle negativo. Para simulação da cimentação, o agente de cimentação resinoso fotoativado foi utilizado em quatro condições de temperatura (5°C, 20°C, 37°C e 60°C), sendo obtidos 16 grupos (n=10), totalizando 160 corpos de prova. Para confecção dos corpos de prova, a resina composta fluida foi inserida em um molde de silicone, foi colocada uma tira de poliéster acima deste molde, em seguida foi posicionado o outro molde com a lâmina de cerâmica e, acima deste conjunto foi posicionada uma lâmina de vidro para extravasamento do excesso de material. Em seguida, o conjunto foi fotopolimerizado com luz LED (Radii Plus, SDI, Victoria, Austrália). Os corpos de prova foram submetidos à avaliação de perda de massa, para obtenção de valores de sorção de água e solubilidade, com base nas especificações ISO 4049: 2000. Para a análise dos resultados, foi utilizada a Análise de Variância (ANOVA), em esquema fatorial: translucidez x temperatura do agente de cimentação. Após análise dos resultados, observou-se que difusão de água do agente de cimentação pode variar de acordo com a temperatura e grau de translucidez da superfície cerâmica. Em superfícies de alta e média translucidez, temperaturas baixas podem promover menor sorção de água e solubilidade para o material resinoso. Entretanto, maiores temperaturas do agente resinoso podem reduzir a perda e ganho de massa quando o mesmo é utilizado sob cerâmicas com maior opacidade.

37

## SISTEMAS ADESIVOS AUTOCONDICIONANTES, UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Tais Gusmão Alves<sup>1</sup>, Thamires Costa Teixeira<sup>1</sup>, Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduando Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup> Professora Doutora da Disciplina de Dentística da Faculdade de Odontologia da Universidade Faculdade de Alagoas (FOUFAL)

O sistema adesivo se tornou imprescindível na prática odontológica, principalmente quando se fala em terapêutica restauradora. São divididos em convencionais e autocondicionantes, de passo único, dois ou três passos de acordo com a técnica empregada. Este trabalho visa abordar, por meio de uma revisão da literatura, as características e o desenvolvimento dos adesivos dentinários, analisando vantagens e desvantagens e as técnicas empregadas. Os adesivos autocondicionantes de passo único são mais hidrofílicos e mais susceptíveis à degradação. Em contrapartida, os convencionais, em especial os de três passos, são mais hidrofóbicos, apresentam melhor selamento e estabilidade do produto e maior resistência de união. Os autocondicionantes tem aplicação clínica mais simples e atraente do que os convencionais. Permite a formação de uma camada híbrida uniforme, menor nanofiltração e probabilidade de sensibilidade pós-operatória. Entretanto ainda apresentam problemas quanto ao vedamento e à resistência de união. Alternativas clínicas são sugeridas para melhorar o desempenho dos adesivos simplificados como a aplicação ativa, o aumento do tempo de aplicação e o aumento do número de camadas. A simplificação da técnica proporciona conforto e economia de tempo para o paciente e o clínico. Os adesivos autocondicionantes precisam ser mais efetivos em selamento e retenção em longo prazo. Em termos de resistência de união e à degradação, os sistemas adesivos convencionais de três passos continuam como padrão ouro dentre os adesivos disponíveis.

40

## AMELOGÊNESE IMPERFEITA: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Leonardo Lobo Ribeiro Cavalcante<sup>1</sup>, Dulce Maria Santos Simões<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup> Professora Doutora da Universidade Federal de Alagoas

A amelogênese imperfeita é uma anomalia de caráter hereditário que interfere no desenvolvimento do esmalte. Pode provocar alteração que varia em seu grau de intensidade, podendo afetar o esmalte tanto na sua qualidade, quanto na sua quantidade e em ambas as dimensões. Clinicamente, o comprometimento da estética, a sensibilidade e a perda da dimensão vertical são os principais problemas relatados. O planejamento e a definição da melhor alternativa de tratamento dependem da idade do paciente e da severidade da anomalia estrutural. Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura, bem como relatar através de um caso clínico a reabilitação anterior com facetas diretas em resina composta fotopolimerizável como uma das alternativas de tratamento em um paciente portador de amelogênese imperfeita. RELATO DO CASO CLÍNICO: Paciente J.S.V., do sexo masculino, com 17 anos de idade, foi encaminhado à Clínica Adulto do Curso de Odontologia da UFAL para tratamento odontológico. No exame clínico foi detectada amelogênese imperfeita do tipo hipoplásica nos incisivos centrais superiores. Devido à idade do paciente optou-se por um tratamento conservador constituído por facetas diretas em resina composta. Feita inicialmente a seleção de cor a partir dos dentes vizinhos e realizado o desgaste do esmalte apenas nas áreas que apresentavam alterações estruturais, partiu-se para os procedimentos adesivos e restauradores, que foram realizados após o isolamento absoluto, seguindo o protocolo dos materiais. A primeira camada de resina aplicada foi a resina opaca A3 com o objetivo de mascarar as áreas acastanhadas remanescentes, e que não foram retiradas para que o preparo fosse minimamente invasivo. De forma incremental a segunda e última camada foi uma resina de esmalte cor A2, cobrindo toda a área envolvida. Feita a polimerização final os maiores excessos foram retirados, o paciente foi liberado, voltando após 24 horas para a realização dos passos de acabamento e polimento. Foram utilizadas pontas diamantadas ultrafinas, discos, borrachas e pastas, de forma sequencial, devolvendo assim a anatomia primária, secundária e terciária dos elementos dentários.

38

## INFLUÊNCIA DE DIFERENTES PASTAS PARA POLIMENTO SOBRE A RUGOSIDADE SUPERFICIAL DA RESINA COMPOSTA P90®

Amanda de Carvalho Silva<sup>1</sup>, Victor Humberto Orbegoso Flores<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Mestranda do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alagoas-MG, <sup>2</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal de Alagoas-MG.

O objetivo deste estudo "in vitro" foi avaliar a rugosidade superficial da resina composta P90® (3M ESPE) submetida à aplicação de pastas diamantadas para polimento com diferentes granulções. Para isso foram confeccionados trinta corpos-de-prova com diâmetro de 5,0 mm e altura de 2,0 mm, armazenados em água destilada por sete dias a 37°C e divididos aleatoriamente em três grupos com 10 amostras cada, de acordo com o material utilizado sendo G1: pasta Diamond R, G2: Pastas diamantadas Poli I e Poli II, e G3: Pasta diamantada Enamelize. Todas as pastas foram aplicadas com discos de feltro, de forma intermitente, em uma única direção e com tempo de aplicação limitado em 30s para cada material. A rugosidade superficial das amostras foi determinada por um rugosímetro. Após o tempo de armazenagem, foi realizada a leitura e registros dos valores da rugosidade superficial inicial dos corpos de prova, posteriormente foram realizados os tratamentos de superfície e segunda leitura da rugosidade superficial. Os resultados foram submetidos à análise estatística de ANOVA e Tukey ( $\alpha = 0,05$ ). Todos os grupos testados apresentaram menor rugosidade superficial após o polimento. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as três pastas de polimento testadas. As amostras submetidas ao tratamento de superfície com a as pastas Poli I e Poli II mostraram que a rugosidade dos corpos de prova diminuiu após o uso da pasta Poli I, e com o uso da pasta Poli II esses valores tornaram-se significativamente menores. Conclui-se que as pastas Diamond R, Poli I e II, e Enamelize apresentaram um efeito positivo sobre a rugosidade superficial da resina composta P90®.

41

## COLAGEM DE FRAGMENTO ASSOCIANDO PINO ENDODÔNTICO ADESIVO: RELATO DE CASO

Diene Carvalho Belo da Fonte<sup>1</sup>, Amanda Souza Carvalho<sup>2</sup>, Fernando Luiz Tavares Vieira<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup> Doutor em Dentística Restauradora pela Universidade de Pernambuco e professor adjunto I do Departamento de Prótese e Cirurgia Buco Facial da Universidade Federal de Pernambuco

A ocorrência de fraturas de elementos dentários anteriores superiores, na adolescência, é um acontecimento relativamente frequente. O aproveitamento do remanescente dental fraturado, deverá, preferencialmente, ser a alternativa de eleição para efeito de colagem. Os conceitos atuais de odontologia adesiva, permitem a realização desse procedimento clínico com absoluta segurança. Em dentes tratados endodônticamente, a utilização de pinos adesivos de fibra de vidro é um procedimento complementar recomendado com o objetivo de promover reforço da porção coronária, que já foi objeto de fratura. O presente trabalho, se propõe a mostrar, de forma detalhada, passo a passo clínico para a realização desse procedimento.

39

## RESINAS COMPOSTAS A BASE DE SILORANO

Wagner Couto Assis, Grazielle de Jesus Santana, Maylane Narde Souza, Midian Souza Assis, Wanessa Maria de Freitas Aras

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Atualmente, as resinas compostas são os materiais mais utilizados para reparos diretos. As suas principais vantagens são a capacidade adesiva, permitindo um preparo mínimo da cavidade, e a estética. Desde a introdução dos compósitos à base de resinas, intensas pesquisas têm tentado desenvolver materiais com aceitáveis propriedades físicas e mecânicas para melhorar significativamente sua longevidade e qualidade estética. Recentemente, a fim de se minimizar os efeitos da contração, um material inovador foi disponibilizado para restaurações dentárias – o silorano. Obtido a partir da reação de oxirano e moléculas de siloxano, este material contém partículas de cargas tradicionais, ao passo que a resina convencional passa a ter monômeros de silorano. Enquanto siloxanos são conhecidos pela sua hidrofobicidade, oxiranos são conhecidos pela sua baixa contração. Desse modo, o presente estudo objetivou desenvolver uma revisão de literatura, analisando as vantagens e desvantagens deste sistema. Realizou-se pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde utilizando-se as bases de dados LILACS e BBO com os descritores: resina composta, restaurações, silorano. Após adoção de critérios de inclusão, segundo tipo de documento, ano de publicação, idioma e disponibilidade de texto completo, as referências selecionadas foram analisadas. Verificou-se que estudos *in vitro* demonstraram que compósitos à base de silorano apresentam menor contração de polimerização, bem como maior estabilidade à luz ambiente. O novo sistema também possui menor solubilidade e menor coeficiente de difusão do que os monômeros convencionais, contudo a baixa contração de polimerização e as diversas vantagens evidenciadas pelos resultados laboratoriais atribuídas aos compósitos à base de silorano devem ser comprovadas por estudos clínicos.

42

## RESTAURAÇÃO DIRETA COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Andressa de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Morgana Kelly de Souza Santos<sup>2</sup>, Raphael Lobo de Souza<sup>3</sup>, Monique Stefane Cordeiro de Souza<sup>4</sup>

<sup>1, 2, 3, 4</sup> Graduandos em Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

A cárie dentária é uma doença infecto-contagiosa e multifatorial com alta prevalência em todo o mundo, sendo considerada pela OMS como um grave problema de Saúde Pública que afeta pessoas de todas as idades. Esse conceito de cárie é pautado na interação de fatores como dente suscetível, microrganismo, dieta e tempo determinando a doença. Achados clínicos comprovam que a superfície oclusal de molares ainda é a região mais acometida. Assim, a análise diagnóstica deve ser feita de forma criteriosa para determinação do tratamento mais eficaz. O objetivo do presente trabalho é relatar o diagnóstico e tratamento de lesão cáriosa na superfície oclusal da unidade 3.6 de modo a discutir todo o processo restaurador desde as medidas de biossegurança até o polimento final com ênfase na discussão relacionada ao tipo de compósito resinoso escolhido.

43

## EFICÁCIA DOS SISTEMAS ADESIVOS DE AÇÃO ANTIBACTERIANA

Aitana Santos Santiago<sup>1</sup>, Juliane de Jesus Cordeiro<sup>2</sup>, Nathalia Santos Macedo Xavier<sup>3</sup>, Andresika Kerlly Santos Novaes<sup>4</sup>, Wanessa Maria de Freitas Aras<sup>5</sup>.

Graduanda de Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>1</sup>, Graduanda de Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>2</sup>, Graduanda de Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>3</sup>, Mestra em Odontologia Clínica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>4</sup>, Especialista em Dentística Restauradora pela Associação Brasileira de Odontologia seção Bahia<sup>5</sup>, Professora assistente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>6</sup>.

A odontologia está sempre em busca de soluções para os problemas de saúde bucal dos indivíduos, por isso, procura-se por materiais adesivos que além de recuperar a saúde, a estética e a função perdidas, possam também prevenir as cáries dentárias secundárias, onde os microrganismos patogênicos são um dos principais fatores etiológicos. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a eficácia da ação antimicrobiana dos sistemas adesivos. Para tal revisão, artigos científicos, disponibilizados na íntegra em sites de busca, foram selecionados. Pela análise bibliográfica, foi possível observar que a ação antimicrobiana dos sistemas adesivos está relacionada à incorporação de substâncias específicas, ao seu baixo pH ou à substituição de monômeros por outros com potencial antibacteriano comprovado. Entretanto, no que dizem respeito às substâncias, algumas podem influenciar negativamente nas propriedades físicas dos materiais, enquanto que outras podem ter ação limitada. Portanto, conclui-se que o desenvolvimento de sistemas adesivos, sobretudo monômeros, com potencial antimicrobiano é um campo promissor e que mais estudos clínicos se fazem necessários a fim de se avaliar em longo prazo a eficácia destes materiais.

46

## ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL PREVIAMENTE AO TRATAMENTO RESTAURADOR DEFINITIVO

Bianca Sande Santos<sup>1</sup>, Segundo Autor: Ian Matos Vieira<sup>2</sup>, Terceiro Autor: Janille Silva Chagas<sup>3</sup>

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A doença cárie está associada a um comportamento complexo de incorreto cuidado com a saúde geral. Quando se pretende realizar um tratamento restaurador no paciente, a adequação do meio bucal com manobras para curar tal doença se torna indispensável. Relato de caso clínico: a paciente de 16 anos de idade, compareceu ao ambulatório de odontologia da UESB para tratamento restaurador. Constatou-se a presença de diversos dentes cavitados, manchas brancas, gengivites e relevante quantidade de placa bacteriana nas estruturas bucais. Visou-se, inicialmente, a mudança dos hábitos dietéticos e de higiene. Ao mesmo tempo, se usou substâncias antimicrobianas à base de iodo e clorexidina. Posteriormente, foram realizadas escavações em massa do dentes cariados e restaurados provisoriamente com cimento de ionômero de vidro. Consultas semanais foram necessárias para avaliações da condição de saúde bucal e profilaxias. Quando se observou que os hábitos de higiene mudaram e a motivação de saúde foi conseguida, as restaurações definitivas em resina composta foram realizadas. A paciente continua sendo acompanhada para preservação do tratamento e continuou controlada após um ano. Conclusão: se observa que a adequação do meio bucal é fundamental para o sucesso e manutenção do tratamento restaurador definitivo.

44

## ESTRATÉGIA DE REMINERALIZAÇÃO DE LESÕES BRANCAS ATIVAS DE CÁRIES: RELATO DE CASO.

Karla Tainá Roriz Angelim, Hérica do Socorro Rodrigues Cabral, Layla Marques Mota Costa, Antônio Feitosa Filho, João Paulo Lima

Faculdade Leão Sampaio

A cárie é uma doença infecto-contagiosa, multifatorial, que prejudica a qualidade de vida provocando dor e infecções. As lesões brancas ativas de cárie (LBA) são consideradas manifestações incipientes da doença que acometem a superfície do esmalte e apresentam-se rugosas e opacas, podendo haver a progressão para uma cavitação e prejudicar a estética. Se diagnosticada em fase inicial, as LBA ainda são passíveis de remineralização, embora seu diagnóstico seja difícil, pois pode ser confundido com hipoplasia do esmalte ou fluorose. Atualmente existem diversas estratégias disponíveis no mercado para esse tratamento, podendo gerar dúvidas aos profissionais da odontologia. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico onde um paciente jovem apresenta LBA extensas e múltiplas que foram tratadas na estratégia de aplicações tópicas de flúor, associadas ao controle do biofilme. O tratamento foi efetuado com instrução de higiene oral para o controle mecânico do biofilme, aplicação semanal de fluoreto de sódio na concentração de 5% (Fluormiz/SS White), em 3 sessões clínicas; bochecho diário com solução fluoretada a 0,05% (FluorSol), por 01 min/dia/14 dias. Após o tratamento a LBA mostra-se com características ópticas e superficiais tácteis de controle e paralisação da progressão. É possível perceber que sua extensão foi reduzida e apresenta-se com sinais de evolução para lesão branca inativa. Conclui-se que as estratégias adotadas para o controle/inativação dessas lesões mostraram-se seguras e eficazes em situação clínica de lesões múltiplas e extensas.

47

## INFLUÊNCIA DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NA RUGOSIDADE E MICRODUREZA DE COMPOSITOS

Taís Gusmão Alves<sup>1</sup>, Joatan Lucas de Sousa Gomes Costa<sup>1</sup> Lucineide de Melo Santos<sup>2</sup>, José Ivo Limeira dos Reis<sup>3</sup>, Marcos Aurélio Bomfim da Silva<sup>3</sup>

1 Graduando Universidade Federal de Alagoas, 2 Professora Associada Doutora da Disciplina de Odontopediatria Faculdade de Odontologia da Universidade Faculdade de Alagoas (FOUFAL), 3 Professor Adjunto Doutor da Faculdade de Odontologia da Universidade Faculdade de Alagoas (FOUFAL)

O objetivo neste estudo foi avaliar *in vitro* a microdureza e rugosidade de superfície de compositos submetidos à ciclagem de 30 dias em soluções alcoólicas. Três compositos foram selecionados para o estudo (Durafill/Kulzer, Z250 XT/3M ESPE e Z350 XT/3M ESPE). Foram confeccionadas 120 amostras de cada material e após a fotopolimerização as amostras foram armazenadas em umidade relativa de 100% por 24 h a 37°C. A rugosidade de superfície foi mensurada com microscópio de força atômica seguida da análise de microdureza. As amostras foram divididas em quatro grupos (n= 30) de acordo com as soluções estudadas: G1 - Saliva artificial; G2 - Cerveja; G3 - Vodka; G4 - Whisky. As imersões eram realizadas 3X ao dia durante 15 minutos por 30 dias. A análise de rugosidade e microdureza de superfície foram realizadas no início e após 30 dias de imersão. Os valores obtidos de rugosidade e microdureza foram submetidos ao teste paramétrico ANOVA one way, complementado pelo teste de Tukey em nível de significância de 5%. Os resultados de rugosidade de superfície revelaram que todas o compositos analisados apresentaram aumento de rugosidade após 30 dias de imersão em cerveja e whisky. Os resultados mostraram que houve redução significativa na microdureza de superfície dos compositos analisados, após a imersão nas soluções alcoólicas pelo período de 30 dias, sendo mais significativo para Durafill. Com base nos resultados obtidos pôde-se observar que a degradação superficial dos compositos depende da composição, tempo de imersão, teor alcoólico e pH das soluções.

45

## A PREVISIBILIDADE DO MOCK-UP NA RESTAURAÇÃO ESTÉTICA

Amanda Souza Carvalho<sup>1</sup>, Paulo Fonseca Menezes Filho<sup>2</sup>, Diene Carvalho Belo da Fonte<sup>3</sup>, Sílvia Vieira de Almeida<sup>5</sup>, Rafaela Amorim de Lima<sup>5</sup>

1 Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, 2- Professor da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, 4- Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco.

A previsão do resultado final de um tratamento é essencial quando do planejamento de uma reabilitação estética substancial, e a realização de mock-up é uma etapa decisiva, principalmente quando se trata de dentes anteriores.

O objetivo deste trabalho é mostrar caso clínico em que a confecção do mock-up foi fundamental para alcançar sucesso no resultado final. Um planejamento restaurador em modelos de estudo e um ensaio restaurador intra-oral permite ao profissional trabalhar com maior previsibilidade de resultados e consequentemente com uma menor margem de erros em casos mais difíceis, quando múltiplas alterações deverão ser realizadas. A obtenção de modelos de estudo da arcada superior e inferior permite a visualização tridimensional dos dentes e tecidos adjacentes, impossível de se obter clinicamente, e uma das etapas mais importantes do ensaio restaurador, mock-up, é a realização do enceramento. Inicialmente é extremamente importante redefinir a morfologia dental desejada através do enceramento diagnóstico. Quando há necessidade de alteração de forma, comprimento ou posição do dente no arco, o ensaio pode ter grande valia para a visualização prévia do resultado final desejado e os pacientes consideraram satisfatório a utilização do mock-up no planejamento estético.

Z

48

## RESINAS COMPOSTAS FOTOPOLIMERIZÁVEIS PRÉ-AQUECIDAS

Mateus Lessa Santana<sup>1</sup>, Maylane Narde Souza<sup>2</sup>, Joanna Mota Rios Santos<sup>3</sup>, Wagner Couto Assis<sup>4</sup>, Wanessa Maria de Freitas Aras<sup>5</sup>.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A resina composta caracteriza-se por ser um material restaurador bastante utilizado na clínica odontológica em razão da facilidade de manuseio e bom resultado estético. Para contornar a principal desvantagem desse composto que é o estresse de contração de polimerização, pesquisas estão sendo desenvolvidas, utilizando-se a técnica de pré-aquecimento. Os resultados iniciais demonstram que o pré-aquecimento leva à melhoria das propriedades mecânicas, à maior profundidade de cura e à menor viscosidade do material, com melhor adaptação à cavidade a ser restaurada. Desse modo, o presente trabalho teve por objetivo revisar a literatura, analisando as vantagens e desvantagens da técnica do aquecimento prévio da resina composta. Em sites de busca, foram selecionados artigos publicados em português e inglês nos últimos cinco anos. Após análise da literatura, verificou-se que embora haja benefícios na utilização de resinas compostas pré-aquecidas, existem limitações da técnica, sobretudo acerca da impossibilidade de se realizar, na cavidade preparada, o aquecimento e a posterior polimerização do composto além da falta de padronização das temperaturas. Portanto, ainda são necessários mais estudos, laboratoriais e clínicos para aprimorar a técnica e avaliar o desempenho do material pré-aquecido em longo prazo.

49

## INFLUÊNCIA DO ACABAMENTO E POLIMENTO NA LISURA SUPERFICIAL DO CIV

Hanna Louise Dionísio Ribeiro<sup>1</sup>, Francisco Xavier Paranhos Coêlho Simões<sup>2</sup>, Manoela de Melo Barreto<sup>1</sup>, Guilherme Nunes de Carvalho e Eliclene Campos Macêdo<sup>1</sup>

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Um dos maiores desafios dos pesquisadores de materiais dentários era obter um material restaurador que possuísse propriedades mecânicas adequadas, boa estética e facilidade de acabamento e polimento. Pensando nesse propósito, na década de setenta, surgiu o cimento de ionômero de vidro (CIV). São essenciais para a estética, bem como para saúde bucal do paciente, que as restaurações possuem um acabamento e polimento adequados, pois a rugosidade da superfície restaurada pode causar a retenção de placa bacteriana. Esse estudo tem como objetivo avaliar a influência do acabamento e polimento na lisura superficial das restaurações CIV através de uma revisão de literatura. Os artigos foram retirados das seguintes bases de dados *Pubmed*, *BBO* e *Lilacs*, tendo como critérios de inclusão: ano de publicação (2000 a 2014) e ser relevantes ao tema. Foram resgatados 22 trabalhos entre pesquisas laboratoriais e revisão de literatura, que apontavam as etapas de acabamento e polimento como fundamentais para o sucesso da restauração com CIV. Além disso verificou-se que o CIV modificado por resina apresentou maior rugosidade superficial após as etapas de acabamento e polimento. Com isso, pode-se inferir que tais etapas são capazes de tornar a superfície das restaurações mais lisas, diminuindo sua rugosidade e acúmulo de biofilme que pode causar problemas periodontais e lesões de cárie.

52

## CÁRIE OCULTA: APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO

Mariana da Silva Carneiro<sup>1</sup>, Ana Maira Sousa Silva<sup>2</sup>, Thaltes Antony Chaves Leal<sup>3</sup>, Ákila Emanuela da Rocha Mauriz, Regina Ferraz Mendes

Universidade Federal do Piauí

A cárie é uma doença crônica, localizada e multifatorial, que se desenvolve a partir de mudanças que ocorrem em nível microscópico ou submicroscópico para estágios com sinais e sintomas clínicos, existindo um desequilíbrio do processo dinâmico entre as estruturas dentárias e o seu meio ambiente, culminando em uma desmineralização ácida local, gerando assim cavitações que variam em extensão e profundidade. Apesar da definição clássica de cárie associar-se à dissolução dos tecidos mineralizados do dente, isto é apenas uma face do processo carioso. Na verdade o processo carioso apresenta uma dinâmica que, se desmineraliza o dente, também pode remineralizá-lo frente a condições específicas. Portanto o processo carioso apresenta naturalmente momentos de desmineralização e remineralização. Uma modalidade de ocorrência da cárie, caracterizada como lesão dentinária sob esmalte clinicamente hígido ou minimamente desmineralizado, denominado de cárie escondida, cárie oculta, lesão fechada ou síndrome do flúor. De etiologia desconhecida, muitas hipóteses estão sendo estudadas, entre elas: sua microbiota específica, deficiências estruturais e anatómicas do esmalte e a utilização do flúor, uma vez que esta promove uma hipermineralização do esmalte, podendo dificultar, dessa forma, a identificação de lesão subjacente. Desta forma, o uso de um critério diagnóstico mais específico e preciso certamente conduz a uma detecção mais exata "da lesão escondida", fornecendo substancialmente uma melhor sensibilidade de diagnóstico. A atenção na possibilidade de cárie oculta e o valor da radiografia em seu diagnóstico é de extrema importância para a prática da odontologia moderna. Este trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico de um paciente diagnosticado com lesão de cárie oculta, por meio de exame clínico e radiográfico, e demonstrar o protocolo clínico de atendimento para o dado caso baseado nas evidências da literatura.

50

## TRAUMATISMO DENTAL: RELATO DE CASO

José Rodolfo Tavares de Melo<sup>1</sup>, Anderson Lima da Silva<sup>2</sup>, Jeoval Severino de Freitas Neto<sup>3</sup>, Kátia Virgínia Guerra Botelho<sup>4</sup>, Ricardo Ferreira Pedrosa<sup>5</sup>

Faculdade Integrada de Pernambuco – FÁCIPE

O trauma dental vem sendo estudado nos últimos anos por ser considerado um problema de saúde pública. A execução de atividades simples do cotidiano (atividades físicas, esportes radicais, acidentes, choque contra objetos, entre outros), bem como agressões físicas e crises convulsivas podem ser consideradas causas para os traumatismos dentais, principalmente em crianças. Os dentes mais acometidos, na maioria dos casos, são os incisivos centrais superiores. Este trauma pode causar sérias complicações de ordem morfológica, fisiológica e emocional. A terapêutica para os casos de traumatismo dental está relacionada com o conhecimento da classificação dos traumatismos estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que é baseada no tipo da lesão. O presente trabalho apresenta um relato de caso de um paciente de 09 anos que compareceu à clínica de Odontologia da FÁCIPE com fratura no dente 11 com comprometimento do ângulo mesio-incisal com envolvimento de esmalte e dentina. O fragmento não foi trazido, sendo, desta forma, planejado uma restauração em resina composta. Durante o planejamento, foi realizado um enceramento diagnóstico, a partir do qual se confeccionou uma barreira palatina com silicão de adição. Após adaptação da barreira, foram adaptadas as resinas em incremento, de acordo com suas propriedades ópticas (A2B, A2E e CT – Filtek Z350 – 3M-ESPE). Desta forma, concluiu-se que a confecção de restauração direta em resina composta, quando bem planejada, constitui-se como uma opção de tratamento conservador para os casos de traumatismo dental.

53

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM PACIENTE JOVEM - FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

Queila Emille Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Sampaio<sup>2</sup>, Carolina Baptista Miranda<sup>3</sup>, Safira Marques de Andrade e Silva<sup>4</sup>.

1 Graduação em andamento em Odontologia pela União Metropolitana de Educação e Cultura (2014).  
2 Graduação em andamento em Odontologia pela União Metropolitana de Educação e Cultura (2014).  
3 Doutora em Odontologia Restauradora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2006), Professora Adjunta da Clínica de Estágio em Atenção Básica da Faculdade de Odontologia da União Metropolitana de Educação e Cultura. 4 Doutora em Materiais Dentários pela UNICAMP (2008), Docente da União Metropolitana de Educação e Cultura, dos cursos de extensão e pós-graduação em Dentística.

A supervalorização do belo tem se tornado muito significativo atualmente. Nesse contexto, o sorriso apresenta um papel fundamental para expressar não somente a beleza, como também a saúde. O comprometimento da estética dentária pode estar relacionado com a forma, tamanho, textura e cor dos dentes, e apresentam-se isoladas ou em conjunto. A amelogenese imperfeita consiste numa displasia do esmalte dentário e determina variadas complicações orais, como por exemplo, sensibilidade dentária, diminuição da dimensão vertical de oclusão e principalmente comprometimento da estética. Atualmente existem inúmeros procedimentos odontológicos que podem ser utilizados para reabilitar pacientes com amelogenese imperfeita, onde o grau de acometimento e da idade do paciente pode influenciar na decisão clínica. O avanço dos materiais restauradores adesivos têm tornado a resina composta direta uma opção conservadora e resolutive para pacientes jovens com este tipo de comprometimento, uma vez que restabelece a estética e inibe a sensibilidade dentária. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a aplicabilidade das facetas diretas de resina composta num paciente jovem, com diagnóstico clínico de amelogenese imperfeita.

51

## TRATAMENTO DE HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA COM O USO DE LASER

Danielle Gomes Dourado<sup>1</sup>, Regina Ferraz Mendes<sup>2</sup>, Thaltes Antony Chaves Leal<sup>3</sup>, Raimundo Rosendo Prado Júnior<sup>4</sup>, Anita Jaciara Ribeiro Da Silva Santos<sup>5</sup>.

Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Professora do curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí<sup>2</sup>, Pós-graduando em Odontologia na Universidade Federal do Piauí<sup>3</sup>, Professor do curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí<sup>4</sup>, Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Piauí<sup>5</sup>.

A hipersensibilidade dentinária é uma queixa freqüente entre os relatos de odontalgia. Ela pode interferir com a higiene bucal devido à dor durante a escovação. Segundo a teoria hidrodinâmica proposta por Brännström, há deslocamento de fluido no interior dos túbulos dentinários que irão estimular as terminações nervosas da polpa e causar a dor. Tipicamente, a dor é curta, aguda e ocorre em resposta a estímulos químicos, térmicos, mecânicos ou osmóticos aplicados sobre a dentina exposta, e que não pode ser explicado por nenhuma outra patologia. A exposição da superfície dentinária pode ocorrer por fatores como: tratamento periodontal; trauma de escovação; atrição; abrasão; erosão; hábitos parafuncionais; estresse oclusal; selamento dentinário incompleto; recessão gengival; preparos protéticos. Uma das maneiras de tratar a hipersensibilidade dentinária de maneira eficaz é com o LASER. Este trabalho consiste em uma revisão de literatura sobre a capacidade de estimulação do laser como forma de tratamento da sensibilidade, cujo objetivo é apresentar o mecanismo de obliteração dos túbulos dentinários por meio da bioestimulação fotodinâmica proporcionada pela interação entre o laser e a polpa dentária. Os profissionais devem conhecer este tipo de método disponível para o tratamento dessa condição dentária.

54

## PRÉ-TRATAMENTO DA SUPERFÍCIE DE ESMALTE BOVINO: EFEITOS NA MORFOLOGIA, MICRODUREZA E COR DO ESMALTE

Erika Michele dos Santos Araújo<sup>1</sup>, Camila Lima Duailibe<sup>1</sup>, Fernanda Cristina Nogueira Rodrigues<sup>1</sup>, Andréa Dias Neves Lago<sup>2</sup>, Narciso Garone Netto<sup>3</sup>

1 Estudante de graduação do curso de odontologia da Universidade Federal do Maranhão, 2 Professora Adjunta de Dentística na Universidade Federal do Maranhão, 3 Professor Titular de Dentística da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

O clareamento dental oferece uma opção de tratamento conservador, seguro e eficiente para aqueles pacientes insatisfeitos com a cor dos seus dentes. O objetivo deste trabalho foi verificar a influência dos pré-tratamentos da superfície de esmalte dental bovino com Flúor, fosfopeptídeo de caseína ou laser de Nd:YAG associado ao flúor realizados 24 horas antes do clareamento de consultório, avaliando-se: a morfologia, a microdureza e a alteração de cor do esmalte dental. Sessenta e quatro incisivos bovinos foram preparados de acordo com a análise para a qual eles foram submetidos. Quatro dentes foram preparados para o microscópio eletrônico de varredura, vinte dentes para a microdureza e quarenta dentes para a análise de cor. Todos eles tiveram suas raízes removidas, os blocos de esmalte foram planificados e polidos com lixas de carbureto de silício de granulação decrescente (#400, 600, 1200 e 4000). Após o polimento, os blocos de esmalte foram submetidos aos pré-tratamentos de superfície com flúor, fosfopeptídeo de caseína e laser de Nd:YAG associado ao flúor e 24 horas depois eles foram clareados com peróxido de hidrogênio a 35% conforme técnica de clareamento de consultório. Concluiu-se que o clareamento com peróxido de hidrogênio a 35% provocou diminuição da microdureza do esmalte dental bovino e os pré-tratamentos realizados no esmalte antes do clareamento foram capazes de prevenir a redução significativa da microdureza. Além disso, os pré-tratamentos realizados na superfície de esmalte não interferiram no resultado do clareamento.

55

## COLAGEM DE FRAGMENTO E RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Luma Alves Amorim<sup>1</sup>, Milena Rodrigues Vasconcelos<sup>1</sup>, Luísa Soares Santino<sup>2</sup>, Ângela Guimarães Lessa<sup>2</sup>, Saryta Argolo Souza Amara<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Alunos de Graduação do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste, <sup>2</sup>Professoras do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste.

Os traumas dentários, principalmente aqueles que envolvem os dentes anteriores, influenciam a função e a estética do indivíduo, podendo gerar desconforto e sintomatologia dolorosa. Fraturas coronárias de dentes anteriores são formas comuns de traumatismo dentário que afetam principalmente crianças e adolescentes. Após o surgimento da técnica de condicionamento ácido, o tratamento de fraturas dentárias tornou-se mais conservador, preservando maior quantidade de estrutura dental e com um mínimo desgaste. As fraturas de esmalte e dentina sempre exigem restauração, podendo envolver a colagem do fragmento coronário, restauração em resina composta e o uso de facetas ou coroas de porcelana. As colagens de fragmentos são mais eficazes para recuperar a estética e a função e restabelecer o equilíbrio emocional do paciente, quando o fragmento estiver disponível, for único e estiver intacto. O presente trabalho relata um caso clínico de fratura dos incisivos centrais superiores, solucionado através da utilização da técnica de colagem de fragmento, bem como restauração com resina composta. Paciente, sexo masculino, compareceu a atendimento na clínica de dentística da FAINOR com fratura dos elementos dentários 11 e 21. Ao exame clínico e radiográfico constatou-se fratura em esmalte e dentina, porém não havia exposição pulpar, envolvimento do espaço biológico ou comprometimento do ligamento periodontal. A conduta consistiu na colagem do fragmento por meio de sistema adesivo com resina composta na unidade 21 e restauração direta de resina composta na unidade 11. Conclui-se que métodos com aproveitamento dos fragmentos assim como a restauração direta em resina composta, através de técnicas adesivas são excelentes alternativas, sendo de fácil execução, permitindo assim a recuperação estética e funcional.

58

## EXCELÊNCIA EM ESTÉTICA DENTAL COM USO DE FACETA DIRETA

Michael Jean Cavalcante Cruz, José Adson de Carvalho Milfont<sup>1</sup>, Eliseu Gomes Lucena<sup>2</sup>, Weyber Holanda de Holanda<sup>3</sup>, Rinaldo Parente Teles<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Leão Sampaio, <sup>2</sup>Especialização em Estratégia de Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, <sup>3</sup>Especialização em Prótese pela Instituição de Ensino e Serviços Odontológicos, <sup>4</sup>Mestrado em Dentística Restauradora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

A recuperação estética de forma conservadora de dentes tratados endodonticamente e com alteração cromática, tem sido possível graças ao surgimento e evolução dos materiais restauradores adesivos, em especial aos sistemas adesivos e às resinas compostas. Assim, como alternativa aos procedimentos indiretos protéticos, do tipo coroa total, a estética do sorriso pode ser restabelecida através de restaurações diretas em resina composta, conduta clínica essa que possibilita a conservação de estrutura dental em relação aos preparos para coroa total e tem demonstrado excelentes resultados estéticos com reprodução da cor e translucidez originais dos dentes naturais. Portanto, através do relato de um caso clínico, é propósito dos autores deste trabalho apresentar e discutir as indicações da técnica da faceta direta com resina composta.

56

## MICROABRASÃO – CASO CLÍNICO

Maria Eduarda de Oliveira Pereira<sup>1</sup>, Ângela Regina Campos de Melo<sup>2</sup>, Ingrid dos Santos Cardoso<sup>3</sup>, Andrea Dias Neves Lago<sup>4</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Professora Adjunta do departamento de Odontologia I da Universidade Federal do Maranhão

Paciente I.M.A., 16 anos de idade, sexo feminino, compareceu à Faculdade de Odontologia da UFMA à procura de tratamento estético de manchas brancas dispersas nas superfícies vestibulares de todos os dentes da arcada superior e inferior. Após anamnese do caso a paciente foi orientada sobre a técnica que seria executada e a possibilidade de que o defeito na coloração do esmalte de alguns dentes pudessem ser muito profundo para a correção com a microabrasão. A paciente foi protegida com óculos protetor e avental e em seguida foi feito a adequação do meio bucal, utilizando escova de Robinson com pasta de pedra pomes e água em baixa rotação. Foi feito isolamento absoluto envolvendo os dentes 13 a 23. Após o isolamento o agente microabrasivo (Whitiness RM- FGM) foi aplicado nas superfícies vestibulares dos dentes com uma taça de borracha. Foram executadas seis aplicações do agente por um tempo de 5s, intercaladas por lavagem com jato de água de 10s. Avaliando nesse intervalo os resultados. Ao se atingir a coloração preterida procedeu-se com o polimento do esmalte com disco de feltro e pasta diamantada. Após aplicação tópica de flúor por 4 minutos.

59

## AValiação DA EFETIVIDADE DO CLAREAMENTO DENTÁRIO: RELATO CASOS CLÍNICOS

Maynara de Moura Pedreira Souza<sup>1</sup>, Jardel Santana Sodrê<sup>1</sup>, Larissa Gama Costa<sup>1</sup>, Deborah Miranda de Araújo<sup>1</sup>, Gardenia mascarenhas de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>- Graduandos em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), <sup>2</sup>- Doutora em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia, e Professora Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana

A crescente demanda por um sorriso agradável fez do clareamento dentário uma excelente alternativa para solucionar problemas estéticos. O escopo deste trabalho é avaliar, através de quatro casos clínicos, a efetividade de duas técnicas de clareamento dentário, com ou sem luz, utilizando a análise visual e a digital espectrofotométrica. Quatro estudantes de Odontologia, com idades entre 20 e 22 anos, procuraram o ambulatório da UEFS com o propósito de clarear os dentes, sendo que dois solicitaram que não fosse utilizada uma fonte de luz ativadora e os outros solicitaram o uso do LED. Empeçou-se respectivamente o peróxido de hidrogênio a 35% (Calcium Blue 35% FGM) e o peróxido de hidrogênio 35% (Whitiness HPMmax - FGM) ativado por luz (Whitening Lase DMC). Foram realizadas três sessões de clareamento, com intervalos de uma semana, obedecendo-se às recomendações dos fabricantes. A variação cromática foi avaliada através da escala visual (Vita 3D Master, Wilkos do Brasil) e do espectrofotômetro (Easyshade, Wilkos do Brasil). Os resultados mostraram que ambas as técnicas de clareamento foram eficazes na redução do nível de saturação da cor dos dentes, tanto na avaliação visual quanto na digital espectrofotométrica. Os autores concluíram que os tratamentos propostos atenderam às expectativas dos indivíduos e mostraram ser seguros e eficazes na obtenção de um clareamento dentário satisfatório.

57

## REESTABELECIMENTO ESTÉTICO COM LAMINADOS CERÂMICOS – RELATO DE CASO

Kaio César de Brito Andrade<sup>1</sup>, Lascívia Millena Manguieira Rocha<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>3</sup>, Rodrigo Alves Ribeiro<sup>4</sup>, Rodrigo Rodrigues Araújo<sup>5</sup>

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>1,2</sup>, Professor de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>3</sup>, Professor de Prótese Dentária da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>4,5</sup>

Com a evolução das propriedades ópticas e principalmente mecânicas das cerâmicas odontológicas, hoje é possível construir estruturas cerâmicas ultrafinas, as chamadas lentes de contato dentárias, possuindo apenas 0,2 mm de espessura possibilitam um tratamento altamente estético e minimamente invasivo, com mínimo desgaste ou em determinadas situações nenhum desgaste dentário. As lentes de contato são normalmente indicadas por razões estéticas, sendo capazes de corrigir desde pequenas imperfeições de forma dental até dentes anteriores com pequenas fraturas ou com diastemas. O presente trabalho relata o caso de uma paciente do gênero feminino, 70 anos de idade, a qual procurou a clínica de Estágio Multidisciplinar III da Universidade Federal de Campina Grande, queixando-se de que seus dentes eram curtos. Ao exame clínico, foi observado que a paciente apresentava as incisais desgastadas e ausência de volume vestibular, além de espaço negro entres os elementos incisivos centrais e laterais. A partir de um encerramento diagnóstico e *mock up*, foi sugerido a paciente a realização de facetas laminadas do tipo lente de contato (do 14 ao 23) para aumento das incisais e do volume vestibular, bem como o fechamento do espaço negro entre os dentes.

60

## AValiação MICRODUREZA DE CIMENTOS RESINOSOS SOB CERÂMICAS DE DIFERENTES ESPESURAS

Yasmin Alves do Nascimento<sup>1</sup>, Daniel Maranha da Rocha<sup>2</sup>, Wilton Mitsunari Takeshita<sup>3</sup>, Alaíde Hermínia Aguiar de Oliveira<sup>3</sup>, Adriano Augusto Melo de Mendonça<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Aluno de graduação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe- Campus Aracaju, <sup>2</sup> Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto, <sup>3</sup> Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju

O objetivo deste estudo foi avaliar a microdureza de dois cimentos resinosos fotoativados Rely X Veneer (RV) e AICem Veneer (AC) e uma resina composta de baixa viscosidade Z350 XT Flow (XT) quando fotoativados através de cerâmicas feldspáticas IPS d.SIGN em três diferentes espessuras (controle, 0,5, 1,0 e 1,5mm). O pó e o líquido da cerâmica de cor A2 foram dispensados em matriz circular com 15 de diâmetro. Em seguida, as amostras foram levadas ao forno específico KERAMAT I KNEBEL para sinterização. Uma nova queima foi realizada após aplicação do líquido de glaze a uma temperatura de 896°C. Para avaliação da microdureza, vinte corpos de prova de cada material foram preparados em uma matriz metálica de 1,0mm de espessura por 10,0 mm de diâmetro. Para regularização da superfície, uma tira de poliéster foi posicionada seguida da colocação de uma lâmina de vidro. Para o grupo controle, a fotoativação ocorreu diretamente sobre todos os materiais. Nos demais grupos, a cerâmica de diferente espessura foi posicionada entre a fonte de luz e os cimentos resinosos. A fotoativação com aparelho de luz Led Radi ocorreu pelo tempo de 20 s a uma intensidade de 1100 mW/cm<sup>2</sup>. Ao final, as amostras eram retiradas da matriz e armazenadas em frascos escuros pelo período de 24 h para realização do teste de microdureza. Cinco demarcações de diamante com uma carga estatística de 0,5 hvi/ 4,903 N pelo tempo de 10 s foi aplicada na base e topo de cada amostra. Os dados obtidos foram tabulados e analisados em software SPSS pelo teste de Análise de Variância (ANOVA), complementado pelo teste de Tukey a nível de 95% de confiança. Para o fator cerâmica, os menores valores de microdureza foram observados para os materiais fotoativados sob cerâmica com 1,5mm de espessura. Segundo o teste de Tukey, para o cimento RV e AC, diferença significativa foi observado entre 1,5mm e os demais grupos experimentais (p<0.05). Para o material XT, diferença significativa foi observada entre grupo controle e as cerâmicas de diferentes espessuras (p<0.05). No fator cimento, o material AC apresentou o menor valor de microdureza quando comparado com RV e XT independente da presença ou ausência de cerâmica de diferentes espessuras. No entanto, diferença significativa entre RV e AC foi observado para todas as espessuras de cerâmicas. Quando comparados XT e AC, diferença significativa foi observada somente para os grupos controle e 1,0mm. Com base nos dados, pôde-se concluir que tanto a cerâmica quanto o material foram fatores determinantes nos valores de microdureza dos cimentos investigados.

61

## ESTÉTICA BRANCA COM LAMINADOS CERÂMICOS. DA EXTRATIFICAÇÃO NATURAL À REANATOMIZAÇÃO

Gilvan Lima Bezerra<sup>1</sup>, Rinaldo Parente Teles<sup>2</sup>, Kátia do Nascimento Gomes<sup>3</sup>, Fabbywla Medeiros Eliano<sup>4</sup>, Sara Santiago Lopes<sup>5</sup>

Faculdade Católica Rainha do Sertão, Faculdade Católica Rainha do Sertão, Universidade Federal do Ceará, Faculdade Católica Rainha do Sertão Vínculo Institucional, Academia cearense de odontologia

Os laminados cerâmicos ou facetas indiretas são uma modalidade restauradora clínico-laboratorial de recobrimento da face vestibular dos dentes. Ao longo dos anos tem demonstrado grande sucesso na reabilitação de dentes anteriores tendo como características: equiparação de cor ímpar, alta resistência adesiva, é uma opção conservadora quando comparada a uma coroa total e apresenta elevada longevidade de superfície. As alterações no sorriso podem ser causadas por diferentes fatores como a cárie, alterações de cor, forma e posição, as perdas e defeitos estruturais e diastemas, proporcionando desequilíbrio na estética dentofacial. Este trabalho relata um caso clínico com laminados cerâmicos onde a paciente do sexo feminino P. M. H. 33 anos. Compareceu à clínica odontológica da Faculdade Católica Rainha do Sertão Quixadá-CE tendo como queixa principal o dente 22 vestibularizado. Ao exame clínico percebeu-se alteração de cor dos dentes 11 e 21 e textura insatisfatória do dente 21 que apresentava extensas restaurações deficientes. Diante dos achados clínicos foi estabelecido protocolo restaurador com laminados cerâmicos nos dentes 12 e 22 para correção da forma. Dente 11 restabelecimento de cor. Dente 21 com coroa total metal-free por apresentar pouco remanescente dental. Quando bem indicada e executada, a técnica de facetas indiretas é uma alternativa viável a satisfazer as expectativas da paciente e do profissional em busca de um sorriso saudável e harmônico.

64

## EFEITO DA AGITAÇÃO E TEMPERATURA DE ARMAZENAMENTO DE SISTEMAS ADESIVOS SIMPLIFICADOS

Saryta Argolo Souza Amaral<sup>1</sup>, Paula Mathias<sup>2</sup>, Andrea Nóbrega Cavalcanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Professora do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR)

<sup>2</sup> Professora Associada da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

<sup>3</sup> Professora do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

**OBJETIVO:** Determinar a influência da temperatura de armazenamento e prévia agitação do frasco sobre a sorção de água e solubilidade de sistemas adesivos simplificados. **MATERIAIS E MÉTODO:** Dois sistemas adesivos comercialmente disponíveis foram utilizados: à base de água / etanol – Adper Single Bond 2; à base de água – One Coat Bond SL. Frascos destes agentes de união foram submetidos às seguintes condições experimentais: agitação mecânica previamente à aplicação do sistema (sim e não) e temperatura de armazenamento (1°C, 20°C e 40°C), constituindo 12 grupos experimentais. Para o teste de sorção de água e solubilidade, foram produzidos 72 corpos de prova (n=6) em formato de discos, com dimensões de 8 x 1,0 mm, a partir de uma matriz de sílica de adição. **RESULTADOS:** Após análise estatística (ANOVA a 3- critérios, alfa=5%), encontrou-se valores de sorção e solubilidade significativamente maiores para o sistema adesivo à base de água e etanol, quando comparados com o sistema adesivo à base de água. Independentemente dos fatores estudados, diferenças estatísticas significativas na sorção e solubilidade foram notadas entre as temperaturas frio e ambiente, com maiores valores obtidos a 1°C, e menores valores à 20°C. Em relação à agitação, houve aumento na sorção de água para ambos os materiais em todas as temperaturas, mas não afetou sua solubilidade. **CONCLUSÃO:** De acordo com as propriedades estudadas, a agitação mecânica do frasco pode interferir negativamente na dinâmica de difusão de sistemas adesivos simplificados e a utilização dos agentes de união à temperatura ambiente provavelmente influencia positivamente no bom desempenho dos adesivos testados.

62

## RISCOS DE TOXICIDADE ASSOCIADOS À APLICAÇÃO TÓPICA DE GÉIS FLUORETADOS

Jaciel Leandro de Melo Freitas<sup>1</sup>, Suely do Nascimento Aguiar<sup>2</sup>, Daene Patrícia Tenório Salvador da Costa<sup>3</sup>

Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Professora Auxiliar do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>

O uso isolado de flúor em dentifrícos já tem sua eficácia comprovada na prevenção de lesões cáries, no entanto, quando há um alto risco ou atividade de cárie, faz-se necessária a aplicação tópica de fluoretos em maiores concentrações, por um profissional. Entre esses produtos, se encontram os géis fluoretados, de boa aceitação por parte dos pacientes, facilidade de uso e de ação inibidora comprovada contra a cárie. O flúor fosfato acidulado a 1,23% (12.300 ppmF) e o fluoreto de sódio a 2,0% (9.000 ppmF) são os géis mais comumente utilizados. Devido à alta concentração desses produtos, o cirurgião-dentista deverá possuir o conhecimento necessário para que possa utilizá-los de forma segura, com intuito de evitar efeitos colaterais indesejados, como diarreia, convulsões, depressão da pressão arterial, hipocalemia e hipocalcemia, decorrentes da toxicidade aguda (doses maiores que 5 mg F/kg de peso corporal), podendo até levar à morte se atingida a dose de 2 a 5 g F/Kg de peso corporal. O presente estudo tem como objetivo, portanto, apresentar uma revisão da literatura, sobre os riscos de toxicidade aguda associados à utilização de géis fluoretados, em virtude da utilização habitual dos mesmos no consultório odontológico, bem como ressaltar protocolos de frequência de aplicação tópica de flúor para os diferentes níveis de atividade de cárie por faixas etárias. Como metodologia foi realizada uma pesquisa bibliográfica, nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, sendo selecionados trabalhos publicados sobre o tema entre os anos de 2007 a 2011. Após análise dos dados, os autores enfatizam a importância do tema abordado, pois, apesar da técnica relativamente simples e do praticidade de aplicação, o cirurgião-dentista deverá estar atento aos riscos que os géis fluoretados podem trazer a saúde dos pacientes, quando não respeitadas às formas e indicações devidas.

65

## RESTAURAÇÃO DE GUIA ANTERIOR EM DENTES COM DESGASTE PATOLÓGICO

Layse Barreto Oliveira Borges<sup>1</sup>, Renata do Amor Costa<sup>1</sup>, Daniel Maranhão da Rocha<sup>2</sup>, José Eduardo Chorres Rodriguez<sup>2</sup>, Adriano Augusto Melo de Mendonça<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Aluno de graduação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju.

<sup>2</sup> Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto.

<sup>3</sup>Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju

Paciente L.B., 21 anos, compareceu a disciplina de Clínica Integrada I do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe com queixa de desgaste nos dentes anteriores. Para investigação do desgaste dental, uma anamnese detalhada, seguida de obtenção de modelos de gesso e manipulação de mandíbula do paciente foram realizados. Definida a causa do desgaste nos dentes 12, 11 e 21, o plano de tratamento foi exposto ao paciente sendo baseado na montagem dos modelos em articulador e confecção de JIG. Este dispositivo interocclusal foi utilizado para identificação de contatos prematuros e obtenção de espaço na região anterior. Os pontos de contatos prematuros foram identificados e desgastados mutuamente com o JIG, até alcançar equilíbrio oclusal. O ajuste oclusal foi realizado inicialmente com fitas de demarcação oclusal espessa, seguida da utilização de fitas mais delgadas. O ajuste oclusal foi realizado em um total de 6 atendimentos clínicos. Obtido o objetivo do equilíbrio oclusal, a guia anterior foi restaurada com resina composta, respeitando a estratificação do material. Para isto, todo o campo foi isolado de forma absoluta para preparação do substrato. Foi realizado o condicionamento com ácido fosfórico (15s) foi realizado na superfície vestibular e lingual, seguido de lavagem (5s), aplicação de sistema adesivo e sua fotoativação (10s). Sobre guia de silicone, criada a partir de encerramento do modelo de gesso, porções de resina composta AT foram aplicadas. Este conjunto foi posicionado na face palatina seguido de fotoativação do material. A dentina foi esculpida com as cores A2D, A3B. Efeito opalescente para os bordos incisais foi alcançado com resina translúcida AT e o esmalte vestibular reconstruído no matiz a coroma A2E, respectivamente. Em mesma sessão clínica, a anatomia primária foi alcançada com fresa multilaminada e disco de lixa de maior granulação para se obter melhor lisura e recontorno dental, respectivamente. Os excessos proximais foram removidos com lâmina de bisturi e tira de lixa. O polimento final foi alcançado com taça de borracha em outra sessão clínica. O adequado resultado imediato e após um ano de acompanhamento refletem a satisfação do paciente.

63

## ESTUDO DE AGENTES BIOATIVOS ASSOCIADOS AO CLAREAMENTO NA SENSIBILIDADE DENTAL

Ranna Castro da Silva<sup>1</sup>, Larissa Dias Alexandrino<sup>2</sup>, Cristiane de Melo Alencar, Jesuína Lamartine Nogueira Araújo<sup>3</sup>, Cecy Martins Silva<sup>4</sup>

Universidade Federal do Pará

Este estudo clínico randomizado avaliou o efeito de dois agentes bioativos (fosfosilicato de sódio e cálcio /Novamin (NOVA) e fosfato de cálcio amórfio modificado por caseína fosfopeptídica (CPP-ACPF)) na sensibilidade pós-operatória no tratamento clareador de consultório. Foram selecionados 60 voluntários, com idade entre 18 e 26 anos, que foram distribuídos aleatoriamente em três grupos: GC- Peróxido de Hidrogênio 35% (Whiteness HP 35% /FGM) (PH35%) (Controle); GNOVA- PH35% + NOVA; GCPP-ACPF- PH35% + CPP-ACPF. O tratamento clareador seguiu as recomendações do fabricante. Foram realizadas 3 sessões de clareamento, com três aplicações de 15 minutos e intervalo de 7 dias. Imediatamente após as sessões de clareamento, os GNOVA e GCPP-ACPF receberam a aplicação de agente bioativo durante 5 minutos. Para analisar a sensibilidade foi aplicado um jato de ar da seringa triplice sobre a superfície vestibular na região cervical do dente clareado durante 5 segundos à 2mm de distância. Um questionário com uma escala analógica de dor foi utilizado para avaliar a sensibilidade pós-operatória: ausência ou leve (AL); intensa (I). Essa análise foi realizada 24 horas após o tratamento clareador. Através do teste qui-quadrado verificou-se que existe uma associação significativa (p=0,031) entre os grupos estudados e a sensibilidade pós-operatória. O tratamento com CPP-ACPF preveniu a sensibilidade pós-operatória de modo mais efetivo quando comparado aos demais tratamentos.

66

## EFEITO IN SITU DE GÉIS CLAREADORES FLUORETADOS NO ESMALTE HUMANO

Cristiane de Melo Alencar<sup>1</sup>, Thais de Mendonca Petta<sup>2</sup>, Larissa Dias Alexandrino<sup>3</sup>, Yasmin do Socorro Gomes Batista<sup>4</sup>, Cecy Martins Silva<sup>5</sup>

Universidade Federal do Pará, Belém.

O clareamento dental tem sido cada vez mais procurado para melhora da estética dental, por se tratar de um procedimento que proporciona bons resultados em um curto período de tempo. Estudos relataram efeitos secundários como alterações químicas e morfológicas na superfície de esmalte, durante a exposição a diferentes agentes clareadores. O peróxido de alta concentração causa alterações microscópicas, tais como a porosidade aumentada, depressão, irregularidades superficiais, aumento da rugosidade e redução da dureza. A adição de fluoreto aos géis clareadores tem sido sugerida para reduzir alterações no esmalte após o clareamento e preservar a resistência máxima do esmalte. Este estudo teve o objetivo de avaliar *in situ* o efeito de agentes clareadores de alta concentração com e sem flúor sobre o esmalte, por meio da microdureza knoop (KHN) e Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). Foram confeccionados 15 espécimes usando terceiros molares humanos inclusos (3x3x3 mm). Três voluntários foram selecionados e tiveram fragmentos fixados em seus molares superiores e inferiores. Cada voluntário correspondeu a um grupo experimental (n = 5): OP38- Opalescence Boost PF 38% (Ultradent); PO37- Pola Office 37,5% (SDI) e CO-grupo controle (sem tratamento). A análise de KHN foi realizada antes e após os tratamentos utilizando a carga de 25 gf durante 5 segundos e, na análise de MEV, por sua vez, os espécimes foram desidratados por 7 dias e metalizados a partir de interações entre um alvo de ouro puro e íons de argônio. Os dados foram avaliados pelo teste ANOVA seguido do teste de Tukey (p<0,05). As médias e desvio padrão das análises finais de KHN foram: CO- 375,87 ± 8,92; OP38- 385,52 ± 24,10; e PO37- 356,88 ± 17,10. As fotomicrografias do PO37- Pola Office 37,5% (SDI) mostraram maiores alterações morfológicas caracterizadas pela presença de depressões, erosões, porosidades e irregularidades superficiais quando comparadas aos demais grupos, onde foi observada a superfície do esmalte regular. Dentro das limitações do presente estudo, concluiu-se que o agente clareador de alta concentração com flúor promoveu um aumento dureza do esmalte clareado.

67

## RESOLUÇÃO ESTÉTICA COM RESINA COMPOSTA EM DENTE ANTERIOR FRATURADO

Kalyne Morais de Oliveira<sup>1</sup>, Amanda de Macedo Alencar<sup>2</sup>, Gisele Tavares Cartaxo<sup>3</sup>, Diala Aretha de Sousa Feitosa<sup>4</sup>, Tereza Cristina Correia<sup>5</sup>

Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil<sup>1,2,3,4</sup>, Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Brasil<sup>5</sup>.

Traumatismos dentários ocorrem mais no gênero masculino, acometem mais dentes anteriores superiores e 70% das fraturas não há comprometimento pulpar. Algumas das principais causas são: Esporte sem proteção adequada aos tecidos bucais, quedas na infância, acidentes automobilísticos ou de bicicleta, epilepsia, protrusão de dentes anteriores e contato oclusal prematuro. Para a realização de um tratamento adequado, é necessário fazer uma completa anamnese e exame clínico detalhado, afim de verificarmos a causa e o tipo de fratura, se o paciente se encontra com o fragmento, avaliar o estado de conservação e se há possibilidade de colagem deste. Analisar se houve comprometimento pulpar e/ou invasão do espaço biológico, comprometimento dos tecidos moles e de suporte. Avaliar ainda a condição psicológica do paciente e a quantidade do remanescente dental. Após o levantamento dos dados clínicos e radiográficos selecionar a melhor técnica para o perfil do paciente. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico sobre tratamento restaurador direto em dente anterior fraturado. Abordando a eficácia de um adequado protocolo clínico no sucesso do restabelecimento estético e funcional.

70

## PLANEJAMENTO DIGITAL DO SORRISO (DIGITAL SMILE DESIGN) - UMA FERRAMENTA MULTIDISCIPLINAR PARA RESOLUÇÃO DE CASOS ESTÉTICOS

Janaina Emanuela Damasceno dos Santos<sup>1</sup>, Luana Mendonça Dias Santana<sup>2</sup>, Mariana Menezes Vaz de Queiroz<sup>3</sup>, Patricia Akemi Nishitani Shibasaki<sup>4</sup>, Andrea Nobrega Cavalcanti<sup>5</sup>

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A técnica do *Digital Smile Design* (DSD) é uma das mais novas e avançadas ferramentas da odontologia estética. Diferentemente dos antigos procedimentos em que visavam diagnóstico e planejamento por avaliação intra e extra-oral além de exames complementares e inúmeras idas ao consultório odontológico, essa técnica tem como princípio análise fotográfica do paciente em diversos ângulos e situações, com objetivo de obter maiores detalhes do sorriso e com isso traçar um formato mais adequado e harmônico em relação ao rosto do paciente. O objetivo do presente trabalho será descrever o uso e as vantagens do DSD em uma ótica multidisciplinar. Com base nesta descrição, verifica-se que o DSD proporciona ao cirurgião-dentista uma interação maior com o paciente e uma participação ativa do mesmo durante o tratamento já que esse tem acesso ao planejamento do seu futuro sorriso. Além disso, vale ressaltar a eficácia dessa técnica, pois, ao traçar o sorriso desejado, a mesma identifica as necessidades multidisciplinares para conclusão do tratamento.

68

## OTIMIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ATRAVÉS DE LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

Layanna de Paiva Silva<sup>1</sup>, Tassiana Guedes De Souza<sup>2</sup>, Hécio Henrique de Araújo Morais<sup>3</sup>, Jimmy Charles Barbalho<sup>4</sup>, Anderson de Souza Fernandes<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Departamento de Odontologia/Campus Caicó - Universidade Do Estado Do Rio Grande Do Norte.

A exacerbada valorização da imagem e a crescente busca pelo sorriso perfeito impulsionou o avanço das técnicas e materiais restauradores, havendo assim o desenvolvimento das cerâmicas dentais e técnicas adesivas, possibilitando disponibilizar aos pacientes procedimentos reabilitadores cada vez mais estéticos e conservadores. Os laminados cerâmicos atendem a esses requisitos, pois possibilitam nenhum ou apenas um mínimo desgaste da estrutura dentária, como também possui uma ótima resistência quando cimentados e longevidade clínica. Apresenta vantagens como preservação da estrutura dentária, dispensa muitas vezes a necessidade de anestesia ao paciente, não necessita de provisórios, e são expressivamente estéticos. São indicados para fechamento de diastemas, pequeno aumento incisal, aumento vestibular, modifica pequenos desalinhamentos, disfarçam restaurações insatisfatórias existentes (classe III, IV e V), e mantêm a cor e o brilho. Sendo assim, o presente trabalho objetiva apresentar um caso clínico onde foram confeccionados laminados cerâmicos nos elementos 11, 21, 22 e 12 para otimização da estética do sorriso. O tratamento foi finalizado com sucesso, proporcionando ao paciente um sorriso mais harmônico, atendendo, dessa forma, suas expectativas.

71

## EFEITO DO TRATAMENTO TÉRMICO PÓS-CURA NO GRAU DE CONVERSÃO DE RESINAS COMPOSTAS

Felipe Cavalcante Santos<sup>1</sup>, Leticia Machado Gonçalves<sup>2</sup>, Andrea Dias Neves Lago<sup>3</sup>, Addressa Silva Alves Cartagenes<sup>4</sup>, Breno Mont'Alverne Haddade Silva<sup>5</sup>

Universidade Federal do Maranhão<sup>1,2,4,5</sup>, Universidade CEUMA<sup>2</sup>

**Objetivos.** Analisar a influência de um tratamento térmico pós-cura, após a polimerização convencional com dois tipos de luzes: luz halógena convencional e LED, no grau de conversão de resinas compostas de uso direto. **Métodos.** Foram testadas as resinas compostas: Filtek Z250 (FZ), Filtek Supreme (FS) e Durafill (DU). A confecção dos corpos-de-prova(cps) foi obtida a partir de uma matriz cilíndrica, com as dimensões 15 mm X 1 mm (n=3). Cada resina foi inserida na matriz em incremento único e posicionada entre duas lâminas de vidro. Em seguida foram fotoativadas (total 40s/ halógena convencional – 600mW/cm2 – Optilux 501/Demetron, Kerr; e Luz LED – 1000 mW/cm2 - FlashLite/Discus Dental). O tratamento térmico foi realizado em uma estufa com calor seco(Orion/Fanem) a 170°C por 5 minutos. O grau de conversão foi determinado usando espectroscopia de refletância infravermelha - FTIR. Os espectros foram registrados 1 e 24 horas após a fotoativação. As amostras foram armazenadas em local seco e escuro a 37°C. Os dados foram analisados usando o teste ANOVA/Tukey, e o nível de significância global foi de 5%. **Resultados.** Os períodos foram analisados estatisticamente, independentes, por 1 hora e 24 horas. Foram observadas diferença estatisticamente significante ao tratamento térmico com p=0,00 e interação resina/tratamento térmico com p=0,00. Não foram observadas diferenças estatísticas em ambos os períodos para unidades de luz. **Conclusões.** Foi observado que existe influência do tratamento térmico pós-cura no aumento do grau de conversão dos compósitos nos diferentes períodos analisados.

69

## MICRODUREZA DO ESMALTE APÓS CLAREAMENTO CASEIRO ASSOCIADO À HIDROXIAPATITA

Juliana do Carmo Públio, Thayla Hellen Nunes Gouveia, Anderson Catelan, Flávio Henrique Baggio Aguiar, Débora Alves Nunes Leite Lima

Aluna de Doutorado, Aluna de Mestrado, Aluno de Pós-doc, Prof Dr Associado, Profa Dra Associada. Todos os autores estão vinculados ao Departamento de Odontologia Restauradora na Área de Dentística-Faculdade de Odontologia de Piracicaba- Unicamp.

Este estudo teve o objetivo de determinar a microdureza superficial do esmalte dental submetido a tratamentos clareadores caseiros com peróxido de carbamida a 16% (PC) adicionados ou não a diferentes concentrações de hidroxiapatita (HA). Foram utilizados fragmentos dentais bovinos divididos em 8 grupos (n=10): G1- gel Carbopol (sem PC); G2- PC; G3- PC + HA 30%; G4- PC + HA 20%; G5- PC + HA 10%; G6- PC + HA 5%; G7- PC + HA 2,5%; G8- sem nenhum tratamento. Os agentes clareadores experimentais foram aplicados durante 4 horas por dia, sendo imersos em solução de saliva artificial até o próximo tratamento, ao longo de 21 dias. A microdureza Knoop da superfície foi obtida através da média aritmética de 5 indentações, com carga estática de 25 gramas por 5 segundos. Após a análise exploratória e descritiva dos dados, os mesmos foram submetidos à análise de variância ANOVA um critério, teste Tukey e Dunnett ( $\alpha=0,05$ ). Os resultados demonstraram que os grupos tratados com PC quando associados a diferentes concentrações de HA não diferiram entre si e ainda apresentaram maiores valores de microdureza em relação aos grupos G1 e G2, os quais diferiram entre si ( $p < 0,0001$ ), tendo o grupo G1 apresentado menor valor de microdureza. Assim pode-se observar que a presença de carbopol interferiu negativamente na microdureza do esmalte dental, e que a aplicação de PC quando associado ao uso de HA foi efetivo na manutenção da microdureza do esmalte, que não diferiu do grupo controle (sem clareamento). O clareamento dental caseiro com peróxido de carbamida quando associado à hidroxiapatita foi eficaz na manutenção da microdureza do esmalte dental.

01

## IMPORTÂNCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA ENDODONTIA: RELATO DE CASO

*Esther Carneiro Ribeiro<sup>1</sup>, Rosana Araújo Rosendo<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>2</sup>, Dmitry José de Santana Sarmento<sup>3</sup>, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Campina Grande-UFCG. <sup>2</sup>Professora Assistente do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG. <sup>3</sup>Professor Assistente do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB.

A obtenção de imagens radiográficas para o conhecimento da anatomia dental interna pode ser considerada um fator decisivo para o sucesso do tratamento endodôntico, uma vez que é necessário reconhecer as variações existentes no sistema de canais radiculares, para uma correta localização, limpeza, desinfecção e obturação deles. Desse modo, as imagens por Tomografia computadorizada (TC) destacam-se pela precisão geométrica tridimensional que proporcionam, além da eliminação de distorções e sobreposição de imagens. O presente trabalho objetiva relatar o caso de um achado de duplicidade de canais dos Incisivos Centrais Superiores, por meio da TC. Paciente de 52 anos de idade, chegou ao consultório odontológico com o dente 24 com coroa de coloração alterada (amarelada) e ausência de sensibilidade pulpar aos testes térmicos. Através dos dados clínicos e radiográficos (periapical), suspeitou-se de calcificação pulpar do referido dente, sendo assim solicitado um exame de TC para elucidação do caso. Por meio do exame, além da confirmação da calcificação do pré-molar, foi possível visualizar os Incisivos Centrais Superiores com uma morfologia bastante peculiar, apresentando duas raízes. A paciente não necessitou de tratamento endodôntico nos Incisivos Centrais Superiores, porém, caso fosse necessário, a TC teria sido de grande valia, uma vez que minimizaria a chance de ocorrência de acidentes e complicações no tratamento. Assim, a utilização da TC na endodontia é uma opção benéfica, devido a geração de imagens de alta qualidade, auxiliando o profissional desde o diagnóstico, em todas as fases do tratamento e na preservação.

02

## REVISÃO DE LITERATURA: APICIFICAÇÃO DE DENTES PERMANENTES UTILIZANDO-SE MTA

*Anna Carolina de Campos Magano<sup>1</sup>, Hérickson de Oliveira Nascimento<sup>2</sup>, Moisés Omena da Silva<sup>3</sup>, Cléverton Silva Santos<sup>4</sup>, Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes<sup>5</sup>*

Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Alagoas<sup>1</sup>. Graduandos em Odontologia na Universidade Federal de Alagoas<sup>2,3,4</sup>. Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucal Maxilo Facial no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio- Hospital do Tatuapé<sup>5</sup>.

**Introdução:** A reabsorção radicular interna em dentes permanentes é uma alteração raramente encontrada, que ocorre devido à inflamação crônica da polpa, com presença de infiltrado granulomatoso e células gigantes (dentinoclastos). Este tipo de inflamação se instala de forma lenta e gradual e, geralmente, tem como causador um estímulo de intensidade moderada ou exposição pulpar. As alterações vasculares oriundas da cronificação inflamatória geram uma pressão do tecido pulpar fibrosado contra a dentina, levando a uma reabsorção da mesma, inicialmente no interior do canal radicular. Por ser uma patologia assintomática, a reabsorção é geralmente detectada clinicamente, por meio de exames radiográficos periapicais de rotina. Temos como resultado do tratamento a apicificação, que pode ser definida, como o processo de formação de tecido mineralizado apical decorrente de um prévio tamponamento realizado com materiais específicos que foram inseridos no canal radicular por meio de uma técnica adequada. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo principal verificar, através de uma revisão de literatura, a eficiência do agregado trióxido mineral (MTA) na vedação apical satisfatória, indução de formação de tecido mineralizado, dureza e efeito bacteriostático nos casos de reabsorção interna. **Revisão de Literatura:** Para obter resultados satisfatórios no tratamento de apicificação, cuidado considerável deve ser tomado durante os procedimentos de preparação inicial e final do canal, mesmo reconhecendo que estes canais podem ser praticamente impossíveis de limpar perfeitamente. Limpar as paredes usando abundantes irrigantes eficazes, instrumentação e utilização de ultrassons são iniciativas para a limpeza ideal do canal<sup>1</sup>. O agregado trióxido mineral (MTA) é um material que apresenta função reparadora e essa ocorre graças a propriedades favoráveis deste, que incluem: capacidade de vedação apical, biocompatibilidade, radiopacidade e resistência. Todas essas propriedades buscam promover o uso de MTA com o intuito de vedar perfurações causadas por reabsorções interna ou externa<sup>2</sup>. O sucesso da apicificação depende da formação de uma barreira de tecido duro realizada por células que migram da região de cicatriz dos tecidos periradiculares ao ápice e diferenciam-se sob a influência de sinais celulares específicos para se tornarem células capazes de secretar cimento, fazendo assim o vedamento apical absoluto<sup>3</sup>. **Conclusão:** Logo, os procedimentos de tamponamento apical através do uso de agregado trióxido mineral (MTA) como formador de barreira apical são cada vez mais frequentes e tem mostrado resultados significativos e eficientes.

03

## EFICIÊNCIA DOS SOLVENTES DE GUTA-PERCHA UTILIZADOS NOS RETRATAMENTOS ENDODÔNTICOS

*Suyane Parente Leite<sup>1</sup>, Francisco Weydson Santos Farias<sup>2</sup>, Humberto Ramah Menezes de Matos<sup>3</sup>, Fábio de Almeida Gomes<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia da Universidade de Fortaleza, Unifor, Ceará; <sup>2</sup>Acadêmico de Odontologia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, Fametro, Ceará; <sup>3</sup>Dicente de especialização em Endodontia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-Unicamp, São Paulo; <sup>4</sup>Docente de Odontologia da Universidade de Fortaleza, Unifor, Ceará.

O objetivo do presente estudo foi verificar a eficácia de quatro diferentes solventes utilizados em retratamentos endodônticos e classificá-los quanto ao seu potencial de ação. Foram testados quatro solventes: xilol, eucalipto, óleo de laranja e clorofórmio. Na pesquisa foram utilizados doze cones de guta-percha (Odous de Deus) ML (medium-large), que foram divididos em quatro grupos. Os cones foram pesados em balança analítica antes de serem submetidos à ação dos solventes e, posteriormente, aos tempos de 1, 2, 3, 4 e 5 minutos, registrando o percentual de perda de massa. O clorofórmio e o xilol apresentaram resultados equivalentes em relação ao percentual de dissolução de guta-percha, com uma diferença estatística significativamente superior ao eucalipto e o óleo de laranja entre os períodos de 1 a 5 minutos.

04

## CISTO ÓSSEO SIMPLES E SUA RELAÇÃO COM O DIAGNÓSTICO ENDODÔNTICO

*Aline Souza dos Santos<sup>1</sup>, Jéssika Souza de Carvalho<sup>2</sup>, Max Teylon Nunes dos Santos<sup>3</sup>, Carlos Vieira Andrade Junior<sup>4</sup>*

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Cistos ósseos simples podem ser confundidos com lesões ósseas radiotransparentes induzindo a cirurgia extensa desnecessária, extrações dentárias e tratamento endodôntico indevido. É essencial a construção de um diagnóstico diferencial para a conduta do profissional quanto aos achados radiográficos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Cisto Ósseo Simples é um pseudocisto intra-ósseo destituído de epitélio, igualmente, vazio ou preenchido com fluido seroso ou sanguinolento. É assintomático, reconhecido em exames de rotina, apresenta maior frequência em pacientes jovens, região posterior de mandíbula. A expansão mandibular é rara e a vitalidade do dente adjacente dificilmente encontra-se alterada. Este relato trata do diagnóstico diferencial do paciente A. L. S., sexo masculino, melanoderma, 20 anos, que compareceu a clínica de endodontia sob indicação após exame pré-ortodôntico, com imagem radiotransparente em radiografia panorâmica sugestiva de dois cistos que se unem na região anterior de mandíbula, para avaliação endodôntica. Foi realizado no paciente raios X periapicais e avaliadas as unidades 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32 e 33. Todas as unidades responderam satisfatoriamente ao teste de sensibilidade ao frio, não sugerindo necrose pulpar. O exame radiográfico não evidenciou comprometimento dos ápices radiculares pelas lesões císticas, embora houvesse grande proximidade com os ápices radiculares das unidades 44, 43 e 42. O paciente foi encaminhado para cirurgia para remoção do cisto. O exame anátomo-patológico realizado através de fragmentos de parede cortical óssea, obteve como diagnóstico cisto ósseo simples. Após o prazo de recuperação pós-cirúrgica, o paciente retornou a clínica de endodontia para reavaliação das unidades 44, 43, 42, 41, 31 e 32, sendo que apenas as unidades 42 e 43 não responderam ao teste de sensibilidade ao frio, sugerindo necrose pulpar. O teste foi repetido com 15 dias constatando o diagnóstico. Foi realizado o tratamento endodôntico das unidades 42 e 43. Após o término do tratamento observou-se, através da radiografia panorâmica, um prognóstico favorável com redução da área radiotransparente evidenciando neoformação óssea.

05

## INCIDÊNCIA DE FUSÃO DOS CANAIS RADICULARES EM MOLARES INFERIORES

*Suyane Parente Leite<sup>1</sup>, Francisco Weydson Santos Farias<sup>2</sup>, Humberto Ramah Menezes de Matos<sup>3</sup>, Aldo Angelim Dias<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia da Universidade de Fortaleza, Unifor, Ceará; <sup>2</sup>Acadêmico de Odontologia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, Fametro, Ceará; <sup>3</sup>Dicente de especialização em Endodontia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-Unicamp, São Paulo; <sup>4</sup>Docente de Odontologia da Universidade de Fortaleza, Unifor, Ceará.

A proposição desse estudo foi verificar a incidência da fusão dos canais tanto nas raízes mesiais quanto nas distais em molares inferiores. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza sob o número 181.388, de 20 de dezembro de 2012. Para a pesquisa foram selecionados 150 molares inferiores, sendo 50 primeiros molares (Grupo I), 50 segundos molares (Grupo II) e 50 terceiros molares (Grupo III). Após o acesso e irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%, foi realizada a exploração dos canais com limas manuais Kerr #10 a Flexo-file #25, utilizando-se magnificação visual de 16 vezes, com microscópio óptico. Para confirmar a fusão dos canais realizaram-se cortes das raízes na altura do terço médio com disco de carborundum. Com a metodologia empregada foi verificado que no grupo I 12% dos canais mesiais e 26,3% dos distais se uniam; no grupo II, 4% dos canais mesiais e 29,4% dos distais terminavam em um mesmo forame; por fim, no grupo III, 9% dos canais mesiais e 13,5% dos distais se fusionavam. Portanto, é de fundamental importância para os cirurgiões-dentistas terem conhecimento desta particularidade anatômica durante o tratamento endodôntico de molares inferiores a fim de elevar os índices de sucesso.

06

## TRATAMENTO DE DENTE TRAUMATIZADO E ÁPICE ABERTO EMPREGANDO MTA

*Isis Franco Pereira<sup>1</sup>, Isadora Almeida Rios<sup>2</sup>, Gabriela Dias Prado<sup>3</sup>, Maria de Fátima Malvar<sup>4</sup>, Érica dos Santos Carvalho<sup>5</sup>*

<sup>1,2</sup> Graduandos de Odontologia da Universidade Federal da Bahia - Faculdade de Odontologia <sup>3,4,5</sup> Professoras da UFBA - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

Para o tratamento de dentes com necrose pulpar e rizogênese incompleta, é necessária a indução do fechamento radicular apical a fim de propiciar a formação de uma barreira de tecido mineralizado que permita a obturação do canal, técnica denominada de apicificação. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico bem sucedido de apicificação cuja obturação do terço médio e apical foi realizada empregando-se o MTA (Agregado de Trióxido Mineral). Há inúmeros relatos de casos clínicos satisfatórios na literatura de tratamentos de dentes com ápice aberto empregando o hidróxido de cálcio obtido após sucessivas trocas desta mediação intracanal. O MTA, inserido no terço apical do canal, fornece condições de realizar a obturação sem a possibilidade de extravasamentos ou sobre obturação, estimula o reparo através da deposição de tecido mineralizado, é, quando bem indicado, uma alternativa para o desafio de reduzir o tempo da apicificação. O paciente CDCS - 8 anos, compareceu à clínica de Endodontia da FOUFBA com dor à palpação extra e intra-oral, fístula, edema associado ao dente 11, e histórico de traumatismo dental com fratura coronária ocorrida há dois meses. Após o exame radiográfico, testes de percussão e sensibilidade pulpar (negativo), e estabelecido o diagnóstico de necrose pulpar procedeu-se o tratamento endodôntico empregando para o preparo químico-cirúrgico o Hipoclorito de Sódio 1% e o Endo-PTC. Concluída a instrumentação, o canal foi preenchido com uma pasta à base de Hidróxido de Cálcio como medicação intra-canal e renovada mensalmente quatro vezes. Observou-se radiograficamente o progressivo fechamento biológico da abertura apical por tecido mineralizado, também percebido clinicamente pelo instrumento endodôntico inserido até o comprimento de trabalho. Na última seção do tratamento endodôntico empregou-se o MTA para a obturação do terço médio e apical e a Guta-percha no terço cervical. A restauração final da unidade realizou-se com resina composta.



07

## AVALIAÇÃO DE DEFEITOS DOS INSTRUMENTOS RECÍPROCO E WAVE ONE ANTES DO USO CLÍNICO

Dayana Alves de Queiroga<sup>1</sup>, Bárbara dos Santos Vicente<sup>1</sup>, Katiane Timotio da Silva<sup>1</sup>, Priscila Menandro de Andrade<sup>2</sup>, Juan Ramon Salazar-Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduandas do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista, Aluna do Curso de Especialização do Centro Odontológico de Estudos e Pesquisa – COESP, João Pessoa, PB, <sup>3</sup> Professor de Endodontia da Universidade Federal da Paraíba.

A instrumentação do canal radicular é uma parte essencial do tratamento endodôntico. No decorrer da história, diversos instrumentos foram desenvolvidos para auxiliar nesse processo, tais como os instrumentos em aço inoxidável e instrumentos em níquel-titânio, para trabalhar no interior do sistema de canais radiculares com instrumentação manual ou mecanizada. Recentemente o uso do instrumento único em movimento recíproco foi introduzido, existindo no mercado, dentre outros, os instrumentos Reciproc (VDW) e Wave One (Dentsply). Apesar de esses novos instrumentos serem confeccionados com uma liga de Ni-Ti mais resistente que a liga convencional, eles fraturam durante seu uso clínico, fato esse relacionado ao processo de fabricação e ao controle de qualidade dos fabricantes. O presente trabalho teve como objetivo avaliar os defeitos presentes na superfície de instrumentos endodônticos de uso único e determinar o índice de defeitos dos mesmos antes do uso clínico. Para a presente pesquisa foram utilizados 40 instrumentos: sendo vinte Reciproc (VDW, Germany) e vinte Wave One (Dentsply, Maillefer, Suíça). Todos os instrumentos foram retirados do seu blister original e as suas espiras analisadas com auxílio de um estereomicroscópio M205C (Leica Microsystems, Suíça) que apresentava uma câmara fotográfica DFC295 (Leica Microsystems, Suíça) cujas imagens foram analisadas com auxílio do software (Leica Application Suite Overview, Suíça). A contagem das espiras defeituosas foram tabuladas e analisadas de forma descritiva e analítica com o emprego do teste estatístico de Q-Quadrado e de Pearson. A análise dos resultados permitiu observar um 15,6% de espiras defeituosas para o instrumento Reciproc e um 56,4% para o Wave One ( $p < 0,001$ ). O instrumento Wave One apresentou mais defeitos quando comparado ao instrumento Reciproc, observados ambos, antes do seu uso clínico.

08

## CONHECIMENTO ACADÊMICO SOBRE TRATAMENTO DA AVULSÃO DENTAL

Eloiza Leonardo de Melo<sup>1</sup>, Ingrid Thays de Melo Silveira<sup>2</sup>, Maria Alcione da Silva<sup>3</sup>, Jânio Rodrigues Rêgo<sup>4</sup>, Roberta Moreira França<sup>5</sup>.

<sup>1,2</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup> Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup> Professor de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>5</sup> Professora de Endodontia da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

A avulsão é a saída por completo do dente para fora do alvéolo, sendo um dos traumatismos que causam maior impacto funcional e emocional que requer atendimento imediato. O tratamento mais conservador de um dente avulsionado é reimplantá-lo o mais breve possível. Após o reimplante do dente avulsionado, o problema existente mais severo se torna a reabsorção radicular, sendo que a extensão desta patologia depende do tempo extra-alveolar, do condicionamento do dente e das condições de reimplante. O propósito deste trabalho foi avaliar o grau de conhecimento dos acadêmicos da graduação do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB sobre avulsão dental e sua importância na preservação deste elemento, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos CEP/UEPB. Este tipo de estudo é transversal, com amostra constituída por 60 questionários de acadêmicos dos 6° e 10° períodos do curso de Odontologia. O teste estatístico utilizado foi o Qui-quadrado de Pearson ou teste Exato de Fisher, a um nível de significância de 5%. Nos resultados deste questionário quando perguntados sobre os procedimentos que utilizariam quando um adolescente perde os dois incisivos centrais, 10,3% dos acadêmicos do 6º período respondeu que lavaria o dente com escovinha para tirar a terra e nenhum acadêmico do 10º período faria o mesmo, não apresentando diferença entre os grupos ( $p=0,107$ ). Mais da metade dos acadêmicos das duas turmas lavaria o dente em água corrente, não apresentando diferença estatística significativa ( $p=0,768$ ). Dos alunos do 10º período 77,4% colocariam os dentes num recipiente com soro fisiológico, diferente estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ) do 6º período (20,7%). Grande parte colocaria os dentes num recipiente com leite, sendo este percentual mais elevado entre os acadêmicos do 6º período (75,9% x 58,1%), não apresentando diferença entre os dois períodos ( $p=0,177$ ). O percentual dos que recolocariam os dentes em posição na boca foi mais elevado entre os acadêmicos do 6º do que do 10º período (55,2% x 25,8%), havendo diferença estatística ( $p=0,020$ ). A maioria dos alunos encaminharia o paciente para o Cirurgião-Dentista, não apresentando diferença entre os grupos ( $p=0,887$ ). Este estudo não mostrou diferenças entre o 6º e 10º períodos do curso de odontologia na maioria das questões. Quando indagados se receberam orientação sobre avulsão dentária em adolescente, a maioria respondeu afirmativamente, no entanto, ainda existem dúvidas quanto aos procedimentos que devem ser executados diante da avulsão e reimplante dental.

09

## ANÁLISE DA PRECISÃO DE DOIS LOCALIZADORES FORAMINAIS: ROOT ZX (J. MORITA) E O PROPEX (DENTSPLY)

Maria Cleide Azevedo Braz<sup>1</sup>, Raquel Tereza Mendonça Cavalcante Gomes<sup>2</sup>, Rosângela Lustosa d'Ávila Pinheiro Daniel<sup>3</sup>, Paloma Grazielly Lima Trajano<sup>4</sup>, Débora Michelle Gonçalves de Amorim<sup>5</sup>

Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>1</sup>, Universidade Potiguar<sup>2</sup>, Universidade Potiguar<sup>3</sup>, Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>4</sup>, Universidade Potiguar<sup>5</sup>

A odontometria consiste na exata determinação do comprimento real do dente, com a finalidade de se obter sucesso no tratamento endodôntico. São determinados os limites estabelecidos para correta instrumentação e obturação dos canais radiculares. As técnicas comumente utilizadas para determinar o comprimento real de trabalho são: sensibilidade tátil digital, métodos radiográficos e eletrônicos. O objetivo deste estudo foi comparar o comprimento real do dente utilizando-se dois localizadores apicais eletrônicos: Root ZX (J. Morita) e o Propex (Dentsply). O projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética da Universidade Potiguar na sessão realizada em 28 de abril de 2009, após análise do parecer do relator resolveu considerar aprovada com protocolo de número, 296/2009. O presente estudo constituiu-se de um Ensaio Clínico controlado, com 28 pacientes e trinta e dois dentes unirradiculares, com necrose pulpar, que foram submetidos durante o tratamento endodôntico a odontometria com dois aparelhos eletrônicos: Root ZX (G1); Propex (G2). Após o acesso à câmara pulpar e a neutralização do conteúdo necrótico por terços, cada dente foi submetido aos dois aparelhos para mensurar a odontometria, obtendo-se o comprimento real do dente. Os dados foram submetidos à análise estatística não paramétrica, onde o teste Anova-Friedman e o teste de concordância de Kendall mostraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $p > 0,05$ ). Contudo, vale salientar que, apesar de não haver diferença estatisticamente significativa ( $p > 0,05$ ) entre os aparelhos utilizados nesse estudo, o sucesso obtido entre estes depende do conhecimento da anatomia dentária e da habilidade do operador em manusear o aparelho. Com base nos resultados, conclui-se que os dois localizadores apicais, Root ZX e o Propex, apresentaram resultados semelhantes na determinação do comprimento real do dente.

10

## ESTUDO IN VITRO DA ANATOMIA DOS TERCEIROS MOLARES HUMANOS

Eloiza Leonardo de Melo<sup>1</sup>, Maria Alcione da Silva<sup>2</sup>, Jânio Rodrigues Rêgo<sup>3</sup>, Criseuda Maria Benicio Barros<sup>4</sup>, Roberta Moreira França<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup> Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup> Professor de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>4</sup> Professora de Endodontia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>5</sup> Professora de Endodontia da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

O sucesso do tratamento endodôntico tem como um dos requisitos fundamentais o conhecimento da anatomia externa e interna. Devido à escassez da literatura no que se refere aos terceiros molares, torna-se importante a realização de estudos aprofundados neste tema e o estabelecimento correto de sua indicação para tratamento endodôntico, com intuito de mantê-los na cavidade oral. O objetivo desse estudo foi avaliar a anatomia dos terceiros molares humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos CEP/UEPB. Foi realizado um estudo laboratorial in vitro, transversal, prospectivo e retrospectivo por meio de análise e comparação da anatomia dos terceiros molares. Foram selecionados 54 elementos dentários, terceiros molares, 30 (55,6%) superiores e 24 (44,4%) inferiores. Para cada exame, os elementos foram classificados segundo sua anatomia sendo registrados em ficha específica para este estudo. Os dentes foram radiografados nos sentidos mesio-distal e vestibulo-lingual e abertos na face oclusal, com broca esférica (1014), até atingir o interior da câmara pulpar e complementar a cirurgia de acesso endodôntico com broca endo Z; Os canais radiculares foram explorados com limas endodônticas tipo K números 06, 08, 10 e irrigados com E.D.T.A.. Para análise dos dados foram obtidas distribuições absolutas e percentuais e as medidas estatísticas: média, mediana, desvio padrão, valor mínimo e valor máximo. Foram utilizados os testes: t-Student com variâncias iguais, teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher. O nível de significância usado foi de 5,0% e "software" SPSS versão 13. Nos resultados referentes aos números de cúspides observou-se que no grupo total os dois maiores percentuais corresponderam aos dentes que eram "Tricúspido" (37,0%) e "Tetracúspido" (33,3%). No que se refere ao número de raízes no grupo total os dois maiores percentuais corresponderam aos dentes com duas raízes (48,1%) e três raízes (44,4%); o percentual de casos com duas raízes foi mais elevado no arco inferior do que no arco superior (62,5%). Quanto à exploração interna dos elementos os dois maiores percentuais foram de canais parcialmente calcificados (40,7%), com acesso apical de todos os condutos (38,9%) e os 20,4% restantes corresponderam aos que eram totalmente calcificados. Conclui-se que: Os terceiros molares têm grande variabilidade anatômica, o número de raízes foi compatível com outros estudos; o tratamento endodôntico foi viável com acesso apical de todos os condutos em 38,9% da amostra e parcialmente calcificado em 40,7%. Deve-se levar em conta os aspectos ortodônticos e protéticos para indicação do tratamento endodôntico de tais elementos.

11

## A TERAPIA FOTODINÂMICA NA DESINFECÇÃO DE CANAIS RADICULARES.

Esther Carneiro Ribeiro<sup>1</sup>, Luciana Dellamano Chacon<sup>1</sup>, Rosana Araújo Rosendo<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>2</sup>, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica (a) de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, <sup>2</sup> Professora assistente do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

O sucesso do tratamento endodôntico está diretamente relacionado à eficaz descontaminação do sistema de canais radiculares. Na busca de um mecanismo capaz de atuar em microrganismos resistentes ao tratamento endodôntico convencional, a Terapia Fotodinâmica (PDT) apresenta-se como um método promissor, pela comprovada redução da microbiota do sistema de canais, além de ser uma técnica de fácil aplicação, indolor, não promove resistência microbiana e não causa efeitos sistêmicos. Nesse contexto, esse trabalho objetiva, através de uma revisão de literatura, promover um melhor esclarecimento aos cirurgiões dentistas acerca desta técnica terapêutica, enfatizando suas vantagens e desvantagens. Foi realizada uma revisão de literatura através da averiguação e comparação de textos de artigos de revistas científicas eletrônicas e livros. A PDT consiste numa reação entre um agente químico fotossensibilizador (corante) e luz, gerando um efeito citotóxico, normalmente por reações oxidativas. Como a interação do oxigênio altamente reativo com as moléculas orgânicas não é específica, qualquer macromolécula dentro da célula pode ser alvo em potencial para a terapia. Essa multiplicidade de alvos torna mais difícil para as células desenvolverem resistência bacteriana. Além disso, o efeito da PDT é eficaz e seguro porque leva à apoptose de células eucariotas, não havendo o extravasamento do conteúdo citoplasmático, evitando assim uma lesão tecidual. Outra vantagem a ser considerada é a rapidez com que ocorre a morte bacteriana, não sendo necessária a manutenção do agente químico por longos períodos. Apesar das vantagens da PDT, muitos estudos indicam que esta terapia deve ser empregada como meio auxiliar ao tratamento endodôntico convencional, pois o fotossensibilizante isolado não é eficaz para eliminação total dos microrganismos do canal. Assim, conclui-se que a PDT representa uma útil ferramenta auxiliar a ser aprimorada para uso no tratamento endodôntico.

12

## REVASCULARIZAÇÃO PULPAR: REVISÃO DE LITERATURA

Jéssika França de Barros Cesar<sup>1</sup>, Aline Barbosa Cezar<sup>1</sup>, Maria das Graças Barros Silva<sup>1</sup>, Nathália Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Daniel Pinto de Oliveira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico (a) do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal de Alagoas, Professor Titular do Centro Universitário Cesmac, Mestre e Doutor em Endodontia pela UNICAMP.

A revascularização pulpar visa o reestabelecer a vitalidade pulpar e a continuidade do desenvolvimento radicular de um dente com polpa necrosada. Tal processo acontece pela diferenciação de células progenitoras da porção apical de dentes jovens que passam a colonizar o canal radicular e depositar tecido mineralizado em suas paredes com o objetivo de fortalecê-las. Trata-se de uma alternativa de tratamento promissora por ser de um procedimento que visa estimular o término do desenvolvimento radicular em dentes necrosados com rizogênese incompleta. Tradicionalmente os dentes imaturos são tratados por meio da inserção, a longo prazo de hidróxido de cálcio com o objetivo de induzir a formação de uma barreira calcificada a qual irá possibilitar uma posterior obturação do canal radicular. Porém, a permanência desta medicação por longos períodos de tempo pode levar a fragilização da raiz devido às propriedades higroscópicas e proteolíticas do hidróxido de cálcio. Uma técnica alternativa à utilização do hidróxido de cálcio é a confecção de uma barreira apical utilizando-se trióxido de mineral agregado (MTA), evitando-se assim, a troca periódica da medicação intracanal. Entretanto, ambas as técnicas possuem uma mesma desvantagem não permitir a continuidade do desenvolvimento radicular, permanecendo a raiz fragilizada e elevando assim o risco de fratura. Sendo assim, a revascularização passa a ser uma alternativa a este tratamento convencional. Não há na literatura um consenso acerca do protocolo de tratamento a ser utilizado durante a revascularização pulpar. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre o tema, discutindo as indicações e os resultados dos diferentes protocolos de revascularização.

13

### HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COM PARAMONOCLOROFENOL CANFORADO COMO MEDICAÇÃO INTRACANAL EM DENTES COM NECROSE PULPAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Maria Cleide Azevedo Braz<sup>1</sup>, Ana Lúcia Barbosa Moreira<sup>2</sup>, Rosângela Lustosa d'Ávila Pinheiro Daniel<sup>3</sup>, Ana Cláudia Leite Rosado<sup>4</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>5</sup>*  
Faculdades Integradas de Patos<sup>1</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>2</sup>, Universidade Potiguar (UNP)<sup>3</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>4</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>5</sup>

A utilização do hidróxido de cálcio associado a veículos biologicamente ativos tem sido indicada por vários autores. Dentre estes veículos, destaca-se o paramonoclorofenol canforado (PMCC). O objetivo desta revisão sistemática foi verificar a eficácia clínica deste material quando em associação ao hidróxido de cálcio. A partir de bases de dados eletrônicas (PubMed, Embase, Cochrane, Lilacs, Scielo e BBO), foram selecionados 451 artigos, por dois pesquisadores independentes, conforme critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Apenas ensaios clínicos controlados (ECC) foram considerados, restando apenas um trabalho para a análise. A associação entre hidróxido de cálcio e PMCC favoreceu o reparo periapical, porém de forma semelhante quando da utilização isolada do hidróxido de cálcio. Devido ao baixo nível de evidência do único estudo selecionado, ficou clara a necessidade de melhores ECC nesta área.

14

### ASPECTOS CLÍNICO-RADIOGRÁFICOS DA REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA – RELATO DE CASO

*José Adson de Carvalho Milfon<sup>1</sup>, Gilzele Ribeiro Melazo Adriana de Jesus Soares, Simone Scandiuzzi Francisco*

Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte - CE, Centro Universitário Unievangélica- GO, Faculdade de Odontologia de Piracicaba- Unicamp- SP

A reabsorção radicular interna é uma condição patológica do tecido pulpar em que ocorre a destruição das estruturas dentinárias, podendo ocorrer até a perfuração do dente. Os processos reabsorptivos são problemas complexos para os profissionais de odontologia, cuja etiologia é, em muitos casos, desconhecida, dificultando o diagnóstico. A reabsorção interna dentária é uma forma rara, considerada uma pulpopatia de natureza inflamatória, frequentemente associada ao processo de cárie. Na maioria dos casos a reabsorção interna dentária é assintomática, diagnosticada durante exames radiográficos rotineiros, sendo uma condição patológica difícil de prever e tratar. O diagnóstico diferencial das reabsorções externas e internas reside na habilidade de se interpretar, radiograficamente, estruturas dentárias normais. Há necessidade do profissional diagnosticar corretamente a reabsorção interna dentária para propor o tratamento apropriado, a fim de interromper o processo de reabsorção. Assim sendo, esse relato de caso propõe uma sequência clínica de atendimento, através do preenchimento com MTA da reabsorção interna com perfuração lateral, na tentativa de manutenção do dente.

15

### HIDRÓXIDO DE CÁLCIO COM PARAMONOCLOROFENOL CANFORADO COMO MEDICAÇÃO INTRACANAL EM DENTES COM NECROSE PULPAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Maria Cleide Azevedo Braz<sup>1</sup>, Ana Lúcia Barbosa Moreira<sup>2</sup>, Rosângela Lustosa d'Ávila Pinheiro Daniel<sup>3</sup>, Ana Cláudia Leite Rosado<sup>4</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>5</sup>*  
Faculdades Integradas de Patos<sup>1</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>2</sup>, Universidade Potiguar (UNP)<sup>3</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>4</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>5</sup>

A utilização do hidróxido de cálcio associado a veículos biologicamente ativos tem sido indicada por vários autores. Dentre estes veículos, destaca-se o paramonoclorofenol canforado (PMCC). O objetivo desta revisão sistemática foi verificar a eficácia clínica deste material quando em associação ao hidróxido de cálcio. A partir de bases de dados eletrônicas (PubMed, Embase, Cochrane, Lilacs, Scielo e BBO), foram selecionados 451 artigos, por dois pesquisadores independentes, conforme critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Apenas ensaios clínicos controlados (ECC) foram considerados, restando apenas um trabalho para a análise. A associação entre hidróxido de cálcio e PMCC favoreceu o reparo periapical, porém de forma semelhante quando da utilização isolada do hidróxido de cálcio. Devido ao baixo nível de evidência do único estudo selecionado, ficou clara a necessidade de melhores ECC nesta área.

16

### ESTUDO DA MORFOLOGIA INTERNA DE SEGUNDOS MOLARES INFERIORES

*Bianca Gadelha de Freitas<sup>1</sup>, Aldo Angelim Dias<sup>2</sup>, Humberto Ramah Menezes de Matos<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Aluna de graduação do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza, UNIFOR, Fortaleza-CE; <sup>2</sup> Professor do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza, UNIFOR, Fortaleza-CE; <sup>3</sup> Departamento de Endodontia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-UNICAMP, Piracicaba-SP.

**Introdução:** Os molares inferiores são um grupo de dentes que possuem uma anatomia interna complexa, sendo fundamental seu conhecimento. O segundo molar inferior possui duas raízes, uma mesial e outra distal, sendo mais comum encontrar três canais: dois na raiz mesial e um canal na raiz distal. **Objetivo:** Estudar por quatro critérios, radiográfico, clínico, microscópico e anatômico, a anatomia interna dos segundos molares inferiores. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal *in vitro*, descritivo e observacional, no qual foram selecionados 50 segundos molares inferiores, tendo como critério de exclusão aqueles bastante destruídos por cárie, e incluídos dentes com coroa hígida e semi-hígidas. **Resultados:** Mostraram que, a maioria dos segundos molares inferiores possuem três canais, sendo a seção transversal mais comum a circular. Entretanto, outras possibilidades de configurações e quantidade de canais podem ser encontradas nos segundos molares inferiores, sendo que cada fase da pesquisa obteve valores diferentes. **Conclusão:** O resultado do conhecimento e domínio da anatomia interna será a elevação dos índices de sucesso nos tratamentos endodônticos.

17

### AValiação RADIOGRÁFICA DE DENTES APÓS A UTILIZAÇÃO DO CFC E GEL DE CLOREXIDINA A 2% COMO MEDICAÇÃO INTRACANAL

*Maria Cleide Azevedo Braz<sup>1</sup>, Raquel Tereza Mendonça Cavalcante Gomes<sup>2</sup>, Rosângela Lustosa d'Ávila Pinheiro Daniel<sup>3</sup>, Ana Cláudia Leite Rosado<sup>4</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>5</sup>*

Faculdades Integradas de Patos<sup>1</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>2</sup>, Universidade Potiguar (UNP)<sup>3</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>4</sup>, Faculdades Integradas de Patos<sup>5</sup>

Em dentes com necrose pulpar é necessário utilizar uma medicação intracanal entre sessões. O objetivo deste trabalho foi avaliar o sucesso radiográfico, após o intervalo de tempo de dois anos, em pacientes submetidos a tratamento endodôntico prévio, em dentes com necrose pulpar com e sem lesão periapical, com o emprego de Ciprofloxacino, flagyl e hidróxido de cálcio (CFC), associados ao polietileno glicol 400 (PEG 400) e Gel de Clorexidina 2% como medicações intracanaís, verificando o reparo periapical. O estudo foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (FIP), sob protocolo de número: 160/2012. O tamanho amostral foi de 40 pacientes inicialmente, foram excluídos 27 pacientes por diversas razões, restando 13 pacientes. Estes 13 pacientes apresentavam dentes unirradiculares e necrose pulpar com ou sem lesão periapical. Os pacientes foram divididos em dois grupos. O primeiro grupo (G1) foi utilizada Clorexidina a 2%; no segundo grupo (G2) recebeu o CFC. Para avaliação do sucesso do tratamento realizou-se radiografias Periapicais: uma no início do tratamento; uma ao término deste; e outra após dois anos do tratamento endodôntico. Amensuração das lesões Periapicais foi realizada através da delimitação das bordas da lesão. As medidas em milímetros foram comparadas e os percentuais de redução do tamanho da lesão, estabelecidos através da comparação do diâmetro da lesão da radiografia inicial e dois anos após. Os valores percentuais de cada caso foram tomados por parâmetro de média, nos três momentos por grupo de cada medicação, resultando em um valor médio percentual de regressão das lesões em cada medicação e a cada período. Os melhores resultados obtidos foram para o G2 para o percentual médio, com relação à diminuição da lesão; dos dois grupos. Frente à metodologia empregada verificou-se que o CFC foi mais efetivo quanto à diminuição do tamanho das Lesões Periapicais quando comparado à Clorexidina a 2%.

18

### AValiação SOBRE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ESCOLAS PÚBLICAS DE MACEIÓ

*Tamara Maria Keicyane Sampaio Araujo<sup>1</sup>, Kallyne Emilaine Silva De Queiroz<sup>2</sup>, José Robério Tenório<sup>3</sup>, Fernanda Freitas Lins<sup>4</sup>, Adriana Pachêco de Oliveira<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> Graduada em Odontologia; <sup>2</sup> Cirurgiã-dentista; <sup>3</sup> Cirurgião-dentista; <sup>4</sup> Mestre em Endodontia; <sup>5</sup> Mestre em Endodontia

As lesões traumáticas nos elementos dentários ocorrem em qualquer idade, entretanto, com maior frequência entre 7 a 14 anos. Dentre as lesões mais comuns, encontram-se as avulsões dentárias, que necessitam de manejo imediato devido a sua maior complexidade. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o conhecimento de professores e alunos de 1º e 2º grau sobre traumatismo dentário através de questionários, antes e após palestras educativas e distribuição de panfletos referentes ao tema. Este projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética e Ensino em Pesquisa do Centro Universitário Cesmac e recebeu o parecer de aprovado no dia 18 de Dezembro de 2012, sob o número de protocolo 1489/12. Foi aplicado o questionário inicialmente em 544 alunos e 43 professores, após dois meses foi realizado o processo educativo e quatro meses depois, 322 alunos e 19 professores foram reavaliados. Os dados de ambos os questionários foram tabulados em planilhas usando o programa Microsoft Office Excel®, sendo analisados percentualmente e estatisticamente utilizando o teste não paramétrico de Mann-Whitney para todas as comparações. O nível de significância foi de 5%. Houve diferença significativa entre a média geral de acertos entre as avaliações de alunos e professores, antes e após a realização das palestras e panfletagem. Conclui-se que é imperativo haver um processo de educação continuada sobre trauma dental, com a finalidade de que haja uma ação mais rápida e correta, diminuindo assim sequelas decorrentes desses traumas.

19

## INTEGRAÇÃO DA PERIODONTIA, ENDODONTIA E DENTÍSTICA EM RESTAURAÇÃO TRANSCRÚRGICA

Roberta Moreira França<sup>1</sup>, Ingrid Thays de Melo Silveira<sup>2</sup>, Criseuda Maria Benicio Barros<sup>3</sup>, Michelline Cavalcanti Toscano de Brito<sup>4</sup>, Roseanne da Cunha Uchoa<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Graduanda da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4,5</sup> Professoras da Universidade Federal da Paraíba.

A Clínica Integrada origina-se na tentativa de reversão da especialização precoce nos cursos de Odontologia através do ensino integrado de especialidades, buscando a formação de um clínico geral, bem como desenvolver no aluno a habilidade de realizar diagnósticos e tratamentos clínicos de forma integrada e completa, objetivando restabelecer a integridade da saúde bucal do paciente e compromete-se com a formação social dos futuros profissionais da Odontologia. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de retratamento endodôntico com cirurgia periodontal e restauração de perfuração transcirúrgica com restauração coronária do elemento dental. Paciente do sexo masculino, 51 anos, procurou o serviço Odontológico da Universidade apresentando queixa de sangramento gengival e insatisfação estética. Por meio de exame clínico e radiográfico, estabeleceu-se um diagnóstico de insucesso endodôntico com perfuração radicular no terço cervical associado com a presença de hiperplasia gengival. O paciente foi informado dos procedimentos aos quais seria submetido e solicitado a assinar um termo de consentimento. Foi proposto um tratamento integrado periodontia-endodontia-dentística. A cirurgia periodontal foi realizada a partir da confecção de um retalho total ou mucoperiósteo objetivando remoção de tecido hiperplásico e de granulação na área da perfuração, e acesso para uma restauração transcirúrgica da área da perfuração radicular com ionômero de vidro. Uma vez restabelecida a anatomia radicular, o retratamento endodôntico foi conduzido em sessões seguintes à cirurgia periodontal, tendo a finalização do caso com uma restauração definitiva coronária do elemento dental 15. Após remoção da guta-percha o protocolo de reinstrumentação endodôntica foi realizado pela Técnica Cérnico-apical com o Sistema Protaper, solução irrigadora de Hipoclorito de Sódio a 2,5% e colocação de medicação intracanal Calen-PMCC por 15 dias. Ao retorno do paciente foi realizada a obturação do canal pela Técnica da condensação lateral e restauração coronária definitiva com resina composta. Pode-se concluir que as técnicas utilizadas foram eficientes e satisfatórias para o caso descrito e observa-se a integração das Especialidades de Periodontia, Endodontia e Dentística, condizentes com a Odontologia atual em que a integração de conhecimentos, a formação interdisciplinar e a prática da transdisciplinaridade, são realidades com as quais todo profissional da Odontologia precisa estar familiarizado.

20

## AValiação de tratamentos endodônticos com lesão perirradicular

Ingrid Thays de Melo Silveira<sup>1</sup>, Rayane Sousa Santos<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>3</sup>, Criseuda Maria Benicio Barros<sup>4</sup>, Roberta Moreira França<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Professor da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>4</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>5</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

A determinação do sucesso endodôntico deve-se basear em critérios clínico-radiográficos bem definidos condizentes com o processo de reparação tecidual da patologia encontrada. Este estudo teve como objetivo verificar o índice de sucesso dos tratamentos endodônticos com lesão perirradicular realizados na graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba; bem como constatar possíveis causas do fracasso do tratamento, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos CEPUPEB. Foram selecionadas fichas clínicas dos pacientes que apresentavam nas radiografias de diagnóstico a presença de área radiolúcida associada ao ápice radicular sugestiva de lesão perirradicular. O sucesso clínico foi indicado pela ausência de sinais e sintomas; o sucesso radiográfico foi considerado quando na imagem radiográfica a lesão perirradicular desapareceu ou foi diminuída de tamanho. Análise dos dados foi feita através da ficha de preservação endodôntica registrada pela anamnese e exame clínico-radiográfico. Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva através de distribuições absolutas e percentuais e das medidas estatísticas: média, mediana, desvio padrão e coeficiente de variação. O "software" usado foi o SAS na versão 8. O tamanho da amostra foi de 19 (79,2% mulheres e 5 (20,8%) homens. A idade dos pesquisados variou de 16 a 64 anos. Com exceção de um paciente de retratamento (95,8%) para os demais o tratamento realizado foi devido à cárie; o dente 12 foi o mais frequente, com 29,2% dos casos; as duas maiores frequências corresponderam aos casos em que o tratamento foi realizado em três sessões (45,8%) ou duas sessões (41,7%). A maioria (95,8%) dos casos correspondeu a obturação ao nível do CDC no controle radiográfico inicial enquanto que no controle radiográfico final ELP foi normal em 54,2% dos casos e alargado em 41,7%. Os casos analisados tiveram períodos de preservação variando de 9 a 29 meses e não se verificou correlação entre maior tempo de preservação e maior índice de sucesso. Com relação ao controle clínico dos 24 pacientes apenas um (4,2%) teve sintomatologia apresentando fistula e presença de dor por pusúção e mastigação. Dos 24 casos tratados, 21 (87,5%) tiveram sucesso no tratamento endodôntico e apenas 3 (12,5%) não obtiveram sucesso. Dos 24 dentes preservados, 21 apresentavam selamento biológico e ausência de sinais e sintomas; sendo que dos 4 (16,7%) que não apresentaram fechamento do ápice, 3 (12,5%) foram considerados insucessos e 1 (4,2%) foi extraído devido fratura. O Endodontista necessita demonstrar uma grande preocupação na manutenção da cadeia asséptica; na indicação e tempo adequado da medicação intracanal; na técnica endodôntica apropriada para cada caso e nas restaurações temporárias e definitivas, evitando assim que complicações no tratamento endodôntico, resultem em insucessos da terapia.

21

## AValiação da calibragem de cones de guta-percha de diferentes marcas

Natália Rodrigues da Costa<sup>1</sup>, Silvio José Albergaria da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Odontologia da FOUFBA, <sup>2</sup> Docente do curso de Odontologia da FOUFBA Vínculo Institucional

No contexto atual da Endodontia, a importância da obturação dos canais radiculares é enfatizada, pois não só mantém a condição obtida com o preparo químico-mecânico, como também evita que o sistema de canais seja repovoado por microrganismos, favorecendo ao sucesso da terapia endodôntica. Os cones de guta-percha, em associação com um cimento obturador são os materiais de primeira escolha para a obturação hermetica dos canais radiculares. A maior dificuldade encontrada durante a obturação é o travamento do cone principal na matriz apical, principalmente em relação aos cones estandarizados, visto que suas medidas, usualmente não se enquadraram aos padrões estabelecidos pelo American National Standards Institute (ANSI). Tendo em vista a importância da uniformização dos cones de guta-percha no momento da obturação dos condutos, o objetivo desse estudo foi avaliar o diâmetro da ponta (D<sub>p</sub>) de cones de guta-percha de cinco marcas distintas (Dentsply, Tanari, Injecta, Roeko e Endopoints). Foi examinado um total de 100 cones estandarizados nos calibres 25, 40, 55 e 80, sendo 5 cones de cada calibre dentro de uma mesma marca. O D<sub>p</sub> foi avaliado com o auxílio de uma régua calibradora com orifícios correspondentes aos instrumentos endodônticos empregados no preparo do canal radicular. Os melhores resultados de padronização foram encontrados para as marcas Endopoints e Dentsply, enquanto que a Roeko apresentou o pior desempenho. Todas as marcas demonstraram problemas de padronização, tornando-se evidente a necessidade de um maior controle sobre a fabricação dos cones de guta-percha quanto às especificações.

22

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO RADICULAR: RELATO DE CASO.

Rayane Souza Santos<sup>1</sup>, Ingrid Thays de Melo Silveira<sup>2</sup>, Josuel Raimundo Calvacante<sup>3</sup>, Criseuda Maria Benicio Barros<sup>4</sup>, Roberta Moreira França<sup>5</sup>.

<sup>1,2</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Professor de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup>Professora de Endodontia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>5</sup>Professora de Endodontia da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

Os cistos radiculares constituem um grupo de cistos odontogênicos de origem inflamatória e são as lesões ósseo-destrutivas que mais comumente acometem os ossos maxilares. São formados a partir dos restos epiteliais de Malassez que proliferam em consequência de estímulos inflamatórios, na região periapical, promovidos pelas bactérias e seus produtos, acionando os mecanismos de defesa do hospedeiro. Podem ser definidos como uma lesão situada na região periradicular de um dente necrosado, caracterizada pela formação de uma cavidade patológica, circundada por epitélio de natureza odontogênica e uma cápsula constituída por tecido conjuntivo vascularizado, apresentando em seu interior um material fluido ou semi-sólido. São geralmente assintomáticos, e radiograficamente, apresentam-se como uma área radiolúcida circunscrita ao ápice de um dente. As opções terapêuticas indicadas para esta patologia variam desde o tratamento endodôntico convencional ao tratamento cirúrgico, seja pela cirurgia parendodôntica ou, em última instância, pela extração do dente. Pelo fato do cisto radicular ser uma lesão periapical possível de ser diagnosticada e tratada pelo Cirurgião-Dentista, o objetivo deste trabalho foi determinar os seus aspectos etiopatogênicos, suas características clínicas e radiográficas, bem como demonstrar as opções de tratamento para esta lesão. Os conhecimentos básicos sobre os cistos radiculares devem auxiliar os Cirurgiões-Dentistas a reconhecer as características gerais desta lesão e assim, compreender os métodos de diagnósticos e tratamento. Os autores relatam um caso de um paciente do sexo masculino com 29 anos atendido na Clínica Integrada da Graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB com a presença de um cisto radicular de proporções consideradas na região anterior de maxila. Após o diagnóstico confirmado por exames clínicos e radiográficos, o plano de tratamento consistiu em tratamento endodôntico e cirurgia parendodôntica de apicectomia com curetagem e obturação retrógrada do elemento 12 e posterior confirmação diagnóstica através do exame histopatológico. O presente trabalho além de relatar um caso de uma lesão cística de proporções consideradas faz uma breve revisão das informações existentes na literatura a respeito desta entidade patológica.

23

## IRRIGAÇÃO ULTRASSÔNICA PASSIVA NA DESINFECÇÃO ENDODÔNTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Basílio Rodrigues Vieira<sup>1</sup>, Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo<sup>1</sup>, Rosana Araújo Rosendo<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>2</sup>, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmiento<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica (o) de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, <sup>2</sup>Professora assistente do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

Na endodontia é imprescindível a máxima descontaminação do sistema de canais radiculares, observando-se a íntima relação entre limpeza destes canais e o sucesso no tratamento endodôntico. Realizada pela ação mecânica dos instrumentos endodônticos e química das soluções irrigadoras, a completa descontaminação e limpeza dos canais radiculares ainda é considerada um desafio para o cirurgião-dentista. Com todas as limitações encontradas, se faz necessário um conjunto de fatores para melhorar o prognóstico do tratamento.

A eficácia do processo de irrigação depende das soluções utilizadas e da técnica de irrigação escolhida. A fim de compensar certas falhas no tratamento convencional, tem sido estudado novos recursos para otimizar a ação desinfetante, dentre eles o uso adicional da irrigação ultrassônica passiva na desinfecção desses canais radiculares que consiste na técnica que é obtido através da liberação de uma energia acústica que promove um fluxo contínuo da solução irrigante, melhorando assim a remoção de *debris* e *smear layer*. Esse trabalho tem como objetivo, através de uma revisão de literatura, verificar a eficácia do uso da irrigação ultrassônica passiva na remoção de microrganismos e *smear layer* do sistema de canais radiculares, a fim de aumentar o sucesso no tratamento endodôntico. Atualmente na literatura poucas informações estão disponíveis, porém os estudos presentes confirmam que a irrigação ultrassônica passiva não é capaz de remover todas as sujidades do sistema de canais radiculares, entretanto quando utilizada, aumenta significativamente a limpeza desses. Na busca pela diminuição de insucessos das terapias endodônticas convencionais, deve-se procurar sempre novos métodos auxiliares que visem a melhor desinfecção do sistemas de canais, logo se faz necessário o levantamento bibliográfico dos novos métodos auxiliares disponíveis atualmente.

24

## PROFESSORES ESCOLARES: CONDUTA FRENTE A VÍTIMAS DE TRAUMATISMO DENTAL

Layanne Soyara Bidó Alves<sup>1</sup>, Vicente Jadson Gregório Freitas<sup>1</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>2</sup>, Rosana Araújo Rosendo<sup>2</sup>, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmiento<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica (o) de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, <sup>2</sup>Professora assistente do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG

As crianças e os adolescentes, na sua rotina educacional, passam bastante tempo na escola sob a supervisão de professores e diretores, desenvolvendo atividades esportivas e brincadeiras que com relativa frequência promovem acidentes, muitas vezes culminando com traumatismos dentários. Assim, os professores e demais funcionários das escolas devem estar capacitados a promover adequada assistência nessas situações, uma vez que os cuidados iniciais são de suma importância para evitar a ocorrência de problemas mais severos que levem a danos físicos, emocionais e estéticos às vítimas do traumatismo. Com base na importância do tema, o presente trabalho objetiva conhecer o nível de conhecimento dos professores do ensino fundamental II da rede particular de ensino na cidade de Patos-PB sobre o atendimento imediato às vítimas de traumatismo dental em ambiente escolar. Esse estudo foi do tipo transversal, conduzido com uma amostra de 138 professores do ensino fundamental I, da rede particular de ensino da cidade de Patos-PB, funcionários das 34 escolas cadastradas no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Foi considerado critério de inclusão o profissional estar trabalhando regularmente na escola no período de coleta dos dados. Este estudo respeitou todas as condutas éticas necessárias para o seu correto desenvolvimento, sendo para a coleta de dados realizado a aplicação de um questionário estruturado acerca da conduta imediata à criança após traumatismo dental. Posteriormente foi procedida análise estatística descritiva e inferencial (testes qui-quadrado e exato de Fischer) das informações coletadas. A idade da amostra variou de 19 a 60 anos (média 32 anos), 96,4% dos participantes eram do sexo feminino. Do total da amostra, 83,3% relataram nunca ter tido experiência com trauma e 16,7% tiveram algum tipo de experiência. Ao se deparar com um caso de trauma dental 85,1% declarou orientar para o atendimento odontológico independente do tipo de trauma, 13,4% orienta apenas em casos de avulsão e ferimentos e 1,5% relatou não haver necessidade de encaminhamento para o cirurgião dentista. Sobre a conduta diante de casos de avulsão 44,2% relataram que reimplantar seria a opção correta e 42,2% afirmaram ser necessário limpar o elemento antes de reimplantar. Sobre o tempo ideal para atendimento odontológico em casos de avulsão 77,5% afirmaram ser o mais rápido possível, enquanto que 20,3% afirmaram o tempo não ser um fator de importância para o prognóstico do dente. Nota-se assim a necessidade da intervenção por meio de medidas educativas para os professores, para que os profissionais estejam preparados para intervir em situações de emergência, já que as primeiras atitudes, geralmente não realizadas pelo Cirurgião Dentista, são fundamentais para uma boa evolução do caso.

25

## AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE DOR APÓS O PREPARO BIOMECÂNICO VARIANDO-SE A MEDICAÇÃO INTRACANAL: UM ENSAIO CLÍNICO, CONTROLADO E RANDOMIZADO

*Maria Cleide Azevedo Braz<sup>1</sup>, Raquel Tereza Mendonça Cavalcante Gomes<sup>2</sup>, Rosângela Lustosa d'Ávila Pinheiro Daniel<sup>3</sup>, Rejane Andrade de Carvalho<sup>4</sup>, Wilma Abrantes de Brito<sup>5</sup>*

Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>1</sup>, Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>2</sup>, Universidade Potiguar<sup>3</sup>, Universidade Potiguar<sup>4</sup>, Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>5</sup>

O tratamento endodôntico de dentes com polpa necrosada pode levar à ocorrência de dor após a realização do preparo biomecânico do sistema de canais radiculares, devido a fatores físicos, químicos ou biológicos, que podem atuar isoladamente ou associados. O objetivo deste estudo foi avaliar a sintomatologia clínica de pacientes submetidos ao preparo biomecânico e medicação intracanal com a intenção de verificar se a presença do Paramonoclorofenol canforado (PMCC) contribui para a ocorrência da dor pós-operatória em dentes com necrose pulpar, com ou sem lesão periapical. O projeto foi avaliado na sessão realizada em 28 de abril de 2010, após análise do parecer do relator, resolveu considerar aprovada com protocolo de número, 296/2009. Foram selecionados para o estudo 50 pacientes com 60 dentes que foram distribuídos, em grupos da seguinte forma: na primeira sessão, os canais radiculares foram instrumentados pela técnica escalonada programada e distribuídos, aleatoriamente, em três grupos: G1 (sem medicação), G2 (Calen) e G3 (Calen com PMCC). A dor foi avaliada no período de 24 h, 48 h, 72 h e 7 (sete) dias, após o preparo biomecânico pela escala verbal numérica (EVN) e de acordo com o grau de severidade (ausente, leve, moderada e severa). Os dados revelaram presença de dor após o preparo biomecânico (PBM) em 10 (dez) pacientes. Em 60 dentes, ocorreu dor para o grupo G1: 10% com 24h e 5% com 7 (sete) dias, para o grupo G2: 5% com 24h, 48h e 72h, no grupo G3: 25% com 24h, 10% com 48h, 15% com 72h e 10% com 7 (sete) dias. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos testados. O baixo índice de dor observado neste estudo indica que o emprego ou não da medicação intracanal e que a presença do Paramonoclorofenol Canforado (PMCC) na pasta Calen não influenciou na frequência e intensidade de dor após o preparo biomecânico do sistema de canais radiculares. Assim, em caso de dentes com necrose pulpar, e lesão radiograficamente detectável, é aconselhável o uso de estratégias antimicrobianas durante a execução do tratamento endodôntico, incluindo a utilização e associação de diferentes medicamentos intracanaís.

28

## TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DAS FRATURAS RADICULARES HORIZONTAIS

*Roberta Moreira França<sup>1</sup>, Luíza Moreira Rabello<sup>2</sup>, Ingrid Thays de Melo Silveira<sup>3</sup>, Patrícia Moreira Rabello<sup>4</sup>, Criseuda Maria Benicio Barros<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Graduanda do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, <sup>3</sup>Graduanda da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup>Professora da Universidade Federal da Paraíba, <sup>5</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba.

As fraturas radiculares são lesões que causam danos às estruturas de sustentação, às estruturas pulpares e aos tecidos mineralizados do dente. O diagnóstico baseia-se nos exames clínicos e radiográficos e exige múltiplas exposições, fazendo-se necessários controles posteriores. Sua classificação pode ser feita de acordo com a etiologia, anatomia, patologia e terapêutica, variando entre os autores e facilitam o plano de tratamento. A maior incidência das fraturas radiculares horizontais tem sido observada nos incisivos centrais superiores permanentes em indivíduos do sexo masculino e jovens e, são raras em dentes com formação radicular incompleta, devido à resiliência do osso alveolar em crianças. As lesões mais comuns na dentição permanente devem-se a quedas, seguidas por acidentes de trânsito, atos de violência e prática de esportes e seu prognóstico depende do grau de envolvimento das estruturas atingidas, do estágio de desenvolvimento e do tempo transcorrido entre o acidente e o atendimento. Algumas complicações podem interferir no seu prognóstico, como necrose do tecido pulpar do fragmento coronário ou ambos os fragmentos, calcificações da cavidade pulpar, reabsorção radicular externa ou interna, perda de osso marginal de suporte e outras. O processo de cura nas fraturas radiculares pode ser classificada em quatro tipos e depende da localização de inserção epitelial, preservação da vitalidade da pulpar, posição dos fragmentos, e imobilização do fragmento coronário durante o seu desenvolvimento. O presente estudo teve como objetivo levantar as informações disponíveis na literatura sobre a ocorrência, prognóstico e tratamento das fraturas radiculares horizontais, o tempo ideal para a manutenção da fixação e planejamento de tomadas radiográficas pós-operatórias, os procedimentos de urgência indicados na necrose pulpar, tempo de medicação intracanal, preservação e monitoramento. Os traumatismos dentários representam um dos atendimentos que o cirurgião-dentista é chamado a intervir e realizar o diagnóstico e tratamento imediato, sendo uma situação que ocorre fora da rotina habitual do consultório odontológico, cujo prognóstico, dependendo do tipo de traumatismo, torna-se duvidoso. O acompanhamento do paciente tem importância vital para bom sucesso no tratamento dessas fraturas radiculares, devendo abranger recursos radiográficos, bem como, seguido de um bom exame clínico e uma ajuda do paciente com a manutenção da higiene bucal.

26

## LOCALIZADOR APICAL ELETRÔNICO: UMA FERRAMENTA IMPORTANTE NA TERAPIA ENDODÔNTICA

*Kaline Lays Silva Santos, Rosana Araújo Rosendo, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento, Luã Soares Suassuna, Paula Vanessa da Silva*

Estudante de Graduação da Universidade Federal de Campina Grande, Professora Assistente da Universidade Federal de Campina Grande, Professora Assistente da Universidade Federal de Campina Grande, Estudante de Graduação da Universidade Federal de Campina Grande, Professora Titular das Faculdades Integradas de Patos.

O sucesso da terapia endodôntica depende do respeito aos tecidos da região periapical, fazendo-se para isto necessário a correta determinação do comprimento de trabalho do tratamento endodôntico. A obtenção deste comprimento requer segurança, confiabilidade e precisão para o operador. Diante das limitações apresentadas pelas técnicas empregadas rotineiramente, os localizadores apicais eletrônicos (LAEs) surgem como um recurso adicional disponibilizado com vistas à correta determinação da odontometria. O presente trabalho objetiva relatar o caso clínico de uma paciente com palato atrético e apinhamento dentário na região anterior, que foi atendida em uma Clínica Escola de Odontologia da cidade de Patos-PB, como emprego do localizador apical eletrônico da marca comercial NovApe<sup>®</sup>, que viabilizou com sucesso a prática da odontometria. Isto se deve ao fato de ser um aparelho de facilidade de manuseio, fornecendo ao operador ganho no tempo de trabalho, denotando assim sua importância e confiabilidade na prática da terapia endodôntica.

29

## INSTRUMENTOS ROTATÓRIOS CONTÍNUOS OU RECÍPROCANTES?

*Luiz Roberto Mendes da Silva<sup>1</sup>, Luiz Eduardo Gregoris Rabelo<sup>2</sup>, Olavo César Lyra Porto<sup>3</sup>, Alessandro Moreira Freire<sup>4</sup>, Carlos Estrela<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Prof. Auxiliar/B da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)/Mestrando PPGO/UFG, <sup>2,3</sup>Mestrando PPGO/UFG, <sup>4</sup>Prof. Titular/UFG/Livre-Docente USP

A incorporação da liga de Níquel-Titânio (NiTi) nos instrumentos endodônticos, associado a sua sistemática de aplicação, representam um expressivo avanço no preparo do canal radicular. Porém, a atenção a possíveis alterações na formatação do canal após o término do preparo torna-se essencial. A tecnologia de fabricação NiTi M-Wire dos instrumentos (tratamento termomecânico), aliada a cinemática que favorece a redução de estresse no corpo da parte ativa (respeitando o limite elástico), permitiram a melhoria das propriedades mecânicas. As alterações traduziram-se em aumento na resistência à fadiga cíclica, maior ângulo de deflexão angular e redução de defeitos na superfície do metal que pode culminar como fratura. Instrumentos fabricados com ligas de NiTi que apresentam movimentos rotatórios contínuos, trazem um protocolo para o preparo dos terços cervical, médio e apical com uso médio de 5 a 6 lmas. Com o lançamento do sistema recíproco em 2011 deu-se início ao emprego de instrumentos de NiTi com movimentos recíprocos, em que um único instrumento realiza o preparo em toda a extensão longitudinal do canal. As características específicas devem ser observadas e estudadas para possíveis correções ou adaptações. Instrumentos rotatórios contínuos não diferem dos recíprocos apenas na sua forma de fabricação, quantidade de instrumentos e cinemática. A secção transversal e o sentido de corte horário/anti-horário devem ser levados em conta uma vez que podem em conjunto promoverem influência no resultado final da formatação. Os objetivos do estudo é discutir os tipos de sistemas rotatórios contínuos e recíprocos, confrontando-os, independente de marcas comerciais; e as alterações que estes promovem nas paredes de dentina no interior do canal radicular quando forem submetidos a áreas com pontos de concentração de tensão, decorrentes da anatomia radicular. O comportamento destes instrumentos de NiTi rotatórios e recíprocos deve em ser constantemente analisados frente a formatação do canal radicular.

27

## TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS DIAGNÓSTICADOS ATRAVÉS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

*Roberta Moreira França<sup>1</sup>, Ingrid Thays de Melo Silveira<sup>2</sup>, Stela Maris Wanderley Rocha<sup>3</sup>, Roseanne da Cunha Uchoa<sup>4</sup>, Rosenês Lima dos Santos<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Graduanda da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Professora da Universidade Federal de Alagoas, <sup>4,5</sup>Professoras da Universidade Federal da Paraíba

Trabalhos prospectivos e retrospectivos, estudos clínicos e revisões sistemáticas têm sido realizados para avaliar as qualidades dos tratamentos endodônticos com base nos aspectos clínicos e radiográficos, observando-se uma média de sucesso entre 48 a 100%. Essa enorme discrepância no índice de sucesso ocorre em decorrência dos critérios de avaliação utilizados, do período de observação pós-tratamento endodôntico, da localização geográfica do estudo, do nível de qualificação dos operadores e outras variáveis. Os protocolos metodológicos devem ser mais padronizados para avaliação das imagens. A utilização de outros recursos imagiológicos mais sensíveis, como a CBCT (tomografia computadorizada de feixe cônico), pode ser necessária para um correto diagnóstico após tratamento endodôntico. A superioridade da CBCT quando comparado à radiografia periapical se percebe nos cortes axiais, sagitais e multiplanares na visualização em 3D com manipulações das imagens nos preenchimentos ósseos e diferença de cores. Além da detecção precoce da Periodontite Apical, é eficaz na avaliação da anatomia do canal, análise de sítios cirúrgicos, detecção de fraturas horizontais e verticais no trauma dental e diagnóstico de reabsorção interna e externa de raiz. Nem sempre a ausência de uma lesão óssea perirradicular observada em radiografia periapical convencional significa ausência de patologia apical após tratamento endodôntico. Esta pesquisa teve como objetivo avaliar tratamentos endodônticos realizados por alunos de graduação de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e os fatores relacionados ao insucesso, através de exame clínico, radiográfico e CBCT em casos sintomáticos. Trata-se de um estudo transversal de coorte retrospectivo e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB. Foram selecionados 30 pacientes através da análise de fichas de atendimento existentes no arquivo da Disciplina de Endodontia que foram atendidos entre os anos de 2007 a 2012. A idade dos pacientes variou de 15 a 78 anos. O tempo de preservação variou entre 1 ano e meio a 4 anos e meio. Em relação ao controle clínico os sinais e sintomas mais frequentes foram: 11,7% dor somente por percussão e 6,7% dor por percussão e por palpação associada à dor espontânea e na mastigação. As medidas da tomografia e radiografia, a média e a mediana foram mais elevadas na tomografia do que na radiografia, havendo diferença significativa entre os dois métodos. Concluiu-se que a tomografia computadorizada de feixe cônico é mais precisa e sensível que a radiografia periapical.

30

## ANÁLISE COMPARATIVA DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE DOIS CIMENTOS ENDODÔNTICOS

*Fernando Pereira de Novaes<sup>1</sup>, Endeson Silva de Almeida<sup>1</sup>, Thagid Yasmin Leal Almeida<sup>2</sup>, Pablo Vinícius Sousa<sup>2</sup>, Carlos Vieira Andrade Junior<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup> Cirurgião-dentista, <sup>3</sup> Professor Assistente do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

A obturação dos canais radiculares desempenha papel indispensável na preservação do tratamento endodôntico, sendo o cimento o responsável pela vedação, sepultamento de bactérias remanescentes e preenchimento de irregularidades. Existem no mercado vários cimentos endodônticos classificados de acordo com as suas composições, e mais recentemente outros estão sendo lançados na busca das propriedades ideais. O objetivo deste estudo foi analisar comparativamente a resistência de união dos cimentos MTA Fillapex e AH Plus. Foram utilizados 20 incisivos bovinos que tiveram as coroas separadas das raízes, as quais após inclusão em resina de poliestireno foram levadas à máquina de corte, obtendo-se 1 lâmina de dentina de 2mm de espessura de cada fragmento radicular. Foi realizado um furo de cada lado do conduto radicular gerando dois furos por terço, totalizando 6 furos por lâmina de dentina. As lâminas foram divididas aleatoriamente entre os dois grupos de cimento. Cada espécime foi preenchido pelo cimento e, após o tempo de presa, foram submetidos ao teste push-out. O AH Plus demonstrou uma resistência de união à dentina superior ao MTA Fillapex (P < 0,001). Conclui-se que a força de resistência de união, através do teste push-out foi maior nos espécimes obturados com o cimento AH Plus.

31

**LOCALIZADORES APICAIS: EVOLUÇÃO E IMPORTÂNCIA**Bruno Gustavo da Silva Casado<sup>1</sup>, Natália Gomes de Oliveira<sup>2</sup>, Thuanny Silva de Macêdo<sup>3</sup><sup>1</sup> Cirurgião Dentista formado pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco e Especialista em Prótese Dentária pela ABO/PE, <sup>2</sup> Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE, <sup>3</sup> Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE

Um dos assuntos mais controversos em Endodontia se refere ao limite apical de instrumentação e obturação. O método radiográfico tem sido o mais utilizado para determinação do comprimento de trabalho desde sua introdução na Odontologia. Porém, é um método com inúmeras limitações como distorções nas imagens, superposição de estruturas anatômicas e a impossibilidade de determinar a exata localização da junção cimento-dentinária. Assim, buscando maior confiabilidade e precisão na determinação da localização do forame apical surgiram as técnicas eletrônicas, alvos constantes de estudos e avanços na Endodontia. Os localizadores apicais surgiram em 1918 e desde então passaram por um grande processo de evolução, indo desde os localizadores de primeira geração até os de quarta. As limitações dos de primeira e segunda geração incluem pouca acurácia na presença de fluidos e tecido pulpar e necessidade de calibração e, indiscutivelmente, os de quarta geração são superiores aos seus antecessores. Os localizadores apicais eletrônicos possuem, na sua maioria, confiabilidade acima das médias obtidas pelo método radiográfico (aproximadamente 50,6%) e pela radiografia digital (mais ou menos 61,4%). O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura a respeito dos localizadores apicais, sua evolução e sua importância na prática endodôntica. Conclui-se então que os localizadores apicais são instrumentos que auxiliam a determinação do comprimento de trabalho e que apresentam um alto grau de confiabilidade, tornando-os uma ferramenta indispensável para a endodontia moderna.

34

**PANORAMA ATUAL DOS CASOS CLÍNICOS DE REVASCULARIZAÇÃO PULPAR**Jessiane Moraes de Araújo<sup>1</sup>, Josilda Floriano Melo Martins<sup>2</sup>, Jessica Maria Gomes<sup>3</sup>, Âkila Manuela Rocha Mauriz<sup>4</sup>, Ana Maira Sousa Silva<sup>5</sup><sup>1</sup>Aluna de graduação da Universidade Federal do Piauí, <sup>2</sup>Professora adjunta da Universidade Federal do Piauí, <sup>3</sup>Aluna de graduação da Universidade Federal do Piauí, <sup>4</sup>Aluna de graduação da Universidade Federal do Piauí, <sup>5</sup>Aluna de Graduação da Universidade Federal do Piauí.

O tratamento endodôntico de dentes necrosados com rizogênese incompleta traz um desafio para os profissionais considerando que a necrose do tecido pulpar cessa o desenvolvimento radicular. Recentemente, evidências têm indicado que a revascularização pulpar parece ser uma alternativa promissora para esses dentes, por permitir um maior desenvolvimento da raiz e reforço das paredes dentinárias fortalecendo-a contra fraturas e perda do dente, frequentemente associada a procedimentos de apicificação. O princípio da revascularização é a estimulação de um coágulo que age como uma barreira fisiológica e biocompatível. Esse coágulo produz uma matriz que retém as células capazes de iniciar a formação de tecido novo. Até o momento apenas relatos de caso e série de casos sobre o tratamento endodôntico baseado na revascularização estão disponíveis. Esse trabalho tem por objetivo apresentar um panorama dos casos clínicos de revascularização onde foram avaliados a idade dos pacientes, os diferentes protocolos clínicos e as mudanças nas dimensões da raiz e diâmetro do canal. Por meio de um levantamento bibliográfico, analisou-se a caracterização, o desenvolvimento e a aplicação das novas abordagens oferecidas pela endodontia regenerativa, com enfoque na técnica de revascularização pulpar. Para isso, foram consultados artigos entre 2004 a 2014, utilizando a base de dados PUBMED. Análise dos trabalhos indicaram que embora o processo biológico possa ser diferente entre a revascularização e a apicigênese os resultados têm se apresentado similarmente vantajosos e significativos.

32

**SOLUÇÕES IRRIGADORAS: ABORDAGEM COMPARATIVA ENTRE HIPOCLORITO DE SÓDIO E CLOREXIDINA**Antonio Feitosa Filho<sup>1</sup>, Camila Kevillany Pereira Braga<sup>2</sup>, Francisco Ivens Garcia Coelho Aires Furtado<sup>3</sup>, Hélio Ferreira Oriá Filho<sup>4</sup>, Jéssica Bezerra Gonçalves.

Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte - CE

A terapia endodôntica visa à eliminação de irritantes como micro-organismos, seus subprodutos e tecido pulpar vivo ou necrosado, criando um ambiente propício para a reparação dos tecidos perirradiculares, nesse contexto, uma solução química deve auxiliar na desinfecção do sistema de canais radiculares contaminados. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar, através de uma revisão de literatura, as propriedades e a efetividade das soluções irrigadoras intracanal mais utilizadas atualmente na terapia endodôntica. É importante que se utilize uma técnica adequada de instrumentação associada a uma solução irrigadora que tenha propriedades compatíveis com ação bactericida, rápida interação e biologicamente tolerada pelo organismo. As soluções amplamente utilizadas como principais irrigantes do canal radicular são hipoclorito de sódio (NaOCl) e clorexidina (CHX). O NaOCl apresenta ação antimicrobiana, capacidade de solubilizar matéria orgânica, baixa tensão superficial, ação clareadora e desodorizante, porém provoca reações inflamatórias exacerbadas quando injetado nos tecidos periapicais. Diferente da CHX, que tem maior biocompatibilidade, além de possuir substantividade. A literatura tem mostrado que cada solução irrigadora endodôntica apresenta suas vantagens e desvantagens, sendo assim, importante utilizar-se do bom senso clínico para decidir qual substância adequada a cada caso. No entanto, acredita-se que a maior efetividade da descontaminação e limpeza intra-radicular deva-se ao debridamento mecânico.

35

**ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DA SOLUÇÃO DE NANOPARTÍCULAS DE PRATA EM MICRO-ORGANISMOS ENDODÔNTICOS**

Arcanjo Victor Lucas Moura, Andrelle Nayara Cavalcanti Lima de Almeida, Liliene Lima Melo, Célia Maria Machado Barbosa de Castro, Carla Cabral dos Santos Accioly Lins.

Universidade Federal de Pernambuco

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a atividade antimicrobiana da solução de nanopartículas de prata (NP-Ag) a 64 ppm comparando com o hipoclorito de sódio (NaOCl) a 1% em canais radiculares contaminados por *Candida albicans*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Enterococcus faecalis*. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco com o nº CAAE: 07864012.3.0000.5208. Trata-se de um estudo laboratorial, desenvolvido no Setor de Microbiologia e Imunologia do Laboratório de Imunopatologia Keizo Azami (LIKA). Foram selecionados quarenta pré-molares inferiores humanos com canais radiculares únicos e retos, que foram divididos aleatoriamente em 4 grupos, n=10: Grupo 1: Solução de NP-Ag a 64ppm; Grupo 2: NaOCl a 1%; Grupo 3: (Controle positivo): Solução Salina estéril (NaCl 0,9%); Grupo 4: (Controle negativo – sem micro-organismos): Solução Salina estéril (NaCl 0,9%). Todos os canais radiculares foram infectados com os quatro micro-organismos e instrumentados com o sistema rotatório ProTaper Universal™. A avaliação da ação antimicrobiana foi realizada antes do preparo biomecânico (0), e após a instrumentação com as limas S1 (1), F1 (2) e F3 (3). Os dados obtidos foram submetidos ao teste do Qui-quadrado com comparações de McNemar (p<0,05). Os resultados obtidos demonstraram que o NaOCl a 1% se mostrou eficaz para eliminação de todos os micro-organismos testados, enquanto que a solução de NP-Ag mostrou resultado significativo apenas para a redução da *C. albicans*, apresentando diferenças entre esses dois grupos experimentais (p = 0,033). Podemos concluir que a solução de NP-Ag a 64ppm, foi capaz de reduzir o número de células viáveis de *C. albicans*, porém demonstrou ser ineficaz para *S. aureus*, *P. aeruginosa* e *E. faecalis*.

33

**AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE ALARGAMENTO DE DIFERENTES SISTEMAS ROTATÓRIOS**Fernanda Calixto<sup>1</sup>, Eric Jordan Andrade dos Santos<sup>2</sup>, Fabíola Bastos de Carvalho<sup>3</sup><sup>1</sup> Discente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Graduado em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>3</sup> Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Disciplina de Endodontia

O presente trabalho teve por objetivo avaliar e comparar por meio de análise radiográfica, o alargamento proporcionado pelos instrumentos WaveOne e ProTaper Universal durante o preparo biomecânico em canais radiculares curvos. Foram utilizadas 20 raízes mesiais de molares inferiores humanos extraídos que foram divididas em dois grupos de 10 espécimes cada: Grupo 1 – Sistema ProTaper Universal; Grupo 2 – Sistema WaveOne. Antes do preparo, foi introduzido com auxílio de seringa descartável e agulha gengival, uma substância radiopaca apenas no canal méso-vestibular. Em seguida, os dentes foram radiografados nos sentidos vestibulo-lingual e méso-distal com auxílio de um suporte de silicone, a fim de padronizar as imagens radiográficas de antes e após o preparo. Finalizada a instrumentação, os canais foram novamente preenchidos com a substância radiopaca e novas radiografias realizadas. As imagens radiográficas foram escaneadas, e importadas para o programa CoreDraw x6 para efetuar as análises do alargamento dos três diferentes antes e após os preparos. Os resultados mostraram que um alargamento total maior foi encontrado no Grupo 2 em ambas as visões (p< 0,05). Pela análise dos terços o Grupo 1 obteve maiores valores, exceto no terço apical pela visão méso-distal e cervical pela visão vestibulo-lingual. Pôde-se concluir que a lima WaveOne realizou um maior alargamento durante o preparo biomecânico de canais radiculares curvos, quando comparado ao sistema ProTaper Universal.

36

**LESÃO PERIAPICAL EXTENSA: TRATAMENTO ENDODÔNTICO OU CIRÚRGICO?**

Nilton César Caires Silva, Patrícia Lopes da Silva, Érica dos Santos Carvalho

Universidade Federal da Bahia

Lesões periapicais resultantes da polpa dentária necrótica estão entre as patologias mais frequentes encontradas no osso alveolar. A exposição da polpa dentária às bactérias e seus produtos, podem provocar respostas inflamatórias inespecíficas, bem como reações imunológicas específicas nos tecidos perirradiculares, responsáveis pela ativação dos elementos de defesa do hospedeiro, gerando consequentemente, a reabsorção dos tecidos. Estes mecanismos imunopatológicos levam à formação dos abscessos, granulomas e cistos periapicais. Essas lesões, descobertas muitas vezes apenas em exames radiográficos de rotina, são em grande parte assintomáticas, de desenvolvimento lento e com tamanho reduzido. O tratamento endodôntico, em geral, é suficiente na cura dessas lesões perirradiculares. Entretanto, em casos de lesões periapicais extensas, o tratamento endodôntico apenas, pode não ser capaz de promover a regressão das mesmas, sendo então necessário, utilizar-se de manobras cirúrgicas para tal finalidade. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre as indicações, vantagens e desvantagens dos tratamentos cirúrgicos e/ou conservadores das lesões periapicais extensas.

37

**DIAFANIZAÇÃO DE DENTES HUMANOS***Maria Carla Freire Diniz<sup>1</sup>, José Thadeu Pinheiro<sup>2</sup>, Caroline Beatriz Da Silva<sup>3</sup>*<sup>1</sup>Aluna de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco; <sup>2</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco; <sup>3</sup>Aluna de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco.

A diafanização é um método para a investigação tridimensional da morfologia dentária apresentando fielmente a anatomia interna dos dentes. Em 1901, Preiwerk introduziu o método de injeção de metal fundido no interior da cavidade pulpar, que após solidificação do metal, podia evidenciar a anatomia interna dos dentes. Após a solidificação do metal, os dentes eram submetidos à completa descalcificação por meio de ácido nítrico ou clorídrico concentrado. Esse método sofreu várias modificações quanto ao material que era utilizado para se injetar na cavidade pulpar. Assim, em 1908, Ficher preconizou o uso de celulose dissolvida em acetona; Hess (1917) idealizou a injeção de borracha líquida e sua posterior vulcanização no interior dos dentes. Mais recentemente, Favieri et al (1986), Fidel (1988) e Fröner (1992) preconizaram a injeção de uma resina no interior dos dentes (poliacetato de vinila ou a resina de poliéster), para se obter o modelo da anatomia interna dos dentes. Em todos esses métodos, o ácido clorídrico ou o nítrico são utilizados como agentes descalcificantes. Em 1909, Loos realizou estudo topográfico das cavidades pulpares por meio do método de desgaste. Esse método também foi utilizado por Pucci & Reig (1944). Herman Prinz (1913) aplicou com sucesso o método de diafanização proposto por Spaltholz (1906). A técnica se dá pelos seguintes passos: os dentes foram imersos em solução de formol a 10% por 48 horas lavados em água corrente por 2 horas. As peças são submersas em solução de peróxido de hidrogênio (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) por 48 horas em seguida é feito um acesso à câmara pulpar, lavagem das peças em água corrente por 2 horas, higienização e estas são imersas em solução de hipoclorito de sódio a 3% durante 72 horas, com troca a cada 24 horas, lavadas em água corrente por 4 horas seguido de secagem natural, a tinta Nanquim é injetada e inicia sua gelificação onde os dentes submersos em solução de gelatina a 6% com água quente por 2 horas sob refrigeração a uma temperatura de 5° C a 2° C, em seguida as peças são limpas e descalcificadas em ácido clorídrico a 5% por um período mínimo de 72 horas com substituição da solução a cada 24 horas, lavagem em água corrente por 12 horas, desidratação progressiva em soluções alcoólicas ascendente de 50%, 70% e 90% terminando com álcool absoluto, os dentes permaneceram por 12 horas em cada banho, as peças foram imersas em xilol por um período de 12 horas, imersas em salicilato de metila, para que haja a conservação da transparência do produto final. As peças diafanizadas, foram colocadas em tubos de ensaio. A técnica empregada embora exija maior tempo e número de fases de trabalho ofereceu melhores resultados do que técnicas mais simples por nós experimentadas.

40

**EXAME CLÍNICO E COMPLEMENTAR COM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO ENDODÔNTICO***Felipe de Souza Matos<sup>1</sup>, Camille Santos Viana<sup>1</sup>, Denise Viana de Andrade Oliveira<sup>1</sup>, Maria Helena Ribeiro<sup>1</sup>*<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe

Na endodontia, é frequente a extensão das lesões perirradiculares para as áreas circunvizinhas, dificultando a detecção do dente causador da lesão, mesmo quando o paciente apresenta sinais e sintomas de infecção aguda. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso do paciente H.F.S., 37 anos, gênero masculino, que na tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) apresentou o dente 18 hígido com envolvimento apical em área osteolítica associada ao 16 e 17 tratados endodonticamente, sugerindo lesão periapical relacionada aos três dentes. No exame clínico, observou-se abscesso agudo com edema extraoral abrangendo as três unidades dentárias. Nos testes de palpação e percussão, apenas o 16 (raiz distal) e 17 responderam positivamente e, nos testes pulpares, o 18 respondeu fracamente ao frio e positivamente ao estímulo mecânico (teste de cavidade). O exame radiográfico bidimensional revelou rarefações isoladas no 16 e rarefação extensa envolvendo o 17 e 18. Apesar do diagnóstico radiográfico e tomográfico sugestivo de lesão periapical associada às três unidades dentárias, a conduta adotada foi o retratamento endodôntico das unidades 16 e 17 e preservação da vitalidade do elemento 18 em função dos achados clínicos. A preservação de 5 anos revelou regressão dos sintomas e áreas de reparação óssea. Ainda que seja inegável a eficácia diagnóstica dos exames complementares, em especial da TCFC, é importante considerar que o exame clínico baseado nos sinais e sintomas deve ser soberano com relação à decisão sobre o diagnóstico e tratamento a ser realizado, pois nada substitui o senso clínico e a acurácia do profissional.

38

**MICROSCÓPIO OPERATÓRIO NA ENDODONTIA***Sigríd Lima Caraveta<sup>1</sup>, Carolina Vieira Lucena Veloso<sup>2</sup>, Rachel Reinaldo Arnaud<sup>3</sup>*<sup>1</sup>Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa, <sup>2</sup>Graduada em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup>Professora Assistente do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa

O microscópio operatório vem sendo utilizado na Endodontia com o objetivo de minimizar a obscuridade do campo operatório, pois proporciona alta magnificação e luminosidade, favorecendo os procedimentos realizados e proporcionando um resultado de maior qualidade. O objetivo do presente estudo foi revisar a literatura descrevendo sobre a atual situação da microscopia operatória na Endodontia. Observou-se que apesar de ser um instrumento tecnológico de custo relativamente elevado e necessitar de um período de aprendizagem e adaptação, o uso desse aparelho tem se difundido gradativamente. Há uma significativa melhora na qualidade dos tratamentos quando se utiliza a microscopia operatória, pois, uma melhor iluminação do campo operatório, proporciona um aumento de detalhes que não podem ser observados a olho nu, permitindo uma excelente precisão; a alta magnificação melhora significativamente a acuidade visual, e torna os procedimentos mais seguros, trazendo mais conforto e ergonomia para o profissional, assim, seu uso possibilita uma ampliação e iluminação da anatomia interna do dente como a câmara pulpar e os condutos radiculares; e complicações do tratamento endodôntico, que sempre foram críticas para o endodôntista, como canais atrésicos ou calcificados, perfurações e remoção de instrumentos fraturados dentro do conduto radicular, tornaram-se problemas mais facilmente solucionados quando o profissional domina o uso desse aparelho. Além disso, a utilização do microscópio operatório permite efetuar a documentação dos procedimentos clínicos, que é fundamental na comunicação com os pacientes e com outros profissionais, bem como auxilia na documentação legal para fins jurídicos. Diante do exposto, a introdução do microscópio operatório na endodontia despertou definitivamente a ciência endodôntica para novos conceitos, favorecendo e criando condições de tratamento com maior previsibilidade, dessa forma, a tecnologia somada ao conhecimento científico tem melhorado os resultados dos tratamentos criando condições favoráveis para uma resposta orgânica positiva.

41

**ENDODONTIA DE DENTE COM IMAGEM RADIOGRÁFICA SUGESTIVA DE CISTO RADICULAR***Elyadna Silva de Oliveira<sup>1</sup>, Idalina Souza Oliveira<sup>2</sup>, Mara Lúcia Ferraz Bittencourt<sup>3</sup>*<sup>1</sup>Aluna de graduação<sup>1</sup> - UNIME Salvador; Aluna de Graduação<sup>2</sup> - UNIME Salvador  
Professora Mestre<sup>3</sup> - UNIME Salvador;

Paciente do sexo masculino, 51 anos, leucoderma, empresário, trazendo queixa principal de dor espontânea, latejante e excruciante e apresentava inflamação no palato. Aos testes para diagnóstico e exame radiográfico detectou-se ausência de sensibilidade ao frio, dor à percussão vertical e à palpação da região apical. O exame radiográfico demonstrou área radiolúcida circunscrita, periapical no 2° incisivo superior direito sugerindo cisto radicular. Ao exame clínico a região do palato mostrava vermelhidão, edema, tumefação e ponto de flutuação diagnosticado como periodontite apical aguda e restauração de resina na coroa da unidade referida. Foi feita a drenagem da lesão, medicação sistêmica e posteriormente o preparo químico mecânico. Após 3 sessões utilizando hidróxido de cálcio como medicação intracanal a região palatal estava cicatrizada e a unidade demonstrava ausência de sintomas - o que permitiu a obturação do canal radicular e posterior restauração do acesso cirúrgico com resina fotopolimerizável. Após 12 meses preservado constata-se não haver alterações nos tecidos moles circunjacentes e a análise radiográfica demonstra formação de trabeculado ósseo na região periapical sugerindo a regressão da lesão. Em vista dos argumentos apresentados conclui-se que o exame radiográfico não é suficiente para um diagnóstico preciso de periodontites apicais crônicas; lesões crônicas como cistos, abscessos ou granulomas, podem infectar secundariamente; estas lesões podem ser tratadas com sucesso pela endodontia clínica contrariando a premissa que lesões desta categoria sejam consideradas de prognóstico ruim ao tratamento clínico, e que necessitam obrigatoriamente de complemento cirúrgico para endodôntico para posterior reparo. Este estudo tem como objetivo apresentar um caso clínico de lesão periapical, com imagem radiográfica sugerindo cisto, tratado não cirurgicamente, observando sucesso clínico radiográfico após 12 meses de preservação. Conclui-se que lesões periapicais com imagens sugestivas de cistos podem ser tratadas de forma endodôntica convencional em três sessões com um índice elevado de sucesso.

39

**TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE SEGUNDO PRÉ-MOLAR INFERIOR COM TRÊS CANAIS RADICULARES***Jeynife Rafaella Bezerra de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Carla Freire Diniz<sup>2</sup>, Andréa Cruz Câmara<sup>3</sup>, Carlos Menezes Aguiar<sup>4</sup>*

Universidade Federal De Pernambuco

Na Endodontia, a possível existência de canais radiculares adicionais deve ser considerada antes do tratamento endodôntico ser instituído. Este caso clínico se propôs a descrever um tratamento endodôntico de um segundo pré-molar inferior esquerdo com uma complexa anatomia. Paciente do sexo masculino, 36 anos de idade, foi encaminhado para a Clínica de Endodontia da Universidade Federal de Pernambuco para a realização do tratamento endodôntico no segundo pré-molar inferior esquerdo. Realizada a radiografia inicial para o exame do dente envolvido, foi observada uma variação anatômica do canal radicular, composta por duas raízes distintas e três canais radiculares, diagnosticando-se uma necrose pulpar associada à periodontite apical aguda. A instrumentação foi realizada através da Técnica de Fava e os canais radiculares foram obturados com Thermafil e cimento AH Plus. Decorrido um ano, foi realizada a radiografia de preservação do elemento envolvido e constatou-se que o mesmo continuava assintomático e sem lesão periapical. Pode-se concluir que, mesmo em um dente com morfologia do canal radicular extremamente complexa, é notório que o tratamento endodôntico convencional, sem a intervenção cirúrgica, pode resultar em sucesso.

42

**DENS INVAGINATUS TIPO 2 DE OEHLERS: RELATO DE CASO CLÍNICO***Carlos Menezes Aguiar<sup>1</sup>, Andréa Cruz Câmara<sup>2</sup>, Maria Carla Freire Diniz<sup>2</sup>, Jeynife Rafaella Bezerra de Oliveira<sup>4</sup>*<sup>1</sup>Professor da Universidade de Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Professora da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Graduada de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>, Graduada da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>.

Dens invaginatus é uma malformação rara resultante da invaginação da coroa do elemento dentário antes de ocorrer a mineralização biológica. Na maioria dos casos, o revestimento de esmalte fino ou incompleto da invaginação não é possível impedir a entrada de bactérias para o interior da câmara pulpar, o que pode levar à necrose pulpar com uma eventual resposta inflamatória periapical. As opções de tratamento incluem a vedação preventiva ou de enchimento da invaginação, tratamento endodôntico, cirurgia periapical e exodontia. O tratamento endodôntico de tais dentes muitas vezes é complexo devido à complexidade anômica. Esse relato clínico descreve um tratamento endodôntico não cirúrgico de um incisivo lateral superior dent invaginatus tipo 2 com uma grande lesão periapical. Paciente do sexo masculino de 13 anos de idade foi encaminhado para a Clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Pernambuco, para avaliação de uma fistula localizada acima do incisivo lateral esquerdo. Posteriormente foi encaminhado para tratamento na Universidade Federal de Pernambuco, na Clínica de Endodontia. Durante o exame clínico, foi observada uma fistula medindo aproximadamente 1,5 x 1,0 cm acima do incisivo lateral esquerdo. Ambos os testes, térmicos e percussão mostraram uma polpa não vital. A coroa era de aparência normal, semelhante para a coroa do incisivo lateral direito, todos os dentes anteriores superiores responderam normalmente a sensibilidade pulpar testes e percussão, com exceção do incisivo lateral esquerdo. A paciente não tinha histórico médico significativo. Com base no exame clínico e radiográfico, foi realizado o diagnóstico de necrose pulpar associado a uma periodontite apical crônica, e dens invaginatus tipo 2 de Oehlers. Após assinatura do termo de consentimento e livre esclarecimento, o dente foi anestesiado com mepivacaína 2% epinefrina 1:100.000. Isolado usando um dique de borracha; a abertura coronária foi realizada e complementada com auxílio do orifício opener (Dentsply-Mallefer, Ballaigues, Suíça). A câmara pulpar foi irrigada com hipoclorito de sódio a 1%, uma invaginação de tecido duro ocupava quase todo o espaço pulpar, três canais mesial, central e distal foram localizados. A Técnica de Instrumentação foi escalonada foi selecionada usando Limas manuais NITI (Niflex, Dentsply-Mallefer, Ballaigues, Suíça), sob irrigação constante, o canal foi explorada com Lima 10# (Dentsply-Mallefer, Ballaigues, Suíça) 5 mm aquém do ápice radiográfico. O comprimento de trabalho foi determinado por radiografia, medindo 14 mm para a mesial, 18 mm de para o centro e 17 mm para a raiz distal canais. Os canais radiculares foram ampliados usando as limas # 35, # 50 e # 50, respectivamente, para a mesial, central e canal radicular distal e secos com cones de papel estéreis (Dentsply-Mallefer, Petrópolis, Brasil). O hidróxido de cálcio colar (Calen, SS White, Rio de Janeiro, Brasil) foi aplicado, o acesso à cavidade foi temporariamente vedado com Cavt. O paciente retornou uma semana mais tarde e a fistula havia desaparecido. A pasta de hidróxido de cálcio foi removida, os canais radiculares foram preenchidos com condensação lateral a frio AH Plus Sealer (Dentsply / De Trey, Konstanz, Alemanha) e a câmara pulpar foi limpa com bolas de algodão embebido em óleo de lanarja (Phormula Ativa, Pernambuco, Brasil). Uma nova radiografia mostrou que a obturação do canal radicular foi completa. Por fim, a coroa foi permanentemente restaurada com lightcured resina composta (TPH Spectrum, Dentsply, Rio de Janeiro, Brasil). Nos 6 e 12 meses de avaliação, o dente estava assintomático e não havia radiolúcia em torno da região apical.

43

**TERAPIA FOTODINÂMICA COMO COADJUVANTE AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO E PERIODONTAL CONVENCIONAL***Felipe de Souza Matos<sup>1</sup>, Maria Amália Gonzaga Ribeiro<sup>1</sup>*<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe

A terapia fotodinâmica (TFD) desponta como um tratamento alternativo com ampla indicação na odontologia por sua ação antimicrobiana aliada aos efeitos benéficos da luz laser como bioestimulação celular, modulação do processo inflamatório e analgesia. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de aplicação da TFD em associação com o tratamento endodôntico e periodontal convencional de lesão periapical e periodontite crônica associada à unidade dentária 14 com diagnóstico de abscesso dentoalveolar crônico. Após anamnese, exames clínicos e complementares, identificou-se também pulpite irreversível sintomática na unidade 15. Ao exame intraoral, observou-se acúmulo de cálculo dental generalizado, bolsa periodontal e mobilidade relacionadas à unidade 14. O plano de tratamento consistiu de 10 sessões de terapia periodontal com duração de 8 meses, incluindo orientações de higiene oral, raspagem e alisamento radicular, associada ao tratamento endodôntico da unidade 14 e 15 e duas aplicações de TFD via bolsa periodontal na unidade 14, com intervalo de 7 dias, utilizando o fotossensibilizador azul de metileno a 0,005% e laser InGaAlP de 660 nm (DE = 120 J/cm<sup>2</sup>, P = 40 mW, T = 120 s). O tratamento endodôntico da unidade 14 foi realizado em 3 sessões com duração de 3 meses e uso de medicação intracanal à base de iodoformio associado à glicerina com 2 trocas mensais; já o da unidade 15 foi concluído em duas sessões com intervalo de 7 dias e utilização do hidróxido de cálcio P.A. associado ao soro fisiológico como curativo de demora. Após um mês, o exame radiográfico de preservação revelou regressão significativa da lesão periapical com áreas de neoformação óssea e reparo periodontal. A TFD pode ser considerada uma alternativa terapêutica eficaz quando utilizada como coadjuvante ao tratamento endodôntico e periodontal convencional de dentes com lesão periapical e periodontite crônica.

01

## ANÁLISE VOLUMÉTRICA COMPARATIVA ENTRE DIFERENTES SCANNERS 3D

*Bárbara Prates Dias Gomes<sup>1</sup>, Guilherme Andrade Meyer<sup>2</sup>, Marcelo Albano Moret Simões Gonçalves<sup>3</sup>, Viviane Almeida Sarmento<sup>4</sup>, Maria Cristina Teixeira Cangussu<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>2</sup>Mestre em Prótese Dentária pela Faculdade São Leopoldo Mandic/Professor Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>3</sup>Doutor em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, <sup>4</sup>Pós-doutora em Odontologia pela Universidade de São Paulo - Bauru, <sup>5</sup>Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo.

O objetivo deste trabalho foi avaliar, por meio da engenharia reversa, a precisão volumétrica entre dois diferentes sistemas de escaneamento 3D gerados a partir de mandíbulas secas. Após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Bahia sob número de parecer 235.032 foram utilizadas 05 (cinco) mandíbulas humanas íntegras e sem dentes. Cada mandíbula foi escaneada pelos equipamentos *FGBA- ATOS<sup>®</sup>* e *AXIS 6 – API/BACES<sup>®</sup>* 3D, dando origem a dois arquivos STL para cada mandíbula escaneada. Procedeu-se então a superposição eletrônica das imagens geradas pelos dois scanners permitindo determinar em milímetros e graficamente a diferença entre elas. Foram selecionadas também 10 regiões de maiores e menores acidentes anatômicos para que fosse possível perceber a dificuldade e acurácia nos escaneamentos realizados, sendo elas: ângulo mandibular direito e esquerdo; forame mandibular direito e esquerdo; região interna anterior; sínfise mandibular; forame mentoniano direito e esquerdo e porção central do ramo direito e esquerdo. Foi utilizado para análise dos resultados o teste One-way ANOVA, com um nível de significância de 5%. Após a análise dos resultados foi possível concluir que houve uma compatibilidade volumétrica entre os equipamentos testados, porém deve-se atentar durante os processos de escaneamentos a laser para áreas de maiores acidentes anatômicos, como as regiões de forames, que neste trabalho apresentaram os piores resultados qualitativos e quantitativos, dentre as regiões analisadas.

02

## DEFEITO DE STAFNE NA REGIÃO ANTERIOR MANDIBULAR: RELATO DE CASO

*Victor de Aquino Wanderley<sup>1</sup>, Luciane Farias de Araújo<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – UPE; <sup>2</sup> Professora Doutora da Disciplina de Radiologia Odontológica da Faculdade de Odontologia de Pernambuco - UPE

O defeito ósseo de Stafne na região anterior de mandíbula é considerado uma anomalia do desenvolvimento que pode possuir diagnóstico controverso através dos exames radiográficos convencionais. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) têm-se mostrado como um importante recurso no diagnóstico desses defeitos de desenvolvimento, pois além de evitar intervenções cirúrgicas permite a sua visualização em três dimensões. A causa desse defeito geralmente está relacionada com a impressão da glândula sublingual nesta região. Relato de caso: um paciente de 47 anos foi submetido à TCFC para avaliação de espessura e comprimento ósseo para reabilitação por implantes. Na reconstrução panorâmica observou-se uma imagem hipodensa, unilateral, unicística entre as raízes dos elementos 32 e 33. Foi utilizado um voxel de 0,25mm. Através de cortes axiais, transaxiais e aplicação do filtro "Sharpen" do Software Icat 3D, obteve-se imagens nítidas e um melhor detalhamento do defeito ósseo. Demonstrando que nessas situações o diagnóstico pode ser confirmado pela TCFC.

03

## TESTE DA MOEDA COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DE CÂMARAS ESCURAS PORTÁTEIS

*Rafaela Simão de Abrantes<sup>1</sup>, Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>1</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>2</sup>, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB, <sup>2</sup> Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB.

A realização de exames radiográficos no exercício da odontologia é uma ferramenta de fundamental importância no que se refere à investigação diagnóstica. Para uma correta análise da estrutura que se deseja observar é indispensável que a imagem obtida após o processamento apresente qualidade adequada. O teste da moeda verifica se a câmara escura é suficientemente opaca, ou seja, se ocorre entrada de luz durante o processamento o que influenciaria no resultado imaginológico. Este trabalho objetivou analisar se as câmaras escuras portáteis de consultórios odontológicos da cidade de Patos-PB apresentavam condições adequadas de funcionamento através do teste da moeda. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil no dia 30/01/2014 (CAAE: 23399713.8.0000.5181). Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo cirurgião-dentista, foram realizados pelo pesquisador a inspeção visual e o teste de avaliação da câmara escura. Para tanto, o filme periapical foi aberto dentro da caixa de processamento e uma moeda foi colocada sobre o chão da mesma. Após 2 minutos, o filme foi processado normalmente e a imagem avaliada, procurando verificar se a imagem da moeda aparecia na radiografia o que, neste caso, indicava que havia entrada de luz na câmara escura portátil e a mesma era considerada inadequada. O teste foi realizado em vinte e oito câmaras de processamento de diferentes consultórios, onde em 53,5% foram verificadas presença de luz no interior da câmara durante a revelação da imagem. As mangas das câmaras portáteis quando encontradas de maneira imprópria, foram apontadas como a principal causa da entrada de luz. De acordo com os resultados obtidos, foi possível verificar que muitos consultórios possuem câmaras escuras impróprias para o funcionamento, o que implica diretamente na obtenção diagnóstica. As condições de adequado funcionamento das máquinas portáteis são indispensáveis para a investigação diagnóstica e interpretação radiográfica.

04

## ASPECTOS TOMOGRÁFICOS DA FISSURA PALATINA MEDIANA: RELATO DE CASO.

*Keyla Mizia de Barros Moraes<sup>1</sup>, Aline de Araújo Gonzaga<sup>2</sup>, Erika Barbosa Gomes<sup>3</sup>, Gislayne de Medeiros Lima Santos<sup>4</sup>, Vânio Santos Costa<sup>5</sup>*

Acadêmicas da Universidade Federal de Alagoas<sup>1,2,3,4</sup>, Professor da Universidade Federal de Alagoas<sup>5</sup>.

As fissuras palatinas são defeitos congênitos ocasionados pelo não fechamento das estruturas do palato, que ocorre entre a quarta e a décima semana de gestação, onde o paciente apresenta comunicação buco-nasal. Pode atingir palato duro e palato mole. No Brasil, estima-se que a cada 650 nascimentos, uma criança nasce com fissura labiopalatal. Além da hereditariedade, vários fatores têm sido implicados no seu aparecimento, tais como o uso de álcool ou cigarros, a realização de raios X na região abdominal, a ingestão de medicamentos anticonvulsivantes ou corticoides, durante o primeiro trimestre gestacional, deficiências nutricionais e infecções. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de fissura palatina mediana e ressaltar seus aspectos clínicos e tomográficos. CASO CLÍNICO: Paciente D.L.N., 24 anos, foi encaminhado à clínica de radiologia para elucidação de diagnóstico clínico. Após o exame tomográfico com cortes de 1mm de espessura e 2mm de espaçamento foi verificada imagem hipodensa na região anterior da maxila, ausência do elemento 11, provocando afastamento das raízes dos elementos 12, 13 e 21, compatível com fissura palatina mediana. Em razão dessa anomalia estar entre as malformações congênitas mais frequentes, apresentando graus diferentes de severidade, o conhecimento clínico e radiográfico se faz necessário para um diagnóstico preciso e um tratamento reabilitador adequado. Embora facilmente reconhecíveis essas anomalias exigem uma abordagem complexa e multidisciplinar.

05

## AVALIAÇÃO SUBJETIVA DAS IMAGENS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS

*Rafael Pitanga das Virgens<sup>1</sup>, Vanessa Porto Aragão<sup>2</sup>, Priscila Santana Vareda<sup>3</sup>, Cinthia Coelho Simões<sup>4</sup>, Paulo Sergio Flores Campos<sup>5</sup>*

UNIME (União Metropolitana de Educação e Cultura)

Para realização de mensurações precisas para implantes osteointegrados, é necessário que as imagens tomográficas apresentem uma qualidade mínima, que permita a visualização clara das estruturas anatômicas. Diante disso, avaliou-se, subjetivamente, a aceitabilidade das imagens de diferentes protocolos de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), para o planejamento de implantes osteointegrados. Para a realização desta pesquisa foram obtidas imagens de TCFC de dez hemimandíbulas maceradas no equipamento K9000 3D, sendo modificadas apenas a miliampéragem (Grupo I: 2 mA; Grupo II: 8 mA e Grupo III: 15 mA). As aquisições foram feitas com 80 kV, FOV de 5 x 3,7 cm, matriz de 512 x 512 e voxel de 0,076 mm de espessura. Após as aquisições, três avaliadores analisaram as reconstruções ortogonais em três tamanhos de voxel, constituindo-se, assim, nove grupos experimentais. Após a realização das mensurações de altura e espessura óssea, os avaliadores atribuíram escores (sim ou não) para a aceitabilidade das imagens para mensurações. Por conseguinte, como resultados obtivemos os grupos que apresentaram qualidade de imagem aceitável para o planejamento de implantes, com exceção das imagens adquiridas com 2 mA e analisadas com voxel de 0,076 mm e 0,535 mm. Portanto, o protocolo de 8 mA e voxel de 2,1 mm deve ser, preferencialmente, indicado na identificação do canal mandibular, já que a dose de radiação é menor do que nos protocolos de 15 mA e a qualidade de imagem é superior aos protocolos de 2 mA; além disso, voxel de 2,1 mm apresentou maior aceitabilidade das imagens.

06

## ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS DO TÓRUS PALATINO – RELATO DE CASO

*Gislayne de Medeiros Lima Santos<sup>1</sup>, Aline de Araújo Gonzaga<sup>2</sup>, Erika Barbosa Gomes<sup>3</sup>, Keyla Mizia de Barros Moraes<sup>4</sup>, Vânio Santos Costa<sup>5</sup>*

Acadêmicas da Universidade Federal de Alagoas<sup>1,2,3,4</sup>, Professor da Universidade Federal de Alagoas<sup>5</sup>.

Tórus palatino consiste em um crescimento ósseo congênito, benigno, localizado ou circunscrito que resulta na formação de uma protuberância óssea (exostose). Ocorre frequentemente na maxila e na mandíbula, situado na superfície cortical dos ossos. As exostoses são excrescências ósseas convexas, bem definidas, apresentam crescimento lento e progressivo, superfície lisa e são compostas de cortical óssea densa, podendo ser encontradas no maxilar superior, na região da sutura médio palatina. Sua patogênese tem sido questionada, discutindo-se que seu desenvolvimento seja multifatorial, incluindo influências genéticas e ambientais. Apresenta maior prevalência em pacientes jovens do sexo feminino, o que torna o fator genético mais provável. A maioria dos tórus palatinos possuem diâmetro menor que 2 centímetros, mas podem aumentar lentamente de tamanho ao longo da vida. De acordo com sua aparência morfológica, pode ser classificado em: plano, alongado, nodular e lobular. Radiograficamente podem ser observadas, na linha média do palato duro, sombras radiodensas de ligeira e maior radiopacidade, se comparado ao osso circundante. Essa sombra pode ser melhor visualizada nas radiografias oclusais e panorâmicas, não aparecendo em radiografias dentárias de rotina. Apesar de apresentar pouco significado clínico, o tórus, em razão de sua localização, muitas vezes necessita de intervenção cirúrgica, principalmente quando há necessidade de uso de prótese e em situações de interferência na função oral do paciente. Também há necessidade de remoção quando exposto à traumatismos frequentes da mucosa de revestimento ou caso tornem-se dolorosos e ulcerados. O presente trabalho relata um caso clínico de tórus palatino, com o objetivo de ressaltar seus aspectos clínicos e radiográficos, além da importância da diferenciação radiográfica de outras lesões para um diagnóstico correto e tratamento adequado desta patologia.

RELATO DE CASO: paciente J.L.O.S., 42 anos, foi encaminhado à clínica de radiologia para elucidação de diagnóstico clínico. Após a realização de uma radiografia panorâmica foi constatado imagem radiopaca extensa na região anterior da maxila compatível com tórus palatino.



07

## ANOMALIA DENTÁRIA EM PORTADOR DE DISPLASIA CLEIDOCRANIANA – RELATO DE CASO

Murieli Khristyne Lins Curvelo<sup>1</sup>, Luan Marcel Cavalcante Brito<sup>1</sup>, PhD. Camila Maria Beder Ribeiro<sup>2</sup>, MSc. Stefânia Jerônimo Ferreira<sup>2</sup>, MSc. Aurea Valéria de Melo Franco<sup>2,3</sup>

Alunos de Graduação do Curso de Odontologia - Centro Universitário Cesmac<sup>1</sup>; Clínica Escola de Odontologia - Centro Universitário Cesmac<sup>2</sup>; Orientadora<sup>3</sup>

A Displasia Cleidocraniiana, chamada antigamente de Disostose Cleidocraniiana, é uma síndrome congênita, de origem genética de herança autossômica dominante rara. Tem como causa um defeito no gene CBF1, presente no cromossomo 6p21, responsável por controlar a diferenciação de células precursoras em osteoblastos. Interferências nessas funções podem explicar as anomalias dentárias que são encontradas em pacientes portadores da referida anomalia. Relata-se um caso clínico de um paciente que procurou a Clínica Escola de Odontologia com queixa de "nasceu um dente no céu da boca". As manifestações dentárias foram distintas e levaram ao diagnóstico clínico radiográfico de Displasia Cleidocraniiana, em paciente do gênero masculino, 15 anos de idade. No exame extra bucal se observou proximidade das clavículas, baixa estatura e protuberância frontal. Ao exame intra bucal foram vistos a presença de vários dentes supranumerários, palato estreito e arqueado. Na observação das radiografias dentárias o achado mais forte foi a presença de dentes supranumerários já vistos no exame clínico e outros não erupcionados. A falta de complicações médicas pode levar ao diagnóstico tardio da doença e o tratamento para os problemas odontológicos associados à doença pode ser o problema principal. O cirurgião dentista tem um papel importante no diagnóstico, principalmente quando este é o primeiro profissional procurado a partir da queixa do paciente, bem como a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no atendimento dos portadores da referida doença.

10

## ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE UM CASO CLINICO COM DIAGNOSTICO TARDIO

Marianna Guanaes Gomes Torres<sup>1</sup>, Roberto Oliveira de Santana<sup>2</sup>, Ieda Crusodé Rebello<sup>3</sup>, Jessica Juliana Brito Caetano<sup>6</sup>, Fernanda Fastino Oliveira Silva

Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Odontologia

Os odontomas podem ser descritos como tumores odontogênicos e enquadram-se como uma anomalia de desenvolvimento denominada de hamartoma. Podem ser do tipo composto ou complexo, sendo que o primeiro tipo ocorre quando observamos padrão histológico de esmalte, dentina, cemento e polpa em arranjos similares a denticulos. É assintomático e sua presença normalmente é detectada durante a realização de exames radiográficos de rotina. O presente trabalho visa apresentar um caso clínico de odontoma composto, com ênfase em relação a características clínicas, radiográficas, com uso de tomografia computadorizada, e tratamento. Salienta-se, contudo, que este é um caso incomum visto que o diagnóstico foi tardio e motivado pelo aparecimento em boca de pequenas estruturas calcificadas ao redor de um dente que nunca havia erupcionado por completo. A realização de exames radiográficos, bem como tomografia computadorizada de feixe cônico, permitiu o diagnóstico de odontoma composto e, após adequado planejamento, o tratamento cirúrgico foi realizado. Dessa maneira, destacamos a importância de um adequado exame clínico, aliado a exames radiográficos, para um adequado diagnóstico e bom prognóstico para o paciente

08

## IDENTIFICAÇÃO DE CALCIFICAÇÃO EM TECIDO MOLE ATRAVÉS DE RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS

Vanessa Porto Aragão<sup>1</sup>, Rafael Pitanga das Virgens<sup>2</sup>, Thaís Jesus Machado<sup>3</sup>, Maria Carolina de Souza Matos<sup>4</sup>, Cinthia Coelho Simões<sup>5</sup>

UNIME(União Metropolitana de Educação e Cultura)

Para uma correta hipótese de diagnóstico em exames de imagem, o cirurgião-dentista necessita ter conhecimento prévio de anatomia radiográfica e suas variações, características dos processos patológicos e de diversos tipos de calcificações que surgem em terço médio e inferior de face. Por ser um exame radiográfico de rotina e abranger uma área anatômica maior que as radiografias intrabucais, a radiografia panorâmica permite a identificação de calcificações em tecido mole, muitas vezes, em pacientes assintomático. Isto possibilita o tratamento precoce destas calcificações de competência do cirurgião-dentista ou médica, evitando danos maiores aos pacientes. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura ilustrada relatando as principais calcificações em tecido mole identificadas nas radiografias panorâmicas, relatando suas principais características clínicas, seus aspectos radiográficos e localização.

11

## ADEQUAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS À RDC 306/2004 DA ANVISA

Priscila Oliveira das Chagas<sup>1</sup>, Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>1</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>2</sup>, Clarissa Araújo Campos Camelo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB, <sup>2</sup> Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB, <sup>3</sup> Professora do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos - PB

Os materiais radiográficos utilizados em consultórios odontológicos produzem risco ambiental quando não descartado de forma correta. Aprata, presente em soluções químicas utilizadas durante o processo de revelação e a lâmina de chumbo presente no filme radiográfico, são considerados tóxicos para o ser humano. A recomendação da ANVISA é que os resíduos radiográficos sejam acondicionados em recipientes apropriados para posterior coleta seletiva pelos órgãos responsáveis. Este trabalho objetivou avaliar o procedimento de cirurgiões-dentistas da cidade de Patos-PB em relação ao descarte da lâmina de chumbo e soluções de processamento radiográfico, indicando os riscos relacionados ao descarte incorreto destes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil no dia 30/01/2014 (CAAE: 23399713.8.0000.5181). Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo cirurgião-dentista, o pesquisador realizou a avaliação dos procedimentos em consultório odontológico verificando se as soluções de processamento e a lâmina de chumbo eram dispensadas seletivamente. Foram inspecionados 31 consultórios da cidade nos quais 22,6% dos profissionais relatou que realizavam o descarte da lâmina de chumbo em lixo comum e 38,8% dispensavam as soluções de processamento diretamente na rede esgoto através da pia. Foi possível verificar que o não cumprimento da resolução da ANVISA ocorre pela falta de conhecimento sobre o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e o impacto ambiental causado pelo descarte impróprio do mesmo. A presença de metais pesados acima do permitido para o descarte na solução utilizada na etapa de fixação pode representar um fator de risco para a saúde de organismos aquáticos e terrestres, através da contaminação do solo e águas superficiais e subterrâneas.

09

## SEIOS FRONTAIS APLÁSICOS EM RADIOGRAFIAS E TOMOGRAFIAS DE FEIXE CÔNICO

Luana Myllena Neves Silva<sup>1</sup>, Maria Luiza dos Anjos Pontua<sup>2</sup>, Ricardo Villar Beltrão<sup>3</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>4</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB, <sup>2</sup> Professora de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - PE, <sup>3</sup> Professor de Graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba - PB, <sup>4</sup> Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB.

A ausência dos seios frontais é uma das alterações anatômicas mais comuns encontradas em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e radiografias panorâmicas. O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência de seios frontais aplásicos em exames de TCFC e radiografias panorâmicas em uma amostra de 26 indivíduos. Para isso, foram avaliados 26 indivíduos com exames de TCFC e radiografias panorâmicas realizados em um centro de diagnóstico por imagem. Os exames foram avaliados por dois examinadores previamente calibrados, em ambientes escurecidos e em dois tempos distintos. As avaliações das tomografias foram realizadas com o auxílio de um monitor de 23" e programa iCat Vision® e para as imagens radiográficas, foram utilizados negatocópias de 600 lux com máscara. Dos 26 crânios avaliados, pode-se constatar que: 7,6% apresentaram seio frontal central; nenhum crânio apresentou agenesia bilateral dos seios frontais; 7,6% apresentaram agenesia unilateral. Verificou-se que na amostra estudada não houve agenesia bilateral dos seios frontais, o que possibilita a utilização dos mesmos para a identificação humana já que, devido sua grande variabilidade, são estruturas individualizadoras.

12

## PROTOTIPAGEM RÁPIDA EM ODONTOLOGIA, CONFECCIONADOS PELA TÉCNICA DA IMPRESSÃO TRIDIMENSIONAL

Rafael Brito Lopes<sup>1</sup>, Pedro Venício Silva da Mata<sup>2</sup>, Lucio Costa Safira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduando em odontologia - UNIME, <sup>2</sup> Graduando em odontologia - UNIME, <sup>3</sup> Especialista em CTBMF - Hospital Santo Antônio - OSID; Mestre em Odontologia - UFBA; Doutorando em Implantodontia - Universidade do Sagrado Coração - Bauru.

A prototipagem Rápida (PR) é um recurso tecnológico de uso relativamente novo na odontologia, que consiste na obtenção de protótipos físicos, compatíveis com a anatomia humana, a partir da associação da imaginologia médico-odontológica com sistemas de computadores (CAD - CAM). A confecção de biomodelos de prototipagem rápida assume grande importância na Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e Implantodontia, por permitir um melhor planejamento cirúrgico. Esses modelos anatômicos facilitam a visualização da extensão da lesão e dos tecidos, o planejamento da cirurgia em todas as suas etapas e a utilização dos materiais cirúrgicos no modelo, reduzindo o tempo de intervenção cirúrgica. O objetivo deste trabalho é apresentar uma mesa demonstrativa, ilustrada com biomodelos confeccionados pela técnica da Impressão Tridimensional (3DP - 3D Printing), utilizados em cirurgias realizadas no Hospital Santo Antônio (BA), e em hospitais privados de Salvador (BA).

13

### ASPECTO TOMOGRÁFICO DA FRATURA NA MANDÍBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Leonardo Lobo Ribeiro Cavalcante<sup>1</sup>, Luma Giovanna Santos Saldanha<sup>2</sup>, Guilherme Santos Lins de Oliveira<sup>3</sup>, Aline de Araújo Gonzaga<sup>4</sup>, Vânio Santos Costa<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>3</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, <sup>4</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>5</sup>Professor da Universidade Federal de Alagoas

Por ser posicionada de forma proeminente em relação aos ossos da face, a mandíbula apresenta maior predisposição a traumas. A mandíbula é o segundo osso da face mais frequentemente fraturado, perdendo apenas para as fraturas do osso nasal. Apesar de apresentar zonas de força que suportam as pressões de mastigação, há pontos de fraqueza estrutural, como o forame mental e o osso mais fino do ângulo e do colo condilar, além de lugares com alvéolos dentários, dentes impactados ou não irrompidos que predisõem a mandíbula a fraturas. Atualmente, há inúmeros exames de imagem disponíveis, tais como diferentes técnicas radiográficas, tomografias computadorizadas e ressonância magnética. Este estudo tem como finalidade por meio de um caso clínico, abordar as radiografias panorâmicas para diagnósticos iniciais de fraturas de mandíbula e tomografias computadorizadas para elucidar diagnósticos, reproduzindo fielmente a topografia da região a ser estudada com alta resolução de imagem e sem sobreposição de estruturas anatômicas. RELATO DE CASO CLÍNICO: Paciente S.O.A., do sexo feminino, 34 anos de idade, compareceu à clínica radiológica e foi realizada tomografia computadorizada por Feixe Cônico (Cone Beam), FOV (campo de visão) de 14/8 cm, voxel de 0,25 na escala real 1:1, tendo como região de interesse a mandíbula. No exame foram feitas reconstruções dos cortes realizadas com 1 mm de espessura e 2 mm de espaçamento. Foram realizados reconstruções, panorâmica e 3D, sagital, coronal e cortes axiais, transversais e oblíquos para melhor avaliação da região. Observou-se solução de continuidade presente nos cortes transversais 50 a 82 para o lado direito após redução da fratura na região anterior e corpo da mandíbula do lado direito, indicando-se acompanhamento clínico e radiográfico.

16

### ACURÁCIA DE RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS DIGITAIS DE DIFERENTES EXTENSÕES DE ARQUIVO

Mariana Carvalho Coelho, Tarcísio Martins de Jesus, Bruna Natália Alves da Silva Pimentel, Ana Paula Souza Lacerda, Viviane Almeida Sarmento.

Universidade Federal da Bahia

Este estudo, aprovado pelo CEP da FOUFBA em 02 de abril de 2013, teve como objetivo avaliar a acurácia de radiografias panorâmicas digitais [obtidas por sistemas digitais diretos (SDD) e por sistema de placa de fósforo (PF)] com duas diferentes extensões de arquivo (JPEG e BMP, sendo o primeiro do tipo compactador irreversível). Para isto, após a confecção de defeitos ósseos padronizados em dez mandíbulas secas, estas foram radiografadas em dois distintos equipamentos digitais, e salvas com duas extensões de arquivo. Medidas lineares dos defeitos ósseos foram realizadas nas mandíbulas secas com paquímetro digital. As medidas das radiografias panorâmicas digitais foram realizadas no *software ImageJ*®. As medidas foram realizadas duas vezes por um examinador, com um intervalo de sete dias entre as avaliações. A concordância intraexaminador foi considerada muito forte (coeficiente de correlação de Pearson de 0,97 e índice Dahlberg de 4,04). Não houve diferença significativa entre as medidas lineares das mandíbulas secas, consideradas padrão-ouro, em relação às medidas obtidas das radiografias digitais ( $p=0,47$ ; ANOVA e teste *post hoc* de Dunnett). Os erros absolutos dessas medidas (ANOVA e teste *post hoc* de Tukey) para o SDD foram de 1,04mm (9,97%) para as imagens JPEG e de 1,03mm (9,99%) para aquelas com extensão BMP. Para o sistema digital com PF esses valores foram de 1,48mm (14,94%) e 1,43mm (14,43%), respectivamente. Apesar de não ter havido diferença estatística entre as imagens com extensão JPEG e BMP, para ambos os sistemas digitais ( $p=1,00$  para SDD e  $p=0,98$  para a PF), os erros das medidas realizadas nas radiografias obtidas pelo sistema de PF foram significativamente maiores que os erros do SDD ( $p<0,05$ ). Pode-se concluir que as radiografias digitais tanto com extensão JPEG quanto BMP são acuradas, independente do sistema digital utilizado. Ressalta-se que o tamanho dos arquivos JPEG são bem menores que o tamanho dos arquivos BMP, o que torna o primeiro tipo de imagem vantajoso para arquivamento e transmissão pela *internet*.

14

### VARIAÇÃO ANATÔMICA INCOMUM DO CANAL NASOPALATINO: RELATO DE CASO

Marianna Guanaes Gomes Torres<sup>1</sup>, Ludmila F Valverde<sup>2</sup>, Manuela T Vidal<sup>3</sup>, Iêda M Crusó-Rebello<sup>4</sup>, Liliane Assis Barbosa<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Professora da Universidade Federal da Bahia, Estudante de odontologia da Universidade Federal da Bahia.

O canal nasopalatino (NPC) é uma estrutura de longa e fina presente na linha média da maxilar anterior que liga o palato ao piso da cavidade nasal. O NPC contém o nervo nasopalatino, o ramo terminal da artéria nasopalatina, tecido conjuntivo fibroso, tecido adiposo, e glândulas salivares menores. Radiografias tridimensionais, como a tomografia computadorizada de feixe cônico, tem permitido melhor visualização dos detalhes e variações anatômicas do NPC. O conhecimento detalhado de variações na forma, número e tamanho do NPC é fundamental para procedimentos cirúrgicos, como a anestesia local na região anterior da maxila e colocação de implantes dentários, a fim de evitar danos para as artérias e nervos importantes. Neste estudo, relatamos o caso de dois canais acessórios detectados por tomografia computadorizada, onde cada canal foi separado do outros por septos ósseos e estendido de forma independente a partir da abertura nasal para o forame incisivo.

17

### ACURÁCIA DE RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS DIGITAIS E RECONSTRUÇÕES PANORÂMICAS DE TC

Robson Passos<sup>1</sup>, Viviane Sarmento<sup>2</sup>, Ana Cristina Sobreira<sup>3</sup>, Anderson Maciel<sup>5</sup>, Inessa Barbosa<sup>5</sup>

Vínculo Institucional Estudante Graduação, Universidade Federal da Bahia

Este estudo, aprovado pelo CEP da FOUFBA em 02 de abril de 2013, teve como objetivo avaliar a acurácia de radiografias panorâmicas digitais e de reformatações panorâmicas de tomografia computadorizada (TC), obtidas a partir de equipamentos de feixe cônico (FC) e de feixe em leque (FL). Para isto, após a confecção de defeitos ósseos padronizados em dez mandíbulas secas, estas foram radiografadas em equipamento panorâmico associado a placa de fósforo do sistema digital VistaScan® e também submetidas a exames de TC em dois equipamentos (TCFC I-CAT® com voxel de 0,4mm e TCFL de 128 canais Optima CT660® com espessura de 0,625mm). Medidas lineares dos defeitos ósseos foram realizadas nas mandíbulas secas com paquímetro digital. As medidas das radiografias panorâmicas digitais foram realizadas no *software ImageJ*®. Os softwares DentalSlice® e Dolphin® foram utilizados para criar as reformatações panorâmicas de TC, nas quais as medidas lineares foram realizadas com a régua eletrônica dos programas. As medidas foram realizadas duas vezes por um intervalo de sete dias entre as avaliações. Os resultados mostraram que a concordância intraexaminador foi muito forte (coeficiente de correlação de Pearson foi de 0,98 e índice Dahlberg de 0,41). Quanto à acurácia das medidas lineares, não houve diferença entre as medidas das mandíbulas secas, consideradas padrão-ouro, em relação às medidas obtidas das radiografias e imagens de TC ( $p=0,07$ ; ANOVA e teste *post hoc* de Dunnett). Os erros dessas medidas foram em média de 1,34mm (13,73%) para as radiografias panorâmicas digitais, de 0,71mm (7,21%) para a TCFC com voxel de 4,4mm e de 0,72mm (7,27%) para a TCFL de 128 canais. Observou-se que não houve diferença entre o erro das imagens de TCFC e TCFL ( $p=0,997$ ), porém essas diferiram do erro das radiografias panorâmicas ( $p<0,001$ ; ANOVA e teste *post hoc* de Tukey), que foi significativamente maior. Pode-se concluir que a estimativa de distâncias lineares em radiografias panorâmicas não é confiável, o que pode prejudicar o tratamento odontológico planejado a partir dessas imagens.

15

### DIAGNÓSTICO DAS FRATURAS ZIGOMÁTICO-ORBITÁRIAS POR TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS

Guilherme Santos Lins de Oliveira<sup>1</sup>, Aline De Araujo Gonzaga<sup>2</sup>, Leonardo Ribeiro Lobo Ca

<sup>1</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas <sup>2</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas <sup>3</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, <sup>4</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas <sup>5</sup>Professor da Universidade Federal de Alagoas.

As órbitas são dois espaços simétricos entre o esqueleto facial e a base do crânio, descritas como forma de péra ou pirâmide. O assoalho da órbita é a menor das paredes e contém três ossos: a superfície orbitária da maxila, a superfície orbitária do osso zigomático e o processo orbitário do osso palatino. Em função de sua posição anatômica no terço fixo da face, encontra-se significativamente exposta aos traumatismos e às fraturas, podem ser do tipo "blow-out" ou "blow-in", que significam a explosão do assoalho para o interior do seio maxilar ou para dentro da própria cavidade orbital. Este tipo de fratura não é das mais frequentes, porém de importante diagnóstico e tratamento pela sua relação com o globo ocular. O exame clínico, muito mais que a história e o exame tomográfico, é fundamental para se firmar o diagnóstico. RELATO DE CASO: paciente K.A.R., gênero feminino, 33 anos, foi encaminhada por um ortodontista à clínica de radiologia, após exame de tomografia computadorizada por Feixe Cônico (Cone Beam) tendo como região de interesse a maxila, foi observado solução de continuidade visualizados nos cortes transversais compatível com fratura na região de assoalho de órbita do lado esquerdo. As imagens obtidas por tomografias computadorizadas permitem uma visão axial, transversais, sagital e coronal dos tecidos duros, mostrando superioridade de imagem em relação aos exames radiográficos convencionais. Em razão disso são mais confiáveis para diagnóstico das fraturas orbitárias.

18

### PREVALÊNCIA DOS TUMORES ODONTÔGENICOS BENIGNOS: ANÁLISE DE 101 CASOS

Mirla Cristina Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Iêda Margarida Crusó Rocha Rebello<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup> Professora Adjunta da FOUFBA.

Os Tumores Odontogênicos (TO's) constituem um grupo heterogêneo de lesões derivadas de tecidos produtores de dentes, com diversas características histopatológicas e manifestações clínicas. Existem poucas informações sobre a prevalência de TO no Brasil. O presente trabalho visa realizar um levantamento dos Tumores Odontogênicos do banco de imagens tomográficas da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA) e descrever suas características quanto à sua localização, idade e gênero. Foi realizado um estudo retrospectivo dos casos de TO's registrados no banco de imagens da FOUFBA. A amostra constituiu-se de registros clínicos, de onde extraiu-se a frequência quanto ao gênero e idade, e suas respectivas características tomográficas, que forneceu a localização precisa das lesões. Diversos estudos sobre os TO's de diferentes populações indicam que o conhecimento da frequência e características clínicas básicas dessas lesões são importantes para obter um conhecimento mais preciso sobre a expressão de tais lesões. Verificou-se que o Tumor Odontogênico Ceratocístico (TOC) foi o tumor odontogênico mais comum (34,7%) seguido por ameloblastoma (30,7%) e fibroma odontogênico (10,9%). A partir de uma amostra caracterizada por Exame Clínico, Radiográfico, Tomográfico, Laboratorial e Anátomo-patológico, como esta, novos conhecimentos podem ser adquiridos e colaborar substancialmente com o tratamento mais eficaz e menos radical para o indivíduo.

19

## ASPECTOS TOMOGRÁFICOS DE CANINO NÃO-IRRROMPIDO: RELATO DE CASO

*Aline de Araujo Gonzaga<sup>1</sup>, Erika Barbosa Gomes<sup>2</sup>, Keyla Mizia de Barros Moraes<sup>3</sup>, Guilherme Santos Lins de Oliveira<sup>4</sup>, Vânio Santos Costa<sup>5</sup>*

Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas<sup>1</sup>, Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas<sup>2</sup>, Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas<sup>3</sup>, Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas<sup>4</sup>, Professor da Universidade Federal de Alagoas<sup>5</sup>

O canino elemento importante na harmonia oclusal e na proteção do sistema estomatognático do paciente, sendo segundo grupo de dentes que mais sofrem impactação. A maior prevalência é no sexo feminino e mais comum na maxila. Quando passa época normal de retenção do elemento dentário, e o mesmo não se encontra presente no arco dentário a fim de irromper é a chamada retenção patológica, onde sua raiz está totalmente formada e apresenta um saco pericoronário íntegro. A irrupção normal, no caso dos caninos superiores, é por volta de 11 aos 13 anos, e após isso as chances de está retidos são altas. A etiologia dos caninos não-irrompidos é multifatorial. O diagnóstico deve ser feito o mais rápido possível evitando danos as raízes de dentes adjacentes. A realização da tomografia de feixe cônico (Cone Beam) é feita para observar as características do canino incluído e as suas relações com estruturas adjacentes, permitindo assim a visualização de imagens axiais, coronais, sagitais e oblíquas, e também a reconstrução tridimensional. A realização da tomografia determina a proximidade das raízes dos incisivos e dos pré-molares adjacentes, sendo fundamental no planejamento do tratamento, tendo menor chance de reabsorção dos dentes vizinhos. **RELATO DE CASO:** paciente M.S.S.C, 47 anos, encaminhado à clínica de radiologia e realizado o exame tomográfico, com proporção 1:1 nos cortes transversais, constatou-se que havia o canino não-irrompido e uma rizólise prolongada do elemento decíduo, 53, e realizando a reconstrução 3D observou-se claramente o elemento I3 impactado. O uso da tomografia pode observar a presença ou ausência do elemento dental, tamanho do folículo, inclinação e posição da raiz, quantidade de osso, e possível reabsorção das raízes de dentes adjacentes. Dentre das opções de tratamento, há o tratamento precoce, que deve ser realizado por meio de palpatores e tomadas radiográficas por volta dos 9 anos de idade. E com maiores resultados satisfatório está o tratamento cirúrgico-ortodôntico.

22

## CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA COBERTURA ÓSSEA ALVEOLAR EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

*Anne Maria Guimarães Lessa<sup>1</sup>, Paula Paes Ferreira<sup>2</sup>, Luciana Koser Oliveira<sup>3</sup>, Vanessa Pacheco de Oliveira<sup>4</sup>, Iêda Margarida Crusó Rocha Rebello<sup>5</sup>*

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia: <sup>1</sup>Mestranda em Odontologia e Saúde na Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup>Doutoranda em Odontologia e Saúde na Universidade Federal da Bahia, <sup>3</sup>Doutoranda no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup>Estudante de graduação na Universidade Federal da Bahia, <sup>5</sup>Professora associada e orientadora da pós-graduação na Universidade Federal da Bahia.

A cobertura óssea alveolar é um fator relevante para o diagnóstico e planejamento na Odontologia. Com o advento e consolidação da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) como excelente método para avaliar estruturas densas com a possibilidade de doses de radiação reduzidas, este trabalho tem como objetivo propor critérios para avaliação por TCFC da cobertura óssea em dentes anteriores. Serão apresentadas imagens tomográficas ilustrando os tipos de cobertura óssea observada com a proposta de classificá-la em crítica, delgada, regular e espessa. Além disso, serão discutidas imagens de casos clínicos trabalhando os critérios de cobertura óssea anteriormente colocados. Para tal análise será demonstrada a importância da aplicação de ferramentas, o uso de imagens de alta resolução, analisadas em ambiente escuro, através de reconstruções multiplanares, utilizando ferramentas disponíveis nos softwares. Este trabalho propõe-se a demonstrar a necessidade de uma maior precisão e reprodutibilidade para avaliação da cobertura óssea contribuindo para o reconhecimento, utilização em novos estudos e aplicação clínica.

20

## ACURÁCIA DA IMAGEM TOMOGRÁFICA NA AVALIAÇÃO DA AUSÊNCIA DE COBERTURA ÓSSEA EM DENTES ANTERIORES

*Luciana Loyola Dantas<sup>1</sup>, Paula Paes Ferreira<sup>1</sup>, Luciana Koser Oliveira<sup>1</sup>, Iêda Maria Crusó-Rebello<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Alunas de Pós Graduação da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup>Professora Doutora Universidade Federal da Bahia

O diagnóstico da ausência de cobertura óssea (CO) na região vestibular dos dentes anteriores é fundamental para o planejamento e tratamento na Odontologia. Porém, a avaliação imaginológica de diminutos defeitos ósseos representa um desafio à ciência. Com o advento e consolidação da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) como excelente método para quantificar osso com a possibilidade de doses de radiação reduzidas, este trabalho tem como objetivo avaliar o diagnóstico da ausência de CO, em dentes anteriores, através de imagens por TCFC. Para tanto, cinco crânios secos foram selecionados e os defeitos ósseos identificados através da análise visual direta dos dentes anteriores. TCFC parciais da maxila e da mandíbula de cada crânio foram realizadas e as imagens analisadas por dois examinadores, que identificaram presença ou não de cobertura óssea em cada região. Nas reconstruções axiais, 93,65% das ausências de cobertura óssea foram diagnosticadas pelo avaliador A e 92,06% pelo avaliador B, já nas imagens sagitais, 65,01% desses defeitos foram visualizados pelo avaliador A e 82,54% pelo avaliador B, sendo que ao juntar o diagnóstico das duas reconstruções, 95,24% de todos os defeitos ósseos presentes nos crânios foram diagnosticados corretamente por ambos avaliadores. Sendo assim, a TCFC apresentou uma acurácia de 98,33% e 88,33%, uma sensibilidade de 100% e 95,65% e uma especificidade de 97,3% e 83,78% para os avaliadores A e B respectivamente, demonstrando ser um exame excelente e, portanto, válido para o diagnóstico da ausência de CO na cortical vestibular dos dentes anteriores.

23

## DIAGNÓSTICO CLÍNICO, RADIOGRÁFICO E HISTOPATOLÓGICO DO FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO

*Camila Guedes Ramos<sup>1</sup>, DDS.Fernanda Braga Peixoto<sup>2</sup>, PhD.Sonia Maria Soares Ferreira<sup>2</sup>, DDS.Milena de Freitas Pinheiro<sup>3</sup>, MsC. Aurea Valéria de Melo Franco<sup>2,3</sup>*

Estudante de Graduação Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac<sup>1</sup>; Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac<sup>2</sup>; Orientadora<sup>3</sup>

O Fibroma Ossificante Periférico (FOP) inclui-se no grupo de lesões proliferativas não neoplásicas em resposta a estímulos de longa duração. Manifesta-se como nódulo bem delimitado de base sésil ou pediculado, de crescimento lento e encontrado na gengiva marginal livre e papila interdental. Há uma predileção pela maxila e pelo gênero feminino. Através do exame radiográfico e dependendo do tempo de desenvolvimento e do grau de maturação da lesão, são observados focos radiopacos dispersos no interior da lesão, assim como zona radiolúcida de erosão superficial próxima à área de implantação da lesão ou crista alveolar. Os achados histopatológicos revelam epitélio pavimentoso estratificado recoberto o tecido conjuntivo fibroso vascularizado com fibroblastos, fibras colágenas e mineralização. Relata-se o caso de uma paciente, gênero feminino, 61 anos, melanoderma, encaminhada à Clínica Escola de Odontologia com nódulo exofítico, bem delimitado, de base sésil, consistência firme e fibrosa, normocrômica, do lado esquerdo, em rebordo alveolar da maxila. As hipóteses clínicas foram de FOP ou Lesão Periférica de Células Gigantes. O histopatológico confirmou as observações radiográficas de FOP. É consenso na literatura que seja realizada a remoção cirúrgica da lesão e que se eliminem os fatores irritantes causais. Os profissionais devem buscar conhecimento dessas patologias comuns na cavidade bucal para o diagnóstico e tratamento adequado.

21

## AMELOBLASTOMA E SUAS CARACTERÍSTICAS TOMOGRÁFICAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Leonardo Lobo Ribeiro Cavalcante<sup>1</sup>, Luma Giovanna Santos Saldanha<sup>2</sup>, Victor Daniel Moura<sup>3</sup>, Stephanie Quintans da Rocha Pombo<sup>4</sup>, Vânio Santos Costa<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>3</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, <sup>4</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>5</sup>Professor da Universidade Federal de Alagoas

O ameloblastoma é um tumor epitelial benigno de origem odontogênica que possui comportamento infiltrativo local. Acometem predominantemente a mandíbula e podem atingir proporções variadas, de acordo com o tempo de evolução. Em razão da sua evolução silenciosa o ameloblastoma é, de modo geral, detectado na fase inicial do seu desenvolvimento por meio de radiografias com finalidade clínica. No entanto, na maioria dos casos, quando o profissional ou paciente percebem o tumor, ele já apresenta um volume considerável, o que pode resultar até em assimetria facial, e essa é ocorrência é frequente. Os aspectos clínico-radiográficos permitem classificar este tumor em multicístico/sólido, o unicístico e o extraósseo/periférico. O aspecto radiográfico clássico do ameloblastoma sólido ou multicístico é de área radiolúcida unilocular ou multilocular, com expansão da cortical apresentando septos que dividem os compartimentos. O tratamento pode ser conservador ou radical, a depender da extensão da lesão, seu potencial agressivo e recidivante. Neste trabalho, objetiva-se revisar e discutir a literatura bem como relatar um caso clínico de ameloblastoma. **RELATO DE CASO CLÍNICO:** Paciente M.D.C., do sexo feminino, 37 anos de idade, compareceu à clínica radiológica e após radiografia panorâmica observou-se na região do corpo e ramo direito da mandíbula, lesão radiolúcida, de aspecto multiloculado, com padrão de favo de mel. Na tomografia computadorizada foi evidenciado afilamento e áreas de rompimento da cortical óssea adjacente e áreas de reabsorção das raízes de elementos dentais envolvidos com a lesão. As características de imagens levantaram a hipótese de diagnóstico para ameloblastoma multilocular. Recorreu-se ao exame histopatológico que confirmou a suspeita. Ressaltou-se a importância das características morfológicas desse tumor para um correto diagnóstico e plano de tratamento.

24

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FRATURA ORBITAL: RELATO DE CASO

*Jullyane Raissa Duarte Cavalcante<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, José Manuel da Silva Lima<sup>1</sup>, Nathália Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Vânio Santos Costa<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Professor assistente da disciplina de radiologia da FOUFAL; Especialista em radiologia odontológica; Mestre em radiologia odontológica.

A órbita e seu conteúdo comumente encontram-se expostos aos traumatismos e fraturas, em função de sua posição anatômica proeminente no terço fixo da face. Fraturas orbitais ocorrem principalmente devido a acidentes automobilísticos, esportivos e à violência urbana. Essas fraturas são classificadas como blow-out (intra-sinusais) e blow-in (intra-orbitárias) que são a invaginação de fragmentos ósseos e tecidos moles para o interior do seio maxilar ou para dentro da própria cavidade orbital, respectivamente. O diagnóstico é clínico e auxiliado por exames de imagem. A tomografia computadorizada é extremamente útil no diagnóstico destas alterações, pois proporciona a visualização precisa das estruturas anatómicas componentes da órbita e suas adjacências, figurando também como meio para um planejamento cirúrgico adequado e tratamento efetivo. O presente trabalho objetiva relatar um caso clínico de paciente do gênero masculino, 29 anos, melanoderma, vítima de agressão física que cursou com trauma na região orbital direita, deu entrada no serviço queixando-se de dor e edema na região afetada e diplopia. Ao exame físico loco regional o paciente apresentava hipotalmia e degra na margem inferior de órbita, sugeriu-se a hipótese de fratura da mesma, o que foi confirmado através de exame de imagem. Por meio de reconstrução tridimensional de tomografia computadorizada, foi possível precisar as alterações advindas do trauma e conduzir de forma efetiva o tratamento cirúrgico.

25

## VARIANTE AGRESSIVA DO GRANULOMA CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES ASSOCIADA À LESÃO FIBRO-ÓSSEA BENIGNA: UM CASO INCOMUM DE LESÃO HÍBRIDA

Gabriel Queiroz Vasconcelos Oliveira<sup>1</sup>, Mariana Guanaes Torres<sup>2</sup>, Andre Carlos Freitas<sup>3</sup>, Jean Nunes dos Santos<sup>3</sup>, Ieda Margarida Crusoe Rocha Rabello<sup>3</sup>

1(Apresentador)Mestrando em Odontologia-UFBA; 2 Dotoranda em Odontologia-UFBA; 3 Professor doutor em Odontologia-UFBA

Lesões híbridas são caracterizadas pela associação de aspectos de diferentes patologias em uma única lesão. Lesões híbridas compostas por granuloma de células gigantes e componentes fibro-ósseos são raras com apenas nove relatos na literatura acometendo os maxilares. Todos os casos de lesão híbrida previamente relatados são caracterizados pela associação de uma lesão fibro-óssea com granuloma de células gigantes do tipo não agressivo. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso incomum de lesão híbrida, com associação de lesões fibro-ósseas com granuloma de células gigantes do tipo agressivo, com desenvolvimento de até dois anos. Paciente, sexo masculino, 29 anos de idade, apresentando discreto aumento de volume na região posterior de corpo mandibular do lado direito. Deste modo, realizaram-se exames de imagem, radiografia panorâmica e tomografia computadorizada multisslice, evidenciando características de agressividade. Foi realizada comparação com radiografia panorâmica anterior de dois anos, realizada para planejamento cirúrgico de exodontia dos terceiros molares há aproximadamente dois anos, pode-se observar que à época nenhuma alteração podia ser observada na região, o que mostra que a lesão teve tempo de evolução de até dois anos. Foi realizada biópsia incisiva, com diagnóstico de lesão central de células gigantes, e o planejamento cirúrgico foi feito através da prototipagem, que teve como uma das finalidades a modelação de uma placa metálica a ser instalada previamente à cirurgia na região de ramo mandibular até a região de parasinfise mandibular do lado direito, para evitar uma possível fratura patológica durante a cirurgia. Realizou-se nucleação da lesão, com curetagem e margem de segurança. O diagnóstico anatomopatológico foi então de lesão central de células gigante associada a fibroma ossificante. Em proservação de 17 meses, pode-se observar em radiografia panorâmica sem recidiva e formação óssea. Apartir disso, nota-se a importância da análise de exames imagiológicos anteriores dos pacientes para documentar a evolução de lesões, já que o caso aqui relatado, único na literatura, registra um período inferior a dois anos de desenvolvimento de uma lesão híbrida, sendo este tempo fator considerado no diagnóstico do comportamento agressivo desta lesão e incisivo para tomada de decisão e planejamento imediato, proporcionando assim ao paciente, após tratamento eficiente, excelente reabilitação.

28

## OSTEOMA EM REGIÃO DE RAMO MANDIBULAR: ASPECTOS IMAGIOLÓGICOS

Camilla Costa Cavalcante de Macedo<sup>1</sup>, Evair Josino da Silva<sup>1</sup>, Danielle Lago Bruno de Faria<sup>2</sup>, José Paulo da Silva Filho<sup>3</sup>, Maria Cristina de Andrade<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade ASCES, <sup>2</sup>Professora Adjunta I da Faculdade ASCES, <sup>3</sup>Professor Assistente I da Faculdade ASCES, <sup>4</sup>Professora Adjunta I da Faculdade ASCES.

Osteomas são tumores benignos de composição óssea compacta ou medular, essencialmente restritos ao esqueleto craniofacial. Quando compactos são constituídos por osso denso de aparência normal e por mínima quantidade de tecido medular, sendo classificados como periosteais quando surgem na superfície do osso. São igualmente acometidos em ambos os gêneros e sua prevalência é mais comum em adultos jovens. O presente trabalho tem como objetivo apresentar as características imagiológicas de um caso clínico de osteoma no ramo mandibular direito, através da radiografia panorâmica digital e a tomografia computadorizada de feixe cônico, além de fazer uma breve revisão na literatura sobre o tema. Paciente JGS, sexo masculino, com 14 anos de idade, feoderma, atendido na Clínica do Projeto Asa Branca de Prevenção e Combate ao Câncer de Boca - Faculdade ASCES, apresentando aumento de volume na face direita (região mandibular) com assimetria facial, sem sintomatologia dolorosa. Foi solicitado a radiografia panorâmica digital onde foi observado uma imagem radiolúcida com focos radiopacos (mista) e o referido exame não possibilitou conclusão do diagnóstico. Então se fez necessário a solicitação da tomografia computadorizada de feixe cônico onde possibilitou a identificação da lesão na área descrita, com imagem hiperdensa e homogênea, localizada na região do ramo mandibular direito em nível da linha oblíqua da mandíbula que permitiu determinar a hipótese diagnóstica de osteoma compacto periosteal. Foi realizado tratamento cirúrgico de exérese total da lesão e encaminhado para o exame histopatológico com resultado de osteoma. Conclui-se que o osteoma periosteal, clinicamente pode ser confundido com exostoses, sendo o seu diagnóstico comprovado por meio das análises de exames imagiológicos e histopatológicos. O método de tomografia computadorizada de feixe cônico constitui o padrão ouro de exame imagiológico para o diagnóstico dos osteomas, devido a possibilidade de reconstrução tridimensional da área da lesão.

26

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO EM MANDÍBULA POR DESCOMPRESSÃO

Adriano Serafim dos Santos França<sup>1</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>, Marcela Côrte Real Fernandes<sup>3</sup>, Janaina Freitas de Andrade<sup>4</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>2</sup>Estagiário do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>3</sup>Acadêmica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>4</sup>Estagiária do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); <sup>5</sup>Coordenador do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

O (TOC) é uma lesão óssea benigna de origem odontogênica que apresenta natureza agressiva e infiltrativa, com altas taxas de recidiva. A lesão ocorre com maior frequência em indivíduos do gênero masculino, entre a 2ª e 3ª década de vida, com maior prevalência na região posterior do corpo e no ramo da mandíbula em relação à maxila. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de um Tumor Odontogênico Queratocístico em região de ângulo e ramo mandibular direito. Paciente do gênero masculino, com 26 anos de idade, Melanoderma, foi encaminhado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco. Na anamnese o paciente não relatou dor e não era portador de próteses. Ao exame clínico extra-bucal o paciente não apresentou nenhuma normalidade. Ao exame intra-bucal apresentou um volume na região de ângulo e ramo mandibular. Ao exame imagiológico apresentou uma lesão radiolúcida na região retromolar direita de aproximadamente 2,5 cm x 4 cm compatível com (TOC).o tratamento de escolha foi a descompressão e a instalação de um dreno intraósseo, por 15 dias.

29

## ERROS EM RADIOGRAFIAS INTRABUCAIS COMETIDOS NA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA

Bruna Cristina Lima Tomaz<sup>1,3</sup>, Jordana Maria Oliveira Silva<sup>1,3</sup>, Thayana Beatriz Lins Leite Almeida<sup>1,3</sup>, Stefania Jeronimo Ferreira<sup>2,3</sup>, Aurea Valéria De Melo Franco<sup>2,3</sup>

Graduandas do Curso de Odontologia<sup>1</sup>; Professora da disciplina de Propedêutica Clínica<sup>2</sup>; Centro Universitário Cesmac - Maceió . AL<sup>3</sup>

A radiologia odontológica tem acompanhado a evolução tecnológica, com o avanço de sofisticados aparelhos e software que auxiliam no planejamento do tratamento odontológico, no entanto, mesmo com toda tecnologia a favor, é necessário que as imagens tenham qualidade diagnóstica. Os exames radiográficos são essenciais como auxiliar ao diagnóstico e planejamento do tratamento. Para uma interpretação radiográfica adequada, é necessária a qualidade das imagens. Erros radiográficos levam a erros de interpretação, a diagnósticos imprecisos, tempo improdutivo e dose de exposição desnecessária. O objetivo deste trabalho é mostrar os erros radiográficos frequentes que ocorrem durante os procedimentos técnicos e de processamento, apontar as causas e soluções para que esses erros sejam evitados. Mesmo com o advento da imagem digital, em que se ocorre a exclusão do processamento químico, é preciso ter conhecimento e seguir os princípios técnicos para se fornecer condições de uma imagem com qualidade. É imprescindível que o cirurgião dentista esteja atento e não subestime o valor desse exame complementar visto que uma radiografia com erros não contribui para o diagnóstico.

27

## IMAGINOLOGIA E RELATO DE CASO DE LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES

Victor Daniel Moura<sup>1</sup>, Stephanie Quintans da Rocha Pombor<sup>2</sup>, Leonardo Lobo Ribeiro Cavalcante<sup>3</sup>, Vânio Santos Costa<sup>4</sup>

Universidade Federal de Alagoas

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a Lesão Central de Células Gigantes, que pode ser denominada Granuloma Central de Células Gigantes ou Tumor Central de Células Gigantes se caracteriza por tecido fibroso com múltiplos focos de hemorragia, agregação de células gigantes multinucleadas e, ocasionalmente, trabéculas de tecido ósseo, com todos os elementos de uma lesão benigna de localização exclusiva em osso alveolar, acometendo preferencialmente jovens, com aproximadamente 75% dos casos em pacientes com menos de 30 anos, apresentando discreta predileção pelo sexo feminino (2:1) e mandíbula (2/3 dos casos), prevalentes na região anterior, podendo cruzar a linha mediana. Sua etiologia ainda é desconhecida, porém alguns autores dizem que esta lesão teria relação com a ocorrência de uma hemorragia intramedular devido a algum tipo de trauma, embora este nem sempre possa ser facilmente evidenciado. Pode ocorrer na intimidade do tecido ósseo ou na periferia, respectivamente se assemelhando a lesões císticas e processos proliferativos não neoplásicos. A lesão central de células gigantes é própria dos ossos gnáticos, é um tumor benigno não odontogênico. É uma lesão de crescimento predominantemente lento, bem circunscrito e assintomático, sendo geralmente diagnosticado através de algum exame de rotina ou em casos mais avançados quando começa a aparecer certo desconforto e também a afetar a estética. Pela impossibilidade da diferenciação clínica, radiográfica e histopatológica com outras lesões como hiperparatireoidismo, a realização de exames complementares de laboratório de análise clínica é fundamental, obtendo-se o diagnóstico definitivo quando os valores da cálcemia, fósforo e fosfatase alcalina se apresentarem normais. O tratamento mais indicado da lesão de células gigantes central é a curetagem cirúrgica, que, em geral, apresenta prognóstico favorável, apesar da possibilidade de recidiva, acompanhada de proservação radiográfica e clínica pelo tempo de aproximadamente dezoito meses. Neste trabalho, objetiva-se revisar e discutir a literatura bem como relatar um caso clínico de lesão central de células gigantes. RELATO DE CASO CLÍNICO: Paciente S.D.S., do sexo feminino, 30 anos de idade, compareceu à clínica radiológica, encaminhado por, e após radiografia panorâmica foi observado presença de área radiolúcida, entremeadas por estrias opacas, na região mentoniana, envolvendo as raízes dos seguintes dentes: pré-molares e anteriores inferiores, com consequente reabsorção. Intrabucalmente, notou-se que as tábuas ósseas vestibular e lingual se apresentavam expandidas. De acordo com o exame tomográfico pôde-se verificar aspecto tomográfico após infiltração de calcitonina possivelmente durante 6 meses. Evidenciou-se irregularidades das margens, áreas hipodensas e hiperdensas (calcificações internas no seu interior) com aspecto multilocular, expansão e adelgaçamento das corticais. As características das imagens levaram a hipótese de diagnóstico para lesão de células gigantes central. Foram realizados exames bioquímicos do sangue para dosagem de fosfatase alcalina, níveis de cálcio e fósforo e dosagem de paratormônio, verificando-se, em todos eles, valores normais. O tratamento cirúrgico pela curetagem associado à extração dos dentes adjacentes ao processo é indicado como opção de escolha para se tratar esse tumor.

30

## BRANCH OF THE CANALIS SINUOSOS: A RARE ANATOMICAL VARIATION

Marianna Torres<sup>1</sup>, Iêda Crusoe Rebello<sup>2</sup>, Ludmila Valverde<sup>3</sup>, Manuela Vida<sup>4</sup>, Gabriela Dias Prado<sup>5</sup>

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

The canalis sinusosus (CS) is a neurovascular canal, a branch of the infraorbital canal through which the anterior superior alveolar nerve passes. There are no studies or case reports of anatomical variations related to this canal. We report the case of a rare anatomical variation of the CS, characterized by an accessory branch and a foramen in the palate, detected by cone beam computed tomography before the placement of dental implants. In the region slightly medial to tooth 23, a wide accessory branch from the CS was observed, running an intrasosseous course in the inferior and posterior direction up to a foramen located in the hard palate, slightly medial in relation to tooth 23. The location of this branching, as well as its neurovascular component, is important for dental implant planning because of its proximity to the upper teeth. Identification of neurovascular bundles is fundamental to avoid complications for the patient.

31

## RELEVÂNCIA E UTILIZAÇÃO DE RADIOGRAFIAS CARPAIS EM TRATAMENTOS ORTODÔNTICOS

Cassio Bernard Alves Campos<sup>1</sup> (Autor Apresentador), Jordana Almeida Brito<sup>2</sup>, Diego Paulo Barbosa<sup>3</sup>, Ernesto Cairo Durans Costa<sup>4</sup>, Elza Bernardes Ferreira<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Estudante de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA),  
<sup>4</sup> Cirurgião-Dentista, <sup>5</sup> Professora adjunta da Disciplina de Diagnóstico por Imagem na Faculdade Florence Ensino Superior

**Introdução:** O conhecimento do estágio de maturidade óssea que o indivíduo se encontra pode influenciar no planejamento dos tratamentos ortodônticos. A radiografia da mão e punho utilizada como meio auxiliar para confirmar a correta fase de maturação óssea permite estimar o período de crescimento do paciente, estabelecendo a melhor época para o início do tratamento. **Objetivo:** Discorrer a respeito da utilização da radiografia carpal como método auxiliar confiável no planejamento do tratamento de diversos casos pelo cirurgião-dentista. **Metodologia:** A partir de uma revisão de literatura feita nas bases eletrônicas da Medline, Lilacs, Scielo e Pubmed, foram selecionados 17 artigos com ênfase em publicações que melhor abordassem a radiografia carpal como ferramenta adjunta na mensuração de idade óssea e seu emprego na ortodontia. **Resultados:** Após consulta à literatura, considera-se que o desenvolvimento da porção óssea vista na imagem obtida pela técnica da radiografia carpal processa-se paralelamente ao das demais regiões do corpo humano e, devido à simplicidade do método, pode ser empregado rotineiramente pelo ortodontista. **Considerações finais:** A determinação da idade óssea através da análise carpal é considerada como indicador de idade biológica e de prognóstico de crescimento. A utilização desse método auxiliar é importante para o Ortodontista e requer o conhecimento dos eventos relacionados ao crescimento para o planejamento, prognóstico e resultado final do tratamento ortodôntico.

34

## UTILIZAÇÃO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA ORTODONTIA

Luiz Alberto Santos de Jesus<sup>1</sup>, Saione Cruz Sá<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de odontologia da Universidade Tiradentes; <sup>2</sup> Professora assistente I da Universidade Tiradentes.

Atualmente, a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico representa um papel importante na Odontologia. Seu uso em diagnóstico permite a visualização de imagens em formato tridimensional e com o mínimo de distorções ou sobreposições e relativa baixa exposição à radiação ionizante pelo paciente. Na Odontologia, pode ser aplicada na cirurgia e traumatologia, na implantodontia, no estudo das estruturas ósseas da ATM e ortodontia, permitindo a visualização detalhada dos componentes ósseos buco-maxilo-faciais e das estruturas dentárias, processos inflamatórios, cistos e tumores. Na ortodontia esse exame pode ser usado principalmente para avaliação de dentes não irrompidos e sua relação com estruturas vizinhas, avaliação do grau de reabsorção radicular dos dentes, visualização das tábuas ósseas vestibular e lingual e sua remodelação após a movimentação dentária, análise quantitativa e qualitativa do osso alveolar para a colocação de mini implantes de ancoragem ortodôntica e para avaliações cefalométricas. Objetivamos, portanto, abordar os pontos positivos e negativos referentes a essa possível substituição, e discutir as suas consequências na rotina da ortodontia. Conclui-se que a substituição de radiografias convencionais (bidimensionais), utilizadas na ortodontia, por exames tomográficos (tridimensionais) vem sendo cada vez mais cogitada segundo alguns estudos.

32

## QUERUBISMO

Mariana Machado M. de Carvalho<sup>1</sup>, Diane Vasconcelos de S.Oliveira<sup>2</sup>, Juliana Silva Minho Souza<sup>3</sup>, Mariana Torres<sup>4</sup>, Regina Pinto<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Graduandos do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>4,5</sup> Professoras da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

O querubismo é uma desordem fibro-óssea de células gigantes, benigna, autossômica, rara e de crescimento bilateral da face. Acomete principalmente homens a partir do segundo ano de vida até a puberdade provocando deformidades na maxila e mandíbula que envolvem espontaneamente. O nome "Querubismo" instituiu-se pela manifestação clínica da doença, que causa aumento de volume facial simétrico, e, aspecto de "olhos voltados para o céu", fazendo alusão aos anjos querubins das pinturas renascentistas. Este trabalho apresenta uma revisão bibliográfica sobre o tema, de maneira comparativa e discursiva, abordando os aspectos clínicos, radiológicos, exame físico e tratamento; com ênfase nas características imagiológicas, e sua importância no diagnóstico. A radiografia é fundamental como exame inicial nos casos de diagnóstico clínico presuntivo de Querubismo. A tomografia computadorizada Cone beam nos proporciona uma visão mais precisa dos limites das lesões, seus componentes, seu comportamento e a exata relação com as estruturas circundantes, fornecendo maiores informações para o tratamento. O conhecimento das patologias que acometem cabeça e pescoço, bem como o domínio sobre as condições anatômicas normais, são de responsabilidade do Cirurgião-Dentista, pois, a partir da correta interpretação dos exames de imagem, torna-se possível uma conclusão diagnóstica precisa e um tratamento efetivo.

35

## AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DE RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS CONVENCIONAIS E DIGITAIS

Mônica Sena Barreto<sup>1</sup>, Ana Paula Souza Lacerda<sup>2</sup>, Bruna Pimentel<sup>3</sup>, Leonardo Provedel<sup>4</sup>, Viviane Almeida Sarmento<sup>5</sup>

Universidade Federal da Bahia<sup>1,2,3,4,5</sup>

Este estudo, aprovado pelo CEP da FOUFBA em 02 de abril de 2013, teve como objetivo avaliar a acurácia de medidas lineares em radiografias panorâmicas convencionais e digitais [em um sistema digital direto (SDD) e outro com placa de fósforo (PF)]. Para isto, após a confecção de defeitos ósseos padronizados em dez mandíbulas secas, estas foram radiografadas e medidas lineares dos defeitos ósseos foram realizadas nas mandíbulas secas e nas radiografias panorâmicas convencionais com paquímetro digital. As medidas das radiografias panorâmicas digitais foram realizadas no *software Image®*. As medidas foram realizadas duas vezes por dois examinadores, com um intervalo de sete dias entre as avaliações. Os resultados mostraram que a concordância intraexaminador foi muito forte (coeficiente de correlação de Pearson de 0,98 para o avaliador 1 e 0,90 para o avaliador 2, e índice de Dalbergh 4,28 e 8,83, respectivamente). A concordância interexaminadores também foi muito forte (coeficiente de correlação de Pearson de 0,93 e índice Dalbergh de 7,35). Avaliando-se as diferenças entre as medidas lineares das mandíbulas secas, consideradas padrão ouro, em relação às medidas obtidas das radiografias (ANOVA e teste *posthoc* de Dunnett), observou-se não haver diferença significativa ( $p=0,33$ ) entre os grupos. Os erros dessas medidas foram de 1,61 mm (16,02%) para as radiografias obtidas pelo sistema de PF, 1,02 mm (9,76%) para as do SDD e de 0,91 mm (8,50%) para as radiografias convencionais, sendo o erro das radiografias obtidas pelo sistema de PF estatisticamente superior aos demais ( $p<0,001$ ; ANOVA e *post hoc* de Tukey). Pode-se concluir que apesar de não ter havido diferença na acurácia de medidas lineares de radiografias panorâmicas obtidas por diferentes equipamentos e sistemas digitais de captura de dados, o erro inerente a essa técnica é considerado alto, principalmente para o sistema de PF, o que pode comprometer alguns tipos de tratamento, como a reabilitação com implantes dentários.

33

## ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DE UM SIALOLITO NO DUCTO DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR

Luma Giovanna Santos Saldanha<sup>1</sup>, Leonardo Lobo Ribeiro Cavalcante<sup>2</sup>, Guilherme Santos Lins de Oliveira<sup>3</sup>, Vânio Santos Costa<sup>4</sup>, Luciana Cavalcanti de Araújo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup> Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, <sup>3</sup> Acadêmico de Odontologia, <sup>4</sup> Acadêmico de Odontologia, <sup>5</sup> Professor da Universidade Federal de Alagoas, <sup>6</sup> Professora da Universidade Federal de Alagoas

A sialolitíase é a doença mais frequente das glândulas salivares, causada pela presença de cálculo (sialolito) em seu interior, acometendo principalmente a glândula submandibular ou seu ducto, seguida da parótida e, em menor frequência, a sublingual e as glândulas salivares menores. Atribui-se ao trajeto sinuoso e ascendente do ducto de Wharton, uma maior facilidade na deposição dos sais de cálcio e consequente formação de cálculos. Além disso, a maior quantidade de proteínas (mucinas) secretada pela glândula submandibular, o que torna a saliva mais alcalina e a secreção mais espessa, dificultando a drenagem, aumentando a concentração de cálcio na saliva e constituindo mais um fator predisponente à obliteração do ducto. Embora possa ocorrer em qualquer idade, é mais comumente encontrado em jovens e adultos de meia idade e do sexo masculino. Os sialólitos são massas duras podendo ser redondas, ovais, ou cilíndricas, predominantemente de coloração amarelo e geralmente solitários e unilaterais. Quando estes são pequenos, o fluxo salivar é normal, não causando sinais e sintomas; se maiores, pode-se observar aumento repentino das glândulas, principalmente durante as refeições, acompanhado de dor, xerostomia e sinais de infecção. O tamanho pode variar de valores inferiores a 1 milímetro até poucos centímetros de diâmetro, sendo a maioria dos cálculos inferior a 10 milímetros de diâmetro. O diagnóstico é clínico e por imagens, contando com o auxílio de radiografias panorâmicas e oclusais, porém podem ser realizados ainda exames tomográficos, sialografias, ultrassonografias, cintilografias e sialendoscopia. A tomografia computadorizada é extremamente importante no diagnóstico diferencial de cálculos localizados na glândula sublingual submandibular, sendo os localizados na região posterior do ducto mais claramente visualizados nesse exame. Tipicamente, os sialólitos aparecem como placas radiopacas ovoides ou alongadas ao exame radiográfico. O exame que pode melhor observar sialolitíase de pequenas proporções é a tomografia. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de sialolito submandibular que teve diagnóstico concluído por exame de imagens. **RELATO DE CASO CLÍNICO:** Paciente A.J.C.M., do sexo masculino, 47 anos de idade, compareceu a clínica de radiologia, após o exame radiográfico panorâmico, constatou-se uma massa radiopaca na região do ducto da glândula submandibular no hemi-arco direito da mandíbula. Na tomografia computadorizada foi possível concluir diagnóstico. Quando a dimensão da lesão é pequena e o paciente apresenta-se assintomático, é de suma importância o conhecimento anatômico e radiográfico do profissional para diagnóstico.

36

## A IMPORTÂNCIA DA PROTEÇÃO RADIOLÓGICA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Ingrid Thays de Melo Silveira<sup>1</sup>, Eloiza Leonardo de Melo<sup>2</sup>, Rayane Sousa Santos<sup>3</sup>, Criseuda Maria Benicio Barros<sup>4</sup>, Roberta Moreira França<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup> Professora de Endodontia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup> Professora de Endodontia da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

Os Raios X constituem peça fundamental no exercício da Odontologia e quanto mais o profissional dominar sua utilização melhores serão seus resultados. Os profissionais não podem abrir mão dos equipamentos que diminuem em boa quantidade, o contato do corpo diretamente com a exposição ionizante na hora em que é ativada a liberação desses raios. É necessária uma proteção adequada, tanto para o profissional bem como para os demais que se encontram no ambiente como auxiliar e responsável por menores de idade ou portadores de deficiências neurológicas e/ou motoras. O presente estudo tem como objetivo mostrar a importância da proteção radiológica e os cuidados necessários com os materiais radiográficos. As doses de radiação não devem ser superiores aos limites estabelecidos pelas normas de radioproteção de cada país. Esse princípio não se aplica para limitação de dose ao paciente, mas sim para trabalhadores ocupacionalmente expostos à radiação ionizante e para o público em geral. Incide sobre o indivíduo considerando as exposições decorrentes de todas as práticas que o indivíduo possa estar exposto. O paciente deve ser protegido com avental plumbífero com a espessura mínima equivalente de chumbo de 0,25 mm. O avental deve proteger o tórax e gônadas do paciente, além disso, ele deve ser protegido com um colar protetor de tireóide a cada exposição. Para proteção dos operadores e pessoas que se encontram no recinto, estão indicados os biombo plumbíferos e paredes com espessuras e revestimento com barita, padronizados de acordo com especificações técnicas. A proteção durante a execução das técnicas radiográficas vai desde a correta calibração dos aparelhos de raios X, aferindo-se o tempo de exposição de acordo com o indicado no dispositivo seletor, até as observações de processamento, pelo método manual ou automático, controlando-se a entrada de luz actínica a qual é um fator de velamento, e o estado de conservação das soluções, o que obrigaria a um aumento desnecessário de tempo de exposição para compensar temperaturas ambientais muito baixas ou pela degradação das soluções processadoras. Dentre as técnicas radiográficas intrabucais as mais utilizadas são as técnicas da Bissertri, do Paralelismo, Interproximal, Le Master e Clark. Conclui-se que cada paciente representa uma condição especial que deve ser avaliada sobre a real necessidade do exame radiográfico, o tipo de técnica a ser executada, o número e a frequência da mesma, utilizando-se os princípios básicos de biossegurança e proteção às radiações para todos envolvidos.

37

**ERROS RADIOGRÁFICOS COMETIDOS POR GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA***Fernanda Cintra Ferraz<sup>1</sup>, Humberto Lucas Bastos de Souza<sup>1</sup>, Rebeca Pimentel de Farias<sup>1</sup>, Mariana Pereira Trinchão<sup>1</sup>, Ana Carla Robatto Nunes<sup>2</sup>.*Acadêmicos do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1</sup>; Professora adjunta do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>2</sup>.

O exame imaginológico na Odontologia é um elemento fundamental para a garantia de sucesso - As imagens radiográficas são um recurso adicional para a obtenção do diagnóstico, além de auxiliar na execução do planejamento clínico-cirúrgico. Em detrimento do seu alto valor de fidelidade na reprodução das estruturas radiografadas e a necessidade destas imagens no ambiente odontológico, o conhecimento sobre a execução, o processamento e a interpretação das radiografias deve estar internalizado no cirurgião dentista, de modo a evitar exposição desnecessária dos pacientes aos raios-x, além de otimizar o tempo clínico. Na Odontologia, o aprendizado de técnicas intraorais é iniciado durante a graduação, onde o aluno está sujeito aos principais erros pela falta de experiência prática e, a partir daí, tem-se um longo período de aperfeiçoamento tanto da técnica de execução quanto da interpretação crítica da radiografia. Sob a perspectiva da relação ensino-aprendizagem, a análise das principais causas de perda da qualidade da imagem e com que frequência às mesmas acontecem, constituem a principal estratégia para melhoria e desenvolvimento acerca dos erros na execução. O presente trabalho tem o objetivo de expor os erros cometidos pelos graduandos referentes à inadequação da técnica, do processamento ou do armazenamento. Serão expostos na mesa os erros mais comuns, sendo estes - imagens com erros de angulação, erro no posicionamento do filme radiográfico, erro no posicionamento do paciente, radiografias em que os filmes foram expostos acidentalmente à luz, erro no tempo de revelação e fixação, lavagem inadequada, presença de digitais e ranhuras nas películas. Dessa forma, entende-se o papel fundamental do aprendizado de todas as etapas para que, ao final do processo, obtenha-se uma imagem fidedigna das estruturas radiografadas com o máximo de qualidade.

**01**

## MANIPULAÇÃO TECIDUAL PARA OTIMIZAÇÃO DA ESTÉTICA PERI-IMPLANTAR: RELATO DE CASO

Marcela Silva do Nascimento Sena<sup>1</sup>, Victor Cruz de Lemos<sup>1</sup>, Edivanice Alice Pereira Gonçalves<sup>1</sup>, Nathalie do Nascimento Gomes da Silva<sup>1</sup>, Rafael Amorim Cavalcanti de Siqueira<sup>2</sup>.

Acadêmicos Faculdade Integrada de Pernambuco (FACIPE)<sup>1</sup>; CD, MS Professor Faculdade Integrada de Pernambuco (FACIPE)<sup>2</sup>

Diversos estudos relatam o sucesso da terapia com implantes dentários na reabilitação oral de indivíduos parcial ou totalmente edêntulos. Atualmente há grande exigência por parte dos profissionais e pacientes em relação aos quesitos estéticos, e o aspecto dos tecidos moles ao redor dos implantes assumiu papel de destaque neste contexto. A segunda fase cirúrgica, durante o procedimento de reabertura dos implantes, oferece possibilidades de ajustes dos tecidos moles com objetivos de ganhos estéticos e funcionais, possibilitando a correção dos defeitos do rebordo. Desta forma, este relato de caso tem como objetivo demonstrar uma modificação da técnica em Rolo desenvolvida inicialmente por Abrams (1980). Paciente sexo feminino, 40 anos, foi submetida a cirurgia para instalação de implante e restauração do elemento 24. Cinco meses após a 1ª fase cirúrgica, onde o implante permaneceu sepulto, foi realizada a reabertura do mesmo através de uma técnica modificada em Rolo para correção do defeito horizontal do rebordo. Através desta técnica foi possível um ganho bastante interessante de volume tecidual, com a grande vantagem de evitar a morbidade da retirada de tecido conjuntivo de outra região doadora para enxertia. Aproximadamente 90 dias após a reabertura constatou-se uma completa cicatrização dos tecidos e um excelente ganho de tecido mole corrigindo o defeito pré-existente. A reabilitação protética definitiva foi então realizada com excelente resultado estético e satisfação do paciente.

**04**

## ENXERTO EM BLOCO DO RAMO MANDIBULAR: OSTEOTOMIA COM TREFINA

Rafael Guimarães Lima<sup>1</sup>, Tito Guimarães Lima<sup>2</sup>, Bruno Sotto-Maior<sup>3</sup>, Carlos Eduardo Francischone<sup>4</sup>

Mestrado em Implantodontia, Faculdade São Leopoldo Mandic – Campinas/SP

As técnicas cirúrgicas clássicas para confecção de enxerto em bloco autógeno do ramo mandibular exigem grande destreza e habilidade do cirurgião, necessitando mais tempo para a sua remoção e desgastes para adaptação ao leito receptor. A osteotomia com uso da broca trefina de 8 ou 10mm de diâmetro, com o contra-ângulo redutor 20:1, proporciona maior rapidez para a remoção do bloco ósseo, assim como menor risco de lesão ao nervo alveolar inferior e de fratura mandibular, além da maior adaptação ao leito receptor. A proposta desse trabalho foi apresentar um caso clínico em que uma nova técnica para remoção de enxerto em bloco foi utilizada, assim como descrevê-la passo a passo. Concluímos que essa técnica consegue encurtar esse procedimento, além de reduzir ou, até mesmo, anular os desconfortos pós-operatórios comumente ocorridos com a técnica clássica. Por essas vantagens, nós achamos viável o uso dessa técnica para pequenas reconstruções.

**02**

## MANUTENÇÃO DA ESTABILIDADE TECIDUAL PERI-IMPLANTAR: RELATO DE CASO

Anderson Lima da Silva<sup>1</sup>, José Rodolfo Tavares de Melo<sup>2</sup>, Rafael Amorim Cavalcanti de Siqueira<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Graduando em odontologia pela Faculdade Integrada de Pernambuco; <sup>2</sup>Graduando em odontologia pela Faculdade Integrada de Pernambuco; <sup>3</sup>Cirurgião Dentista, Mestre, Professor da Faculdade Integrada de Pernambuco.

Os implantes dentários vêm sendo amplamente utilizados, com sucesso, para o tratamento do edentulismo. Hoje, com o maior domínio das técnicas cirúrgicas e da bioengenharia dos implantes, popularizou-se a sua utilização com função imediata representando um ganho de tempo significativo no tratamento reabilitador, proporcionando conforto e reduzindo o custo para o paciente. Em conjunto com as vantagens oferecidas pela carga imediata, o uso de conexões do tipo Morse promovem uma redução significativa de micromovimentos e microgaps que parecem proteger os tecidos periimplantares, promovendo mínima reabsorção óssea e apresentando uma maior manutenção da estabilidade tecidual periimplantar. Apresenta também melhoria na dissipação das tensões e cargas oclusais comparada aos implantes de conexão hexagonal, garantindo melhor fixação e estabilidade mecânica da prótese. Neste contexto, este relato de caso tem como objetivo demonstrar a realização do tratamento reabilitador com implante osteointegrável de um molar inferior direito (36) condenado por fratura. Serão demonstrados todos os passos da técnica cirúrgica desde a exodontia à instalação do implante, confecção de coroa provisória e reabilitação protética final, bem como, um acompanhamento clínico e radiográfico de seis anos, visando observar a estabilidade tecidual ao redor do implante.

**05**

## CARGA IMEDIATA EM IMPLANTE OSSEOINTEGRADO- UMA NOVA ABORDAGEM

Joatan Lucas de Sousa Gomes Costa<sup>1</sup>, Gustavo Lúcio Raposo freitas<sup>2</sup>

Acadêmico Universidade Federal de Alagoas<sup>1</sup>, Cirurgião Dentista CRO-AL 1544<sup>2</sup>

Atualmente a estética de um sorriso agrega um valor social apreciável e a possibilidade de reabilitação oral com implantes dentários mostrou um avanço significativo nos últimos anos. Da recomendação inicial para o tratamento de mandíbulas totalmente edêntulas com próteses fixas suportadas em implantes, houve uma evolução considerável sentido de aprimorar os implantes dentários, bem como de agilizar a resolução dos casos clínicos. A possibilidade de posicionamento de implantes imediatamente pós-exodontia é uma proposta já relatada com sucesso na literatura científica atual, o que representa um grande avanço na implantodontia. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico no qual foi decidido seguir a abordagem de implante imediato com aplicação da filosofia de carga imediata, o que foi realizado no intuito de diminuir o número de intervenções cirúrgicas, bem como o tempo entre a instalação do implante e a restauração protética final, aumentando, assim, a satisfação estética e funcional do paciente de forma rápida e segura.

**03**

## ABORDAGENS CIRÚRGICAS EM IMPLANTODONTIA PARA OTIMIZAÇÃO DE RESULTADOS

Rejane Lenier Santos Rezende, Rômulo Pinheiro e Silva Júnior, Lucas Senhorinho Esteves, José Melquiades de Rezende Neto, Maria de Fátima Miranda Ettinger Mendes

Associação Brasileira de Odontologia, Departamento de Implantodontia da Bahia

A perda dos elementos dentários desencadeia uma série de mudanças no sistema estomatognático, entre elas a alteração da forma e volume do rebordo alveolar. O fator etiológico pode interferir neste processo, dependendo do tempo e da extensão do processo degenerativo. Essas alterações na topografia óssea são um desafio para o cirurgião que precisa restabelecer a função e a estética do paciente por meio de implantes. Para que isso seja alcançado, as opções reabilitadoras para o edentulismo parcial e total impõem ao clínico uma tomada de decisão que pode envolver procedimentos reconstitutivos com enxertos ou de nivelamento ósseo de acordo com o diagnóstico fundamentado em evidências que permitam maior previsibilidade dos resultados, obtido por meio de exames radiográficos, tomografias computadorizadas, fotos e um minucioso exame clínico associado à expectativa do paciente. A reabilitação e reconstrução de defeitos anatômicos orais, estruturais e funcionais requerem análise prévia cuidadosa que será discutida neste trabalho através de dois relatos de casos.

**06**

## CIÊNCIA E ARTE NA OBTENÇÃO DE RESULTADOS: CIRURGIA RECONSTRUTIVA

Rômulo Pinheiro e Silva Júnior, Rejane Lenier Santos Rezende, Maria de Fátima Miranda Ettinger Mendes, Rafael Vinicius Macedo Marques, Sergio Resack Dahia

Associação Brasileira de Odontologia, Departamento de Implantodontia da Bahia

A ausência de tecido ósseo remanescente nos rebordos alveolares tem sido um grande problema para a reabilitação estética e funcional dos pacientes com implantes, em função da atrofia alveolar contínua e irreversível que ocorre após a extração, cuja etiologia é multifatorial. Portanto, a busca por um posicionamento tridimensional do implante em relação ao processo alveolar e aos tecidos moles consiste em um desafio, principalmente em regiões estéticas. Daí a importância da escolha da área doadora, seja intrabucal ou extrabucal, que deve estar relacionada com a quantidade e a qualidade do enxerto ósseo necessário para cada caso. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de enxerto ósseo autógeno na região de pré-maxila, utilizando como área doadora a região do ramo mandibular, bem como citar as principais características da técnica cirúrgica e suas complicações.

07

## CARACTERÍSTICAS TOPOGRÁFICAS DA SUPERFÍCIE DE IMPLANTES E ADESÃO DE OSTEOBLASTOS

Hannah Menezes Lira<sup>1</sup>, Sandra de Cássia Santana Sardinha<sup>2</sup>, Tarcisio Martins de Jesus<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Estudante de Graduação da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup> Professora Adjunto III da Universidade Federal da Bahia

O desenvolvimento dos implantes osseointegráveis tem se mostrado uma alternativa bastante segura e previsível para tratamentos reabilitadores, sendo seu sucesso relacionado com a osseointegração. Dentre os diferentes materiais, o titânio é considerado como material de escolha para fabricação de implantes dentários devido a sua elevada biocompatibilidade, relacionada com a formação de uma fina camada superficial de óxido que tem sido associada com os mecanismos de osseointegração. Diversos fatores podem influenciar o metabolismo ósseo, resultando em alterações na osseointegração. Dentre eles, podemos destacar as características topográficas da superfície dos implantes, que podem ser conseguidas através de diferentes métodos de tratamento de superfície. Tais características influenciam diretamente no comportamento das células no que se refere à adesão, proliferação, alterações morfológicas e funcionais. Diversos estudos têm avaliado as modificações na superfície dos implantes associadas à adesão de osteoblastos, buscando melhorar o processo de osseointegração. O objetivo desse trabalho é correlacionar às características topográficas da superfície de implantes e adesão de osteoblastos. Foi realizada uma revisão de literatura, através de uma busca eletrônica nas bases de dados BIREME e PubMed, limitadas a estudos na língua inglesa, empregando estratégias específicas de busca. Como critérios de inclusão tivemos a seleção de estudos *in vitro* que abordaram as características topográficas da superfície de implantes e adesão de osteoblastos nos últimos 40 anos, e como critério de exclusão tivemos estudos que abordaram as características topográficas da superfície de implantes e adesão de osteoblastos *in vivo*.

10

## AValiação DO DESTORQUE EM PARAFUSOS DE ESTRUTURAS IMPLANTO-RETIDAS METALOCERÂMICAS

Thamires Costa Teixeira<sup>1</sup>, Wagner Sotero Fragozo<sup>2</sup>, Jose Walter Murta Torres<sup>2</sup>, Marcos Aurélio Bomfim da Silva<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup> Professor Doutor da Universidade Federal de Alagoas.

Este trabalho avaliou a resistência ao destorque em parafusos de estruturas implanto-retidas fundidas em níquel-cromo pós-fundição e após simulação da cocção da porcelana (glaze). Dois implantes hexágono externo - com 3,75 mm de diâmetro - foram posicionados na posição de segundo pré-molar e segundo molar num troquel de resina acrílica expondo apenas suas plataformas. Foram confeccionados 10 troqueis. Para cada troquel foi fundida uma infraestrutura utilizando-se dois cilindros calcináveis tipo UCLA. A amostra foi submetida a força de torque de seus parafusos de fixação a 20 Ncm, por meio de um torquímetro digital (Torque Meter TQ-8800; Lutron), e reapertados após 10 minutos. A força de destorque foi registrada após 24 horas do torque inicial. A resistência ao destorque foi analisada após fundição da estrutura e simulação de cocção da porcelana (glaze). Foram obtidas médias de destorque para cada estrutura. Os dados foram analisados estatisticamente pelos testes ANOVA one-way e Bonferroni, com nível de significância de 5% (p<0,05). Os valores das médias da força de destorque foram 13,95 ± 1,12 Ncm para pós-fundição e 16,80 ± 1,03 Ncm para o ciclo glaze. Concluiu-se que a cocção da porcelana influenciou a resistência ao destorque em parafusos de estruturas metálicas implanto-retidas fundidas em níquel-cromo (Ni-Cr) e que os valores de destorque aumentaram consideravelmente finalizado o ciclo de cocção da porcelana com o glaze.

08

## PLANEJAMENTO REVERSO

Amanda Talita Barros dos Santos, Paulo Fonseca Menezes Filho, Fernando Luiz Tavares Vieira, Alexandre Lopes do Nascimento

Aluna de graduação da UFPE, Professor Associado Doutor da UFPE, Professor Doutor em regime de dedicação exclusiva da UFPE, Professor Adjunto Doutor da UFPE e UPE.

Para o sucesso no tratamento reabilitador com implantes, além da satisfação do paciente, é necessária a participação do cirurgião e do protesista para planejar o tipo de prótese, bem como as condições de geometria do implante a ser utilizado, número e disposição no leito ósseo. Juntamente com a saúde do tecido ósseo periimplantar deve-se avaliar a quantidade e a qualidade óssea bem como os aspectos anatômicos de relevância a fim de se promover um planejamento biomecânico que promova a distribuição das forças mastigatórias (AMOROSO et al., 2012). Todos os casos de reabilitação devem começar pelo preparo protético. Se os profissionais envolvidos puderem visualizar o caso em situação de reabilitação tornar-se-á muito mais fácil o planejamento. Os profissionais devem desenvolver métodos que permitam a avaliação da face e se o paciente tem fatores constitucionais de esqueleto e oclusais que permitem a idealização de uma reabilitação satisfatória. Antes da instalação dos implantes o paciente deve receber o preparo protético prévio e, com base nos mesmos, os implantes são instalados e a prótese definitiva é confeccionada. Esta filosofia de trabalho recebe o nome de planejamento reverso (FRANCISCHONE e VASCONCELOS, 1998; MONTEIRO, 2009). Para o correto Planejamento em Implantodontia são necessários alguns procedimentos de extrema importância para individualização do caso e proposta de tratamento. Por exemplo: o exame físico intra e extrabucal, obtenção de modelos de estudo, montagem em articulador evidenciando com mais detalhe a Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) do paciente, relação do espaço edêntulo com os tecidos circunjacentes, relações oclusais, bem como planejamento e estudo de alterações através do encerramento diagnóstico que pode ser utilizado para confecção do guia cirúrgico, cuja função é possibilitar a instalação dos implantes em posição proteticamente favorável (AMOROSO et al., 2012). Carvalho et al. (2007) enfatizaram que o planejamento reverso cirúrgico e protético é a fase mais importante do tratamento reabilitador, feito através de implantes osseointegráveis, pois possibilita a avaliação tanto local quanto sistematicamente do paciente candidato à instalação dos implantes. O mesmo autor enfatiza que o planejamento deve conter a anamnese; exames radiológicos e de imagem; exame clínico; avaliação do anseio do paciente; confecção de modelos de estudo; opções de plano de tratamento; confecção de guia cirúrgico; preparo do paciente; seleção dos implantes. (MONTEIRO, 2009)

11

## OSTEONECROSE MANDIBULAR ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATO ORAL

Luiza Palma Luz Ferreira<sup>1</sup>, Francisco de Assis Nunes Martins Araújo<sup>2</sup>, Sérgio Wendel Silva Souza<sup>3</sup>, Robson Gonçalves de Mendonça<sup>4</sup>, André Carlos de Freitas<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aluna da Especialização em Implantodontia da Universidade Federal da Bahia. Autora apresentadora; <sup>2</sup> Aluno da Especialização em Implantodontia da Universidade Federal da Bahia; <sup>3, 4, 5</sup> Professores da Especialização em Implantodontia da Universidade Federal da Bahia.

Os bisfosfonatos são drogas amplamente utilizadas no tratamento de doenças caracterizadas pela perda da densidade mineral óssea, como a doença de Paget e a osteoporose, bem como em conjunto com medicamentos antineoplásicos em pacientes oncológicos que apresentem hipercalemia maligna, tumor de mama, entre outros. A atuação desses medicamentos ocorre através da diminuição da taxa de reabsorção óssea e aumento da densidade mineral, melhorando as propriedades estruturais do osso. Entretanto, pacientes que realizam uso contínuo dessas substâncias podem apresentar uma importante complicação após procedimentos cirúrgicos nos maxilares, a osteonecrose dos maxilares (ONM). O presente trabalho terá como objetivo apresentar o relato do caso de uma paciente do sexo feminino, 69 anos, submetida a instalação de 4 implantes em mandíbula atrofada, sob terapia com alendronato de sódio há 03 anos para redução da hipercalemia causada por hiperparatireoidismo. No 14º dia pós-operatório foi observada deiscência de sutura em região de parasíntese esquerda com exposição de tecido ósseo avascular, discreta drenagem à palpação da região submandibular, sem dor, hiperemia ou febre, caracterizando um quadro de ONM. Foi realizado tratamento conservador através de um protocolo medicamentoso incluindo antibiotioterapia e antimicrobiano local, verificando regressão do quadro e cicatrização da ferida. Conclui-se que a ONM é uma complicação tardia grave associada a cirurgias orais, principalmente em pacientes em uso de bisfosfonatos, que merece especial atenção do implantodontista, especialmente no conhecimento das drogas que causam sua predisposição e suas indicações visando reforçar a anamnese pré-cirúrgica e reconhecer os pacientes sujeitos a este evento, bem como estabelecer um protocolo a ser aplicado diante da ONM.

09

## COMPORTAMENTO DOS TECIDOS PERI-IMPLANTARES NO IIPP COM ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO

Ordener Miranda Martins de Souza<sup>1</sup>, Danielle Borges Nunes Fernandes Silva<sup>2</sup>, Enzo Querino Santos<sup>3</sup>, Leonardo da Costa Neves<sup>4</sup>, Maurício Andrade Barreto<sup>5</sup>

Aluno de Mestrado da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Bolsista FAPESB<sup>1</sup>; Clínica Privada e integrantes do Grupo de Pesquisa IIPP/RDI Bahia<sup>2, 3, 4</sup>; Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>5</sup>

A técnica da Instalação de Implante Imediato e Provisionalização (IIPP) tem se mostrado efetiva na restituição dentária nos casos de perda unitária em área estética. Não está muito clara a função da parede óssea vestibular na manutenção do contorno e arcabouço das estruturas peri-implantares; pela sua tendência à reabsorção logo após a exodontia; isto porque na maioria das vezes sua espessura, em área anterior, coincide com a espessura do osso alveolar propriamente dito. Neste sentido, destaca-se como ponto crítico a recessão da mucosa facial ao longo do tempo. O objetivo deste trabalho é apresentar resultados preliminares de um estudo clínico prospectivo em que avalia o comportamento morfo-estético funcional dos tecidos peri-implantares na técnica IIPP, na reabilitação da maxila anterior, utilizando enxerto ósseo autólogo cortico-medular removido da tuberosidade maxilar, comparando os resultados obtidos em alvéolos íntegros com alvéolos comprometidos. Os resultados foram analisados através de fotografias, mensurações clínicas, radiografias padronizadas e tomografia computadorizada. Considerando os tempos T0: previamente à cirurgia, T1: imediatamente após a cirurgia, T2: instalação da coroa final. Os resultados mais expressivos são incremento do PES de T0=7, T1=8 e T2=9; modificação do PIS da papila mesial de T0=2 e T2=3; por outro lado a distal se manteve estável com escore=3. O FGL teve diminuição de T0=1,41mm, T2=0,82mm. Conclui-se que o tratamento proposto com IIPP, quando bem indicado pode-se obter resultados clínicos e estéticos satisfatórios.

12

## HÁ CONTAMINAÇÃO DA SUPERFÍCIE DO IMPLANTE PELA LUVA CIRÚRGICA?

Tarcisio Martins de Jesus<sup>1</sup>, Sandra de Cássia Santana Sardinha<sup>2</sup>, Hannah Menezes Lira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduando de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Professora Adjunto III da faculdade de odontologia da Universidade Federal da Bahia

Neste trabalho teve-se como objetivo realizar a análise química da superfície de implantes dentários após contato com luva cirúrgica através de Microscópio Eletrônico de Varredura (MEV) e espectroscopia de energia dispersiva (EDS), correlacionando os resultados obtidos com a literatura. Foram selecionados 5 implantes de titânio comercialmente puro (cp) com tratamento de superfície por meio do ataque ácido, obtido do sistema de implante: Conexão - Sistemas de Próteses<sup>®</sup>. Foi utilizado um par de luvas cirúrgicas de látex estéril da marca comercial: Madetex<sup>®</sup> Indústria e Comércio de Artefatos de Látex Ltda. Inicialmente o implante e a luva foram analisados quimicamente de forma isolada, através da técnica de EDS, com o objetivo de observar os elementos químicos de suas superfícies, em seguida foi realizado o contato da superfície do implante com a luva cirúrgica e o implante levado para análise por essa mesma técnica com o objetivo de identificar os possíveis contaminantes deixados pela luva cirúrgica de látex na superfície do mesmo. Foram encontrados na superfície da luva cirúrgica Ca, Zn, Mg, S, Si, Nb, sendo que os elementos predominantes em todas as amostras foram o Ca e o Zn. Em todos os implantes foram encontrados Ti, sendo que 2 implantes apresentaram apenas esse elemento conforme descrição do fabricante e em três deles foi encontrado Ca em pequenas quantidades, sendo o Ti o elemento prevalente. Na análise dos implantes após contato com a luva cirúrgica foram encontrados elementos que tinham sido observados nas análises das luvas e que não estavam presentes nas análises dos implantes como o S, Zn, Si e Ca. Com esses resultados e a partir dos dados disponíveis na literatura pode-se concluir que houve contaminação da superfície do implante de titânio após contato com a luva cirúrgica e que elementos químicos inorgânicos podem alterar a camada de óxidos de titânio levando a possíveis interferências no processo de osseointegração.



**13**

## PRÓTESE DUPLA SOBRE IMPLANTE COMO ALTERNATIVA PARA PACIENTE COM SEQUELA DE DOENÇA PERIODONTAL

*Maiana santos Oliveira<sup>1</sup>, Christian Campista<sup>2</sup>, Luis Lordelo Bury<sup>2</sup>, Ricardo Gunaes de Souza<sup>2</sup>, Viviane Coelho Dourado<sup>3</sup>.*

<sup>1</sup> Discente do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Especialista e Mestre em Implantodontia; <sup>2</sup> Mestre em Periodontia; Especialista em Periodontia e Implantodontia e Docente do <sup>3</sup> Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A doença periodontal quando não tratada corretamente pode levar a perda das unidades dentárias. Como seqüela da doença tem-se mobilidade, perda óssea, lesão de furca, recessão gengival. Reestabelecer a função mastigatória e estética em paciente com história de doença periodontal crônica severa generalizada com unidades dentárias condenadas em consequência da doença é um desafio fascinante. Paciente T.S.A, 54 anos, sexo feminino com história de doença periodontal crônica severa generalizada apresentando unidades dentárias condenadas pela doença. Todas as unidades dentárias estavam condenadas pela doença periodontal e precisaram ser extraídas. Imediatamente após às exodontias foram instalados implantes dentários superiores e inferiores a fim de reabilitar a paciente estética e funcionalmente. Após o fim do período da osseointegração as próteses protocolos superior e inferior foram confeccionadas e instaladas. Realizado os devidos ajustes oclusais, a paciente conseguiu finalmente reestabelecer suas funções mastigatórias e retomar sua auto-estima. A opção de tratamento de próteses protocolos duplas em pacientes com indicação de perda de suas unidades dentárias, apesar de ser pouco relatado na literatura, já é uma realidade para os implantodontistas e funciona como uma terapêutica para elevar a auto-estima dos pacientes que já perderam a esperança e não se adaptam com próteses totais convencionais.

**16**

## IMPLANTES EM REGIÃO ANTERIOR

*Lucas Grassi Alencar<sup>1</sup>, Cíntia Daniela Gomes Resende<sup>2</sup>, Saulo Henrique Salviano<sup>3</sup>, Elcio de Oliveira Vieira, Hebert Ruan da Silva Santos*

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Paulista – UNIP/DF, <sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Paulista – UNIP/DF, <sup>3</sup> Odontoclínica da Aeronáutica de Brasília – OABR, Odontoclínica da Aeronáutica de Brasília – OABR

A ausência dentária ocasiona um remodelação/reabsorção tanto no sentido vertical como no horizontal. Na maxila, em pré-maxila, é comum observar um maior remodelação horizontal e manutenção vertical. O enxerto ósseo com biomateriais pode recuperar largura do rebordo e viabilizar a instalação de implantes ósseo-integrados para reabilitação fixa. Este trabalho tem como objetivo demonstrar um caso clínico onde se fez necessário a utilização de um material para reconstituir a espessura óssea para fornecer uma correta sustentação dos implantes. O material escolhido foi o Geistlich Bio-Oss®, que é um mineral ósseo natural para próteses ósseas associado à membrana Gen-Derm Baumer®. Paciente, (leucoderma), (Idade 56 anos), apresenta a perda óssea e dentária na altura dos elementos 21, 22, 11, 12, 13, foi realizado uma incisão na região para a colocação de implantes tipo Cone Morse e dos elementos 13, 11, 22, onde o 22 será um Cantilever, e na região do 12 não há espaço suficiente para o elemento em questão. Após é colocado o Bio-Oss® na região dos elementos 21, 22, 11, 12, 13, recoberto por uma membrana seguido de fechamento dos tecidos e sutura.

**14**

## PROCEDIMENTOS PLÁSTICOS PERI-IMPLANTARES EM REGIÕES ESTÉTICAS RELATO DE CASO CLÍNICO

*Liane Pessoa Sandes Bergara, Douglas Moretti, Paulo Sérgio Perri de Carvalho*  
São Leopoldo Mandic- Campinas-SP

O sucesso do tratamento com implantes osseointegrados em zonas estéticas está associado não só ao posicionamento do implante, como também a estética e saúde gengival peri-implantar, sendo necessário, em alguns casos, a manipulação tecidual. No presente caso clínico, a paciente I.A.B., 64 anos, compareceu ao ambulatório com a unidade 21 implantada com a presença de defeito peri-implantar (volume tecidual), recessão gengival do dente 22 e ausência de papila. Inicialmente, a paciente foi submetida a reabertura do implante e instalação do provisório e avaliou-se a real condição peri-implantar para planejamento. O procedimento indicado foi o procedimento plástico peri-implantar com enxerto subepitelial de conjuntivo (Palato) e condicionamento tecidual com provisório, com o objetivo de aumento de volume vestibular sobre o implante, correção de recessão do elemento 22 e ganho de papila entre o implante e o dente. A paciente foi acompanhada no pós-operatório imediato e após 6 meses, apresentando um resultado estético satisfatório, o que mostra que a manipulação tecidual tardia pode ser uma boa opção de tratamento em áreas estéticas.

**17**

## ALTERNATIVA TERAPÊUTICA COM IMPLANTES ÓSSEO INTEGRADOS PARA DENTES INCLUSOS

*Marcio Teixeira Panicali, Diogo Nunes Miguel de Oliveira<sup>2</sup>, Tomaz Teixeira Malta Neto<sup>3</sup>, Adriano Guido Guimarães<sup>5</sup>, Bruno Salles Sotto-Maior<sup>6</sup>*

Faculdade São Leopoldo Mandic

A implantodontia apresenta-se como especialidade para a reabilitação oral de pacientes edêntulos totais ou parciais. Para que este processo se desenvolva é necessário que o implante se osseointegre ao tecido ósseo, já que o íntimo contato osso-implante (osseointegração) é a chave do sucesso clínico cirúrgico que, posteriormente, será finalizado com a fase protética. Uma das principais procuras por este tipo de tratamento é a ausência de dentes anteriores devido ao defeito estético apresentado. Vários fatores causais afetam esta estética como agnesia dos incisivos laterais superiores, perda dentária e/ou dentes inclusos. Dente retido é um órgão dentário que, mesmo completamente desenvolvido, não fez sua erupção na época normal, encontrando-se totalmente rodeado por tecido ósseo e/ou mucosa, acometendo na maioria dos casos terceiros molares e caninos superiores. Quando a retenção de elementos dentários acontece em região estética o qual faz-se necessário a reabilitação com implante dentário, algumas condutas para o tratamento adequado são imponderáveis, dentre elas o planejamento cirúrgico virtual. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de um caso clínico tendo como alternativa terapêutica o uso de implante ósseo integrados planejado virtualmente associado a manutenção do elemento dentário 11 retido.

**15**

## AUMENTO DE ESPESSURA EM DEFEITOS ÓSSEOS MAXILARES

*Rafael Guimarães Lima<sup>1</sup>, Tito Guimarães Lima<sup>2</sup>, Bruno Sotto-Maior<sup>3</sup>, Carlos Eduardo Francischone<sup>4</sup>*

Mestrado em Implantodontia, Faculdade São Leopoldo Mandic – Campinas/SP

A cirurgia de enxerto ósseo autógeno em bloco do ramo mandibular para aumento de espessura em defeitos ósseos maxilares pode ser considerado um procedimento seguro e efetivo. No entanto, o Bio-Oss Block (Geistlich AG, Wolhusen, Switzerland) é um preparo de matriz mineral de osso bovino esponjoso em bloco. O mesmo mantém sua forma e integridade mesmo depois de molhar com a solução. Num estudo histológico em mandíbulas de ratos, toda sua superfície é revestida com uma camada fina de osso vital recentemente formada sobre a área enxertada. A proposta desse trabalho foi apresentar um caso clínico comparando a espessura óssea vestibulo-palatina e o torque de inserção do implante após a reparação do enxerto ósseo autógeno em bloco do ramo mandibular e do enxerto ósseo bovino orgânico em bloco num mesmo paciente com dois defeitos em espessura óssea maxilar. Concluímos que essa técnica consegue encurtar esse procedimento, além de reduzir ou, até mesmo, anular os desconfortos pós-operatórios comumente ocorridos com a técnica de enxerto autógeno. Por essas vantagens, nós achamos viável o uso dessa técnica para reconstruções de defeitos em espessura óssea maxilar.

**18**

## LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR E REABILITAÇÃO IMEDIATA COM IMPLANTES: RELATO DE CASO

*Alisson dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Thaisa Reis de Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Jesus Julio Gameleira Fortes<sup>1</sup>, Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio – Hospital do Tatuapé

A região posterior maxilar edêntula apresenta-se desafiadora para a reabilitação com implantes Os principais obstáculos são: reabsorção óssea alveolar, diminuição da densidade e pneumatização do seio maxilar. Esses aspectos tornam a região inadequada para a instalação de implantes. Para transpor esta limitação anômica a técnica cirúrgica de elevação do seio maxilar tem sido amplamente utilizada. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de levantamento de seio maxilar e instalação imediata de implantes. Paciente, 22 anos, gênero feminino, leucoderma, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de ausência dos elementos 24 e 25. Após avaliação clínica optou-se pela instalação de dois implantes osseointegráveis na região. Ao exame tomográfico observou-se pneumatização do seio maxilar e altura de rebordo alveolar remanescente inadequada, condicionando a viabilidade dos implantes à necessidade do levantamento do seio maxilar. Optou-se pela técnica aberta para elevação da membrana sinusual com confecção de janela na parede lateral do seio maxilar e preenchimento da cavidade com enxerto ósseo bovino liofilizado. No transoperatório, após verificar condições favoráveis ao bom travamento dos implantes optou-se por sua instalação imediata. Esta abordagem é uma ótima alternativa de tratamento desde que sejam respeitadas as estruturas anômicas, os princípios fisiológicos de cicatrização dos tecidos e seu manejo atraumático.

19

## ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA MANUTENÇÃO DE REBORDO EM PACIENTE FISTULADO COM LESÃO ENDO- PERIO

Adriano Guido Guimarães, Diogo Nunes Miguel de Oliveira<sup>2</sup>, Tomaz Teixeira Malta Neto<sup>3</sup>, Marcio Teixeira Panicali<sup>5</sup>, Bruno Salles Sotto-Maior<sup>6</sup>  
Faculdade São Leopoldo Mandic

A implantodontia atual exige do profissional envolvido o conhecimento e domínio da tríade implante-prótese-periodontia para a obtenção de uma estética satisfatória. Visando a otimização do resultado final e com o intuito de preservar e manter um volume ósseo e tecidual do alvéolo pós extração, existem várias técnicas já citadas na literatura. Dentro deste arsenal, este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de extração dentária e preservação dos tecidos ósseo e gengival. A técnica utilizada foi do enxerto de tecido conjuntivo rotacionado do palato que se caracteriza por um retalho de espessura parcial na forma de pedículo. Este é girado em direção à região vestibular, associado ou não a regeneração óssea guiada. Esta técnica tem como vantagens alta previsibilidade de resultados devido ao suprimento sanguíneo fornecido pelo pedículo e menor morbidade devido a não abertura de outro sítio cirúrgico. Entretanto, como desvantagem esta técnica é restrita aos dentes póstero-superiores pela presença do palato. Tem como contra-indicação seu uso em palatos finos e rasos. Nestes casos, indica-se o retalho rotacionado de espessura total. Pode-se observar a manutenção do volume alveolar e gengival satisfatória após 7 meses viabilizando um posicionamento adequado do implante osseointegrado.

22

## REABILITAÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA COM USO ENXERTO ÓSSEO DE CRISTA ILÍACA E PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL IMPLANTO-RETIDA

Tomaz Teixeira Malta Neto, Diogo Nunes Miguel de Oliveira<sup>2</sup>, Marcio Teixeira Panicali<sup>3</sup>, Adriano Guido Guimarães<sup>5</sup>, Bruno Salles Sotto-Maior<sup>6</sup>  
Faculdade São Leopoldo Mandic

Um dos grandes desafios da implantodontia é a instalação de implantes em áreas onde a quantidade e qualidade óssea são insuficientes. Portanto o objetivo deste trabalho foi relatar um caso no qual foi realizado o enxerto onlay de crista ilíaca em uma maxila severamente atrófica, visando ganho de espessura para futura instalação de implantes. Em inúmeras situações clínicas, a quantidade de tecido ósseo disponível no rebordo alveolar mostra-se insuficiente para a correta instalação dos implantes. Sabe-se que a altura e a espessura do osso alveolar são mantidas graças à permanência das raízes dentais dentro de seus alvéolos e que, após exodontias, é comum ocorrerem reabsorções do rebordo alveolar. Este tipo de alteração pode resultar em prejuízo estético, devido à perda da harmonia do contorno alveolar. Dessa forma, é necessário que os profissionais da Implantodontia se aprofundem nas aplicações clínicas dos procedimentos de enxertia... No presente trabalho foi removido um bloco de osso da crista ilíaca anterior direita e dividido em oito blocos menores, que foram modelados e adaptados aos seus leitos receptores. O restante do bloco da crista ilíaca, foi triturado e misturado com enxerto ósseo liofilizado (Bioss), sendo utilizado para levantamento de seio maxilar bilateral. Após seis meses, a paciente apresentava excelente integração do enxerto. Foi realizada, então, a instalação de oito implantes para suportar uma prótese total segura por uma barra fixa do sistema eletroerosão, confeccionada oito meses após a colocação dos implantes. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico há 12 meses, sem sinais clínicos/radiográficos de mobilidade dos implantes e boa adaptação da prótese.

20

## COMPLICAÇÕES EM REABILITAÇÕES DE MAXILAS ATRÓFICAS COM FIXAÇÃO ZIGOMÁTICA – REVISÃO DE LITERATURA

Vanessa Campelo dos santos<sup>1</sup>, Luan Campelo Braga<sup>2</sup>, Marcelle Alvarez Rossi<sup>3</sup>, Cristina Batista<sup>4</sup>, Mayara Simões Bispo<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia- Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Graduando em Odontologia- Universidade Federal da Bahia, <sup>3</sup> Professora do Departamento de Biomorfologia- Instituto de Ciências da Saúde/ Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup> Graduanda em Odontologia- Universidade Federal da Bahia, <sup>5</sup> Graduanda em Odontologia- Universidade Federal da Bahia.

A reabilitação de pacientes com maxilas atróficas tradicionalmente necessitava enxertos ósseos, causando mais morbidade, prolongando o tempo do tratamento e elevando os custos, como alternativa, hoje se dispõe também do procedimento de Fixação zigomática. Diante desse contexto, com a execução da técnica, podem ocorrer complicações e acidentes que envolvem, desde fraturas ósseas e lesões em estruturas nervosas, a perda do implante. Por meio de uma breve revisão de literatura, objetiva-se apresentar as possíveis complicações associadas a reabilitações de pacientes com maxilas atróficas através das instalações de fixações zigomáticas. Observou-se bom índice de sucesso na reabilitação, menos morbidade e redução do tempo para conclusão do caso, entre os autores e também uma alerta para as complicações associadas a tal técnica, que precisa ser norteada por um bom conhecimento anatômico e planejamento cirúrgico. Por conseguinte, conclui-se que é essencial um bom planejamento em todos os tempos operatórios da cirurgia, para se reduzir os riscos associados à ancoragem de um implante zigomático e continuidade nas pesquisas, à cerca desse procedimento e seus possíveis riscos.

23

## PROTOCOLO DE BRANEMARK COM CARGA IMEDIATA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Samanta Adyel Gurgel Dias<sup>1</sup>, Marília da Cunha Fontenele<sup>1</sup>, Francisco Yuri Carneiro do Nascimento<sup>1</sup>, Thiago de Souza Braúna<sup>1</sup>, José Danilo Andrade Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico(a) do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí – UESPI; <sup>2</sup> Docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí – UESPI

O protocolo cirúrgico convencional, com um período de espera de quatro a seis meses, antes da colocação dos implantes em função, vem sendo modificado em alguns casos. Com o intuito de simplificar o protocolo de dois estágios cirúrgicos para instalação dos implantes, posterior instalação da prótese, minimizar tempo e custos do tratamento, entre outras vantagens, introduziram-se técnicas de uma única fase cirúrgica com instalação de prótese fixa definitiva durante o mesmo procedimento, prévia a osseointegração do implante. Para obtenção de sucesso da técnica, alguns critérios devem ser avaliados, como a qualidade óssea apresentada pelo osso receptor, a estabilização inicial no momento da colocação dos implantes e o local de sua colocação. Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico em que paciente do sexo feminino foi reabilitada por meio de Protocolo de Branemark, sendo instalados 04 (quatro) implantes em região anterior de mandíbula e prótese total implanto-suportada com carga imediata em 72 (setenta e duas) horas, devolvendo função mastigatória, estética e conforto. O protocolo de Branemark com carga imediata é um procedimento com alto índice de sucesso e resultados bastante satisfatórios desde que os requisitos durante a realização da parte cirúrgica e protética sejam seguidos, bem como a criteriosa seleção de casos. Apresenta vantagens em relação ao protocolo convencional, como redução do tempo de tratamento, número de consultas e custos.

21

## IMPLANTE IMEDIATO COM CARGA IMEDIATA EM ÁREA ESTÉTICA

Carol da Silva Amaral<sup>1</sup>, Cibele Lopez de Lima<sup>2</sup>, Gisele Nascimento Pinheiro<sup>3</sup>, Marcela de Araújo Silveira<sup>4</sup>, André Sampaio Souza<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela União Metropolitana De Educação E Cultura Faculdade De Ciências Agrárias E Da Saúde, (UNIME), <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia pela União Metropolitana De Educação E Cultura Faculdade De Ciências Agrárias E Da Saúde, (UNIME), <sup>3</sup> Graduanda em Odontologia pela União Metropolitana De Educação E Cultura Faculdade De Ciências Agrárias E Da Saúde, (UNIME), <sup>4</sup> Graduanda em Odontologia pela União Metropolitana De Educação E Cultura Faculdade De Ciências Agrárias E Da Saúde, (UNIME), <sup>5</sup> Fonoaudióloga pela Universidade do Estado da Bahia, (UNEB), <sup>6</sup> Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo-facial pela UFBA, Mestre em Estomatologia pela São Leopoldo Mandic.

A ausência da unidade dentária para o planejamento reabilitador protético traz uma variedade de possibilidades para o tratamento, sendo o cirurgião dentista responsável por avaliar os exames clínicos e imaginológicos, e optar pela técnica que melhor se adapte ao caso e as condições do paciente. Na atualidade, as reabilitações protéticas realizadas imediatamente após a exodontia visam à preservação dos tecidos moles e duros. No caso em questão, a paciente V.S.M, 27 anos, possuía histórico de traumatismo dentário aos 16 anos na unidade 22. Não foi instituído tratamento endodôntico na época do acidente e a mesma não soube relatar se foi realizado teste de sensibilidade pulpar ou algum procedimento na referida unidade. Paciente procurou atendimento com queixa de dor e sangramento gengival, sendo observada presença de gengiva inserida vestibular avermelhada com discreto edema e presença de fistula. Sem alterações sistêmicas. Ao exame radiográfico observou-se reabsorção externa em região cervical. Devido ao grau de reabsorção e por estar em região cervical e subgengival, e pelo fato de ser em região estética, optou-se por exodontia da unidade, seguida de instalação de implante imediato com carga imediata. O tratamento utilizado foi eficaz, garantindo resultados estético e funcional satisfatórios, além de ser previsível desde que possua colaboração do paciente.

24

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA-FUNCIONAL COM IMPLANTES ÓSSEO-INTEGRADOS EM VÍTIMAS DE TRAUMA ALVEOLAR

Carolina Rodrigues Araújo<sup>1</sup>, André Carlos de Freitas<sup>2</sup>, Luiz Gustavo Cavalcanti Bastos

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia/UFBA, <sup>2</sup> Professor do Departamento de Clínica Odontológica/UFBA, <sup>3</sup> Professor Adjunto do Curso de Odontologia da FBDC

A reabilitação com implantes ósseo integrados é um método altamente eficiente que pode ser aplicado em casos de trauma alvéolo-dentário. Porém como em todo procedimento odontológico, quer seja cirúrgico ou clínico, a implantodontia também está sujeita à ocorrência de complicações. Portanto, é preciso avaliar cada condição clínica com cautela para evitar possíveis falhas após a instalação dos implantes. Dessa forma, é preciso que haja uma interação entre diversas especialidades odontológicas, durante o tratamento, para que seja obtido um resultado estético e funcional favorável. O objetivo deste trabalho é descrever o manejo clínico de um caso envolvendo a região de incisivo lateral e central superior direito com comprometimento do rebordo alveolar em uma paciente vítima de trauma alvéolo dentário por meio de implantes ósseo integrados associados com aposição de enxerto ósseo e ortodontia. Após o período de cicatrização do trauma, a paciente foi submetida a tratamento ortodôntico por um período de 03 anos para alinhamento, nivelamento e definição dos espaços dentários. Com a finalização do tratamento ortodôntico, esta paciente foi encaminhada para a reabilitação com implantes ósseo integrados. A conduta adotada foi a aposição de enxerto ósseo autógeno da região do corpo e ramo da mandíbula e, depois de 06 meses, a instalação de dois implantes do tipo cone morse. Após espera de 04 meses, foi realizada a cirurgia de reabertura e, conseqüentemente, instalação da prótese provisória para condicionamento gengival. Diante da ausência de complicações e após 01 ano de acompanhamento periódico da paciente, o tratamento foi concluído com a instalação das próteses definitivas implantossuportadas.

25

## LATERALIZATION OF THE INFERIOR ALVEOLAR NERVE WITH IMMEDIATE IMPLANT PLACEMENT: A CASE REPORT

Mario Cezar Oliveira<sup>1</sup>, Ivemberg dos Santos Lima<sup>2</sup>, Renata Armstrong Santos<sup>3</sup>, Marcos André Matos Oliveira<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Professor Doutor da Área de Prótese da UEFS; <sup>2</sup> Aluno do Curso de Especialização em implantodontia do IAPPEM; <sup>3</sup> Aluno do Curso de Especialização em implantodontia do IAPPEM; <sup>4</sup> Professor Doutor do Curso de Especialização em implantodontia do IAPPEM

Rehabilitation of edentulous mandibular posterior areas usually tends to be complex because of bone atrophy. After tooth loss, alveolar bone suffers resorption, and patients typically present narrow and low alveolar crests. In cases of severe mandibular resorption, bone height between the alveolar crest and the dental canal is short, and limited, sometimes, in a few millimeters. Implant installation in these situations is difficult, and may involve risk of inferior alveolar nerve damage. Depending on the anatomical situation, the lateralization of the inferior alveolar nerve may be the only solution to fabricate a fixed prosthesis for a patient with a free-end situation. We present a case of severe mandibular atrophy in which inferior alveolar nerve is repositioned and implant placement were carried out. This surgical technique was used to minimize probable risks. Such, inferior alveolar nerve positioning may constitute an alternative treatment for patients with severe posterior mandibular atrophy.

28

## REABILITAÇÃO DE MANDÍBULA ATRÓFICA COM IMPLANTES CURTOS: RELATO DE CASO

João de Sá da Silva Neto<sup>1</sup>, Alisson dos Santos Almeida<sup>2</sup>, Antônio Dionizio Albuquerque Neto<sup>2</sup>, Thaisa Reis de Carvalho Sampaio<sup>2</sup>, Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Faculdade Integrada Tiradentes; <sup>2</sup> Graduando em Odontologia pela da Universidade Federal de Alagoas; <sup>3</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio – Hospital do Tatuapé

A utilização de implantes odontológicos e próteses implantossuportadas permitem reabilitar com alto índice de sucesso áreas edêntulas totais ou parciais. Entretanto, regiões com reabsorção óssea severa e perda de altura do rebordo limitam a utilização de implantes convencionais. Uma alternativa à realização das técnicas cirúrgicas reconstrutivas é a utilização dos implantes curtos, ou seja, menores que 10 mm de comprimento. Esta alternativa mostra-se simples, segura e de bom prognóstico, além de reduzir o custo, a duração do tratamento e a morbidade. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação de mandíbula atrófica com a utilização dos implantes curtos. Paciente, gênero feminino, 67 anos, leucoderma, compareceu ao consultório odontológico queixando-se por portar prótese total superior e inferior. Após avaliação clínica e exame físico indicou-se a reabilitação das arcadas com a instalação de implantes e próteses sobre implantes. Foi solicitado exame tomográfico, onde se constatou ausência de altura óssea compatível com os implantes convencionais na mandíbula, sendo assim, optou-se pela instalação de quatro implantes curtos na região mentoniana. A reabilitação de pacientes com severa reabsorção óssea torna-se viável com a utilização de implantes curtos e, respeitando-se as particularidades de cada paciente e os princípios biomecânicos da reabilitação com implantes.

26

## ESTUDO MORFOMÉTRICO DA ESTRUTURA ÓSSEA CRÂNIOFACIAL VISANDO A REABILITAÇÃO IMPLANTOSSUPOORTADA

ALLBERGARIA-BARBOSA, José Ricardo; OLATE, Sergio Adrian

Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp

Os implantes craniofaciais têm sido empregados para obter retenção e suporte de estruturas protéticas faciais sendo útil em pacientes com sequelas pelo tratamento do câncer, tumores, trauma ou malformações. O objetivo deste estudo descritivo foi estabelecer a espessura óssea de diferentes regiões do complexo crânio-maxilofacial para definir os melhores locais de instalação de implantes craniofaciais. Em 40 crânios humanos (31 masculino e 9 femininos), com uma idade entre 20 e 60 anos, provenientes do Laboratório de Anatomia da FOP-Unicamp, foram realizadas tomografias computadorizadas volumétricas *cone beam* com o sistema I-CAT VISION na Área de Radiologia Odontológica da mesma faculdade. Posteriormente as imagens foram analisadas no *software InVesalius 3.0* por dois pesquisadores para realizar a morfometria óssea. As medições foram executadas nas regiões periorbitárias, perinasais, periauriculares e na região do osso zigomático, determinando a distância entre as corticais externa e interna nos sentidos sagitais, axiais e coronais. Foram determinados os valores para cada unidade individual. Nas diferentes regiões avaliadas, na área supraorbitária os valores mínimos foram de 7,92mm ± 1,82mm e na área lateral foram de 7,54mm ± 0,98mm permitindo a instalação de implantes de 5mm ou 6mm. Na área do osso zigomático os valores mínimos foram de 10,4mm ± 2,35mm permitindo a inserção de implantes de 8mm. Na área periauricular os valores obtidos na região superior foram de 2,93mm ± 0,55mm e na região inferior foram de 3,1mm ± 0,7mm; já na região do processo mastoide pode ser possível a instalação de implantes de 5mm. Na área perinasal é possível instalar implantes de 4mm ou 5mm. Conclui-se que na área crânio-maxilofacial existem regiões de espessura aceitável para instalação de implantes extrabucais, sendo a região auricular a que apresenta maiores limitações

29

## RESTAURAÇÃO DENTOALVEOLAR IMEDIATA (RDI): RELATO DE CASO

Ilanna Jamile de Souza Castro<sup>1</sup>, Adriele Souza Caldas<sup>1</sup>, André Carlos de Freitas<sup>2</sup>, Luiz Gustavo Cavalcanti Bastos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup>Docente da Universidade Federal da Bahia (UFBA); <sup>3</sup>Docente da Faculdade Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Atualmente, a estética, e em especial o sorriso agrega um valor social importante. Desta forma, com a perda dos dentes, os pacientes desejam sua reabilitação de forma rápida e segura. A implantodontia osseointegrada está fundamentada em um protocolo composto por dois tempos. No primeiro seria efetuada no osso a instalação cirúrgica do implante que permaneceria em repouso por um período de 4 a 6 meses, para em seguida, ter início o segundo tempo, no qual a prótese seria confeccionada e instalada. Na técnica Restauração Dentoalveolar Imediata (RDI), utiliza-se o protocolo de um único estágio cirúrgico e colocação de próteses sobre implantes recém-instalados. O objetivo deste estudo é descrever a técnica RDI de implante imediato unitário em região anterior de maxila e discutir as vantagens e desvantagens, índices de sucesso e insucesso da técnica através de um caso clínico, no qual foi realizada colocação de implante unitário em alvéolo fresco seguida de enxerto ósseo (região doadora-Tuberosidade da maxila) com ativação imediata na região. Concluiu-se que o sucesso da carga imediata em implantes ósseo-integrados depende do respeito a alguns critérios por parte do paciente, bem como do conhecimento da técnica por parte do profissional.

27

## OVERDENTURES RETIDAS POR UM OU DOIS IMPLANTES – REVISÃO DE LITERATURA

Anita Jaciara Ribeiro da Silva Santos<sup>1</sup>, Maíra Daysê Moreira Serra e Silva<sup>2</sup>, Wagner Leal Serra e Silva Filho<sup>3</sup>, Fabricio Moreira Serra e Silva<sup>4</sup>, Danielle Gomes Dourado<sup>5</sup>

Universidade Federal do Piauí, Universidade Federal do Piauí, Universidade Federal do Piauí, Private Clinici, Universidade Federal do Piauí

A literatura tem mostrado que próteses sobre implantes podem melhorar a função bucal de pacientes desdentados totais com grandes reabsorções do rebordo inferior, restituindo a eficiência mastigatória, conforto psicológico, estética e retenção das próteses completas. Uma opção de reabilitação é por meio de próteses do tipo overdenture, consideradas próteses implanto-muco-suportadas por se assemelharem às próteses totais convencionais, porém com sistemas de retenção, unindo a prótese aos implantes transmucosos. Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura a respeito de um tema bastante atual e que toma grandes proporções no âmbito das reabilitações protéticas implantossuportadas comparando técnicas de reabilitação com overdentures mandibulares retidas por um e dois implantes, avaliando satisfação do paciente e eficiência mastigatória, quando submetidos a cargas oclusais. Foram realizadas buscas eletrônicas em bases de dados (Pubmed, Medline, Cochrane e Bireme), utilizando as palavras-chave – mandibular overdenture single implants. Dentro das limitações deste estudo, pode-se concluir que reabilitação com overdentures mandibulares ancoradas por um único implante inserido na linha média mandibular pode ser uma opção de tratamento bem sucedido apresentando menores custos, redução do tempo clínico, melhoria na capacidade mastigatória e níveis de satisfação semelhantes quando comparadas com aquelas retidas por dois implantes.

30

## ANÁLISE DA ALTURA DO REBORDO ÓSSEO DE ÁREAS DESDENTADAS DA MAXILA

Thaiane Oliveira Ferreira, Valdimar da Silva Valente, Monica Leite Martins Magalhães Valente, Júlio Cesar de Paulo Cravinhos, Carmem Dolores Vilarinho Soares de Moura

Graduanda Universidade Federal do Piauí, Professor Universidade Federal do Piauí, Graduanda Universidade Federal do Piauí, Professor Universidade Federal do Piauí, Professora Universidade Federal do Piauí

O objetivo da presente pesquisa foi avaliar comparativamente, as medidas da altura de áreas edêntulas da maxila em radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas de pacientes que se submeteram a cirurgia de implante, em uma clínica particular de Teresina-PI, a fim de comparar a precisão das medidas obtidas desses exames e estabelecer a margem de segurança nas medidas verticais. A amostra levantada foi de 22 radiografias panorâmicas e 22 tomografias computadorizadas. A área selecionada foi a de pré-molar da maxila. Com o uso de um paquímetro eletrônico digital foram realizadas as medições da altura entre o rebordo ósseo e o seio maxilar. Os valores obtidos foram comparados, e os resultados demonstraram que as medidas obtidas nas radiografias panorâmicas foram maiores em comparação as encontradas nas tomografias.

31

### TECNOLOGIA CAD/CAM COMO BENEFÍCIO PARA ODONTOLOGIA

*Klinger Ralf De Maia Sousa<sup>1</sup>, Humberto Pereira Chaves Neto<sup>1</sup>, Bárbara Medeiros do Rêgo<sup>1</sup>, Kezia Raphaela de Lucena Alves<sup>1</sup>, Eduardo Dias Ribeiro<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Professor coordenador adjunto do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

O CAD (Computer Aided Design) pode ser definido como sendo o processo de projeto que se utiliza de técnicas gráficas computadorizadas, através da utilização de programas (softwares) de apoio, auxiliando na resolução dos problemas associados ao projeto. Já o CAM (Computer Aided Manufacturing - Fabricação Assistida por Computador) refere-se a todo e qualquer processo de fabricação controlado por computador. O termo CAM ainda pode ser empregado para alguns processos automáticos de fabricação, tais como: fresamento, torneamento, oxicoarte, corte a laser, dentre outros. A tecnologia CAD/CAM corresponde à integração das técnicas CAD e CAM num sistema único e completo. Isto significa, por exemplo, que pode projetar um componente qualquer na tela do computador e transmitir a informação por meio de interfaces de comunicação entre o computador e um sistema de fabricação, onde o dito componente pode ser produzido automaticamente numa máquina. O uso desta técnica vem sendo sugerido na clínica odontológica com o objetivo de simplificar, automatizar e garantir níveis de qualidade com adaptações micrométricas das próteses dentárias e dos implantes. O presente trabalho tem por objetivo mostrar no que consiste o CAD-CAM e as suas vantagens para odontologia. Nas reabilitações orais a tecnologia CAD/CAM proporciona várias vantagens em relação às técnicas laboratoriais convencionais, devido à utilização de novos materiais, mais leves, mais resistentes e mais estéticos. A redução do trabalho manual, devido à automatização da fabricação, e o aumento no controle de qualidade, em um curto espaço de tempo, melhorando a relação custo/benefício para o dentista e diminuindo os perigos da contaminação cruzada.

34

### RECONSTRUÇÃO DE MAXILA SEVERAMENTE ATRÓFICA COM rh-BMP2. RELATO DE CASO

*Carlos Magno Matos Tourinho<sup>1</sup>, Daniel Galvão Nogueira Meireles<sup>2</sup>, Rodrigo Andrade Lima<sup>3</sup>.*

Faculdade de Odontologia e Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic

Pacientes desdentados frequentemente apresentam pneumatização dos seios maxilares, dificultando a colocação de implantes dentários. Atualmente o material mais utilizado para o preenchimento de seio maxilar é o enxerto ósseo autógeno retirado de sítios intra ou extrabuciais, porém mesmo tendo sua eficácia clínica e histológica comprovadas, nem sempre é bem aceito pelo paciente que precisa ter um segundo sítio cirúrgico aberto para retirada do enxerto, resultando em aumento da morbidade. A proteína óssea morfogenética recombinante humana-2(rh-BMP2) surgiu recentemente como uma alternativa aos enxertos autógenos, apresentando fácil manuseio, diminuição da morbidade, pois minimiza ou até exclui a necessidade de utilização de osso autógeno, além de excelente padrão de reparo e/ou neoformação óssea, possibilitando uma reabilitação com próteses implantossuportadas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 47 anos de idade, faidoderma, com ausência total dos dentes superiores, atrofia severa da maxila e pneumatização dos seios maxilares. Foi realizado o levantamento dos seios maxilares com utilização de rh-BMP2 (Infuse Bone Graft®), associado a enxerto autógeno em bloco na região da pré maxila, apresentando ganho considerável de osso após 6 meses, possibilitando posterior reabilitação com implantes dentários.

32

### PROTOCOLO MANDIBULAR COM 3 IMPLANTES ESTREITOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Lucelio Cavalcanti de Souza, Cleber Brene, Bruno de Andrade Joaquim, Carlos Henrique Moura de Menezes, William Bogard.*

Associação Brasileira de Odontologia -BA seção Juazeiro – monografia de conclusão do curso de especialização em Implantodontia.

Desde a descoberta da osseointegração aos dias atuais, estamos, constantemente, em evolução no tratamento das reabilitações mandibulares totais chamadas protocolo. Nesta revisão de literatura, é abordada a evolução dos protocolos mandibulares, que consiste na instalação de implantes dentários entre os forames mentonianos, citando o protocolo clássico de Branemark (cinco a seis implantes), o protocolo *all-on-four* (quatro implantes) e o sistema Novum Branemark (três implantes). Encerra-se com um relato de caso clínico: protocolo mandibular suportado por três implantes estreitos (Facility Neodente® 2,9mm de diâmetro) de conexão interna cônica do tipo cone Morse.

35

### UTILIZAÇÃO DE ENXERTO DE TÓRUS PALATINO PARA MANUTENÇÃO ALVEOLAR PÓS-EXODONTIA

*Saionara Neves Novais<sup>1</sup>, Lucciano Brandão de Lima<sup>2</sup>, Shannon-Lee Pinto Marmol<sup>3</sup>, Rafaela Santana de Sousa<sup>4</sup>, Stéphanie Dias Portela Dourado de Alcântara<sup>5</sup>*

<sup>1,3,4,5</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>2</sup>Professor substituto do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana.

A extração de uma unidade dentária geralmente é seguida de uma remodelação e reabsorção alveolar fisiológica que pode causar uma perda de volume ósseo local, dificultando a reabilitação com implantes. Para minimizar esta reabsorção, são necessários cuidados como a realização de procedimentos cirúrgicos pouco traumáticos e, geralmente, a utilização de enxertos ósseos. A cavidade oral apresenta algumas áreas doadoras de enxertos ósseos e o tórus palatino, quando presente, é uma alternativa para a obtenção destes. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico em que o paciente tinha a indicação de extração dentária e posteriormente seria reabilitado com implantes osseointegrados. Para a manutenção do contorno e volume alveolar no local da exodontia optou-se pelo enxerto ósseo autógeno retirado do tórus palatino. Após o período de dezesseis semanas observou-se a completa cicatrização da área doadora, bem como a manutenção do contorno alveolar, possibilitando a instalação do implante osseointegrado em uma posição mais favorável para a reabilitação protética. Sendo assim, pode-se observar que o tórus palatino, quando presente, é uma alternativa de área doadora de enxerto ósseo.

33

### CIRURGIA GUIADA: ASPECTOS ATUAIS

*Bruno de Andrade Joaquim<sup>1</sup>, Cleber Gil Brene<sup>2</sup>, Lucélio Cavalcanti de Souza<sup>3</sup>, Carlos Henrique de Moura Menezes<sup>4</sup>, André Ross<sup>5</sup>*

Abc Juazeiro-BA/CEAP

Para garantir a colocação correta dos implantes, a literatura vem apontando o uso da cirurgia guiada através da tomografia computadorizada com uso de softwares específicos, como a técnica que dá maior segurança e precisão nas reabilitações com implantes osseointegrados. Assim, o objetivo do estudo foi revisar os avanços da técnica de cirurgia guiada, utilizada no tratamento do edentulismo, com uso de implantes osseointegrados e suas contribuições para o atendimento de sua finalidade. De metodologia descritiva, recorreu-se a obras literárias, teses, dissertações e artigos científicos encontrados em bancos de dados da literatura especializada. A nova tecnologia de tomografia computadorizada cone beam além de diminuir as doses de radiação, quando comparadas com as técnicas convencionais, possibilita imagens mais precisas das áreas de interesse odontológico auxiliando na visualização do canal incisivo, mandibular e forame mental reduzindo o risco de danos nos feixes vasculares. A tomografia aliada ao uso dos softwares de manipulação de imagens tomográficas permitem um planejamento cirúrgico do posicionamento dos implantes e sua correlação com a futura prótese denominado de planejamento virtual. A partir destes planejamentos é possível fabricar modelos (protótipos) reais ou guias cirúrgicos protipados, transferindo o planejamento realizado no computador para o campo operatório. Pela técnica de cirurgia guiada o procedimento cirúrgico é executado em menor tempo, menor trauma cirúrgico uma vez que não há necessidade de abertura de retalhos favorecendo as melhorias nos pós cirúrgicos destes pacientes.

36

### AVALIAÇÃO DO DESIGN DA RESTAURAÇÃO E TIPO DE CONEXÃO DE IMPLANTE MAIS USADOS NO BRASIL

*Luana Costa Lopes Cardoso<sup>1</sup>, Samila Neres de Oliveira<sup>2</sup>, Brunna Moreira De Farias<sup>3</sup>, Erika Oliveira Almeida<sup>5</sup>, Amílcar Chagas Freitas Junior<sup>6</sup>*

Atualmente encontra-se disponível no mercado de Implantodontia uma grande variedade de desenhos de implante e de componentes protéticos, propiciando os mais diversos tipos de "designs" de restauração sobre implante. O objetivo deste trabalho foi avaliar o design da restauração (plataforma regular ou reduzida) e o tipo de conexão do implante (hexágono externo, hexágono interno e cone-morse) preferencialmente usados no Brasil e os motivos que justificaram essa escolha pelos profissionais. Para isso, foram entrevistados 216 profissionais durante o 31º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo (CIOSP) realizado no ano de 2013. A maioria dos entrevistados foi do gênero masculino (67,7%), especialistas (59,2%) e com até cinco anos de formado (25,0%). Observou-se que a maioria dos profissionais entrevistados utilizam hexágono externo (52,8%), seguido por hexágono interno (22,2%), cone-morse (24,0%), replace select (0,9%). Em relação ao design da interface pilar implante, observou-se que a maioria prefere plataforma regular (58,4%) em relação à plataforma reduzida (41,6%). Concluiu-se que a maioria dos profissionais que atuam na área de Implantodontia no Brasil optam pela utilização de restaurações sobre implante com hexágono externo e plataforma regular principalmente devido a conveniência de uso.

37

## OTIMIZAÇÃO DE CUSTO COM PILAR PERSONALIZADO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Wanessa Barros de Abreu Santana<sup>1</sup>, Rafaela Pereira de Moraes<sup>2</sup>, Laís Regina Costa Amorim<sup>3</sup>, Amanda Cansanção Pontes Fonseca, Gustavo Lúcio Raposo Freitas<sup>5</sup>

Centro Universitário Cesmac

Impulsionados pela mídia e pelo grande volume de informações disponível atualmente, os clientes se mostram cada vez mais exigentes do ponto de vista estético, exigindo dos profissionais a execução e a confecção de restaurações imperceptíveis na cavidade bucal. As restaurações metalocerâmicas, consagradas em um passado recente, atualmente não são os materiais de primeira escolha para a reabilitação da região anterior da boca, quando se preconiza a obtenção de excelência estética. Em muitos casos esse tipo de restauração não proporciona a translucidez necessária na região anterior, devido principalmente a opacidade ocasionada pelo coping metálico. Além disso, a presença do metal muitas vezes pode transparecer no tecido gengival, provocando uma desarmonia entre dentes e periodonto, principalmente nos casos de tecido gengival delgado. Desta forma, a utilização das restaurações totalmente cerâmicas tem se tornado cada vez mais constante, se tomando possível e previsível graças ao aprimoramento dos materiais adesivos e cerâmicos, possibilitando a execução de técnicas conservadoras, com boa retenção e excelente estética tanto sobre a dentição natural quanto sobre implantes, porém muitas vezes o custo inviabiliza o trabalho. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi demonstrar um caso clínico de resolução estética através da otimização de um menor custo com o revestimento de um munhão personalizado metálico revestido com cerâmica. Sabemos que existe no mercado pilares em zircônia, porém o custo é mais alto.

40

## ABORDAGEM DE UM RELATO DE CASO EM MAXILA ATROFICA ATRAVÉS DE IMPLANTES ZIGOMÁTICOS

Sabrina Oliveira Lima\*, Gustavo Marques Sobral dos Santos, Raimundo da Silva Rocha

UNIT – Universidade Tiradentes

Atualmente, um grande desafio para o cirurgião-dentista é a reabilitação protética da maxila atrófica, mesmo após o advento dos implantes osseointegrados. Essa dificuldade está relacionada ao padrão de reabsorção acentuada e a complexidade anatômica da maxila. Portanto, seriam necessárias grandes reconstruções, o que resultaria em procedimentos com aumento de morbidade, altos custos e resultados pouco previsíveis. Com finalidade de diminuir esses riscos, a técnica de fixação zigomática surgiu como alternativa para viabilizar a instalação e reabilitação protética em menor tempo de tratamento. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de reabilitação de maxila atrófica severa com carga precoce, utilizando quatro implantes zigomáticos bilaterais e dois implantes pterigoides, com preservação de três anos, na qual se observou sucesso dos implantes e saúde dos tecidos moles peri-implantares.

38

## IMPLANTES EM REGIÃO DE SEIO MAXILAR PELA TÉCNICA DO COÁGULO

Juliana Costa Pithon Quadros<sup>1</sup>, Ricardo Silva Alves<sup>2</sup>, Christtson Cesar Mendes<sup>3</sup>, Fernando José de Oliveira<sup>4</sup>

CEBEO (Coordenação: Prof. Dr. Fernando Oliveira)

O objetivo do trabalho é ilustrar através de um caso clínico a aplicação da técnica de levantamento de seio maxilar com coágulo sanguíneo na região do dente 25 e 26 com presença de osso insuficiente para simples colocação de implante. Após a perda dentária, a região posterior da maxila sofre um processo de atrofia óssea e pneumatização do seio maxilar, o que dificulta a instalação de implantes dentários pela redução do volume ósseo disponível. O enxerto através de levantamento de seio maxilar é o procedimento mais realizado para solucionar esse problema, e diversos são os tipos de biomateriais utilizados para preencher a cavidade do seio, ressaltando que o osso autógeno é considerado o padrão-ouro entre eles, por não causar reações imunológicas e apresentar propriedades osteoindutivas e osteocondutivas. As desvantagens do osso autógeno como material de enxerto residem na necessidade da coleta de grande quantidade de osso do paciente, no fato de aumentar o custo e tempo cirúrgicos, e na possibilidade de causar morbidade em relação à área doadora. Alguns estudos recentes tem mostrado que o uso de coágulo sanguíneo como material de preenchimento na loja criada após elevação da membrana sinusal e instalação imediata de implantes dentários, possibilita a neoformação óssea e osteointegração simultaneamente, e com isso uma nova alternativa de reabilitação dessa região. Este trabalho apresenta a utilização dessa técnica através do relato de um caso clínico. Embora o procedimento ainda requiera estudos longitudinais, pôde-se concluir, dentro das limitações deste caso, que o coágulo sanguíneo é uma opção viável para o levantamento de seio maxilar.

41

## REABILITAÇÃO MANDIBULAR: ESPESSURA E ALTURA ÓSSEA REDUZIDAS

Tito Guimarães Lima<sup>1</sup>, Rafael Guimarães Lima<sup>2</sup>, Bruno Sotto-Maior<sup>3</sup>, Carlos Eduardo Francischone<sup>4</sup>

Mestrado em Implantodontia, Faculdade São Leopoldo Mandic – Campinas/SP

Existem diversas opções para se reabilitar um paciente edêntulo com a utilização de implantes osseointegráveis, passando por variações na etapa cirúrgica como as inúmeras possibilidades de marca de implantes disponíveis bem como suas diferentes macro e micro estruturas, tratamento de superfície, diâmetro, comprimento, formato e tipo de plataforma; até variações na etapa protética com a seleção dos componentes a serem utilizados, podendo ser confeccionadas próteses individuais ou parciais, parafusadas ou cimentadas. A proposta desse trabalho é de apresentar um caso clínico em que envolve a integração de diferentes tipos de implante e de prótese com o intuito de reabilitar a paciente. Apesar da vasta gama de possibilidades de reabilitar um mesmo caso, é de suma importância que cada etapa do processo reabilitador seja planejada pelo profissional ou equipe responsável pelo caso, sem que jamais seja delegada ao técnico em prótese dentária a função de selecionar os componentes a serem utilizados. A comunicação protésista, implantodontista e técnico em prótese dentária deve ocorrer ao longo de todo o tratamento, principalmente no planejamento inicial do caso, onde será definido a necessidade de reconstruções prévias ou utilização de implantes curtos ou estreitos.

39

## TÉCNICA CIRÚRGICA MODIFICADA DE ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL

Aniele Borges Ferraz, Bruno Sotto Maior, Sorge Luis Saade

Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas

A região anterior da maxila tornou-se o grande desafio para as restaurações implanto-suportadas, por ser uma região onde o que prevalece é o resultado estético. Cuidados na preservação dos tecidos duros e moles pós extração, bem como, com a técnica cirúrgica e o posicionamento dos implantes passaram a ser cruciais para que bons resultados estéticos aconteçam. O conhecimento do processo de reparo dos alvéolos, do volume de tecido necessário e ainda se esse volume tecidual terá longevidade tornaram-se o objetivo a ser alcançado. A avaliação do biotipo periodontal, da qualidade do tecido gengival e do osso alveolar permite um planejamento e uma sequência de tratamento para atingir ótimos resultados estéticos. Nos implantes tardios avaliar os defeitos do rebordo alveolar, de acordo com sua dimensão e determinar quando e como reconstruí-los é uma decisão difícil a ser tomada pelo cirurgião. Pequenas deficiências no contorno vestibular do rebordo podem ser gerenciadas por um aumento dos tecidos moles através da associação de um enxerto de tecido conjuntivo junto à instalação dos implantes pós extração ou no segundo estágio cirúrgico associados ou não a uma prótese provisória imediata. Esta pode ser uma abordagem confiável e previsível para manter o nível e a arquitetura da margem gengival vestibular, manter uma espessura de tecido mole suficiente para esconder o material restaurador subjacente e consequentemente, garantir bons resultados estéticos ao longo do tempo. Com a finalidade de aumentar o volume tecidual vestibular e prevenir os efeitos indesejáveis como a recessão e a transparência do tecido perimplantar, o presente estudo relata uma abordagem cirúrgica pouco invasiva como uma opção de aumento tecidual em pequenos defeitos no rebordo vestibular, durante a instalação de implantes ou durante o segundo estágio cirúrgico com acompanhamento de cinco anos.

42

## CIRURGIA DE IMPLANTE ASSOCIADO À TRATAMENTO ADJUNTO EM ÁREA ESTÉTICA

Juliana Costa Pithon Quadros<sup>1</sup>, Thayse Pithon Quadros Ravazzi<sup>2</sup>, Ricardo Silva Alves<sup>3</sup>, Christtson Cesar Mendes<sup>4</sup>, Fernando Oliveira<sup>5</sup>

CEBEO (Coordenação: Prof. Dr. Fernando Oliveira)

**Objetivo:** Descrever o passo a passo cirúrgico de implante imediato associado a enxerto ósseo aloplástico + membrana de colágeno com o auxílio da terapia com laser de baixa potência (PDT + laserterapia) na região do dente (unidade 22) que foi indicado à extração devido a fratura longitudinal, que resultou em fístula e perda da parede óssea vestibular, associado ao biotipo gengival do tipo I.

**Considerações:** Um grande avanço na odontologia restauradora na clínica tem sido o uso cada vez mais popular de implantes dentários. Além de sua notável utilidade estética e funcional, a taxa de sucesso dos implantes dentários tem aumentado significativamente a confiabilidade do atendimento clínico odontológico restaurador. Perdas ósseas são os principais problemas e pode ocorrer devido a várias condições fisiológicas e patológicas. A perda de fragmentos de osso ou a remoção de osso necrosado ou patológico, ou mesmo alguns procedimentos cirúrgicos podem criar defeitos ósseos. Estes defeitos podem ser muito grandes para reparação espontânea e fisiológica. Outra causa de defeitos ósseos é a remoção de um dente. A falta de estimulação funcional do alvéolo ósseo induz um processo contínuo de reabsorção óssea, resultando em defeitos de volume ósseo, tanto verticalmente quanto horizontalmente, prejudicando assim a reabilitação com implantes dentários. O restabelecimento do volume ósseo tridimensional é obrigatório para permitir a reabilitação protética com implantes dentários em sua posição espacial ideal. Existem vários métodos para melhorar a reparação do osso, e estes incluem o uso de enxertos e, ultimamente, o uso do tratamento com laser de baixa potência. Uma ampla variedade de biomateriais tem sido utilizada com o objetivo de melhorar a reparação destes defeitos. Tanto os auto-enxertos e enxertos liofilizados formam uma boa estrutura de estímulo à formação de osso novo de boa qualidade, além da possibilidade da sua combinação com membranas na técnica de regeneração óssea guiada. Entre os produzidos sinteticamente (aloplástico) os materiais mais utilizados são as hidroxiapatitas. Estes materiais possuem propriedades físicas e biológicas compatíveis com o tecido do hospedeiro. Apesar do sucesso do uso de biomateriais em osso no processo de reparo, vários estudos avaliaram os diferentes tipos de tratamentos destinados a resultados mais eficazes. Por esta razão, a utilização de energia laser associada com biomateriais tem sido aplicado em diversas pesquisas científicas. A utilização da tecnologia laser com implantes tem uma amplitude fascinante de aplicações: são usados na prática clínica, onde eles estão rapidamente se tornando uma popular ferramenta cirúrgica para preparar tecidos moles (mucosa) e duros (osso) para a colocação do implante, para descontaminar locais cirúrgicos, e, finalmente, para reduzir a dor e inflamação e promover a osseointegração e tecidos de regeneração. Estes últimos processos estão dentro do escopo da fotobiomodulação e pode ser executada tanto no momento da colocação do implante ou durante visitas de acompanhamento. Deve ser enfatizado que os lasers utilizados em todas estas aplicações podem variar significativamente com o tipo, dose e modo de utilização. A literatura tem demonstrado o uso da terapia a laser de baixa potência como adjuvante para aumentar a regeneração óssea pelo seu efeito bioestimulante. Inicialmente, o laser estimula o mecanismo de oxidação-redução celular que conduz a um aumento da síntese de ATP bem como uma série de acontecimentos bioquímicos responsáveis pela proliferação celular e diferenciação de células mesenquimais em osteoblastos, isto aumenta a deposição de matriz nos eventos precoces de formação óssea e é considerado um fator chave para acelerar a regeneração óssea. Além disso, a terapia com laser tem sido usada para melhorar a qualidade óssea e resistência mecânica em torno da interface do implante.

43

## ENXERTO AUTÓGENO TIPO SANDUÍCHE E OSTEOTOMIA LEFORT I EM MAXILA

Monike Matias de Sousa<sup>1</sup>, Francisco Franceschini Neto<sup>2</sup>, Gustavo Halak de Oliveira Campos<sup>3</sup>, Ennyo Sobral Crispim da Silva<sup>4</sup>, Bruno Gadelha Fernandes Maia<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba;

<sup>2,3</sup>Cirurgião Buco-Maxilo-Facial e professor da Especialização em Implantodontia da ABO-PB; <sup>4</sup>Implantodontista e professor da Especialização em Implantodontia da ABO-PB; <sup>5</sup> Protesista e professor da Especialização em Implantodontia da ABO-PB.

O advento da implantodontia trouxe consigo a necessidade da reconstrução maxilar em situações onde a maxila está atrofiada, e o rebordo alveolar não dispõe de tecido ósseo suficiente para a instalação de implantes. O enxerto autógeno, embora apresente um tempo operatório maior e necessidade de habilidade técnica do operador, é a técnica de escolha para as reabilitações complexas em maxila. O presente trabalho relata o caso da paciente I.A.O.B.S, 37 anos, procurou a equipe apresentando quadro de atrofia e reabsorção severa de maxila por desuso. Após exames clínico e tomográfico, verificou-se a necessidade de intervenção cirúrgica em nível hospitalar de enxertia óssea complexa com auxílio ósseo extra-oral visando o tratamento com implantes. A mesma já havia se submetido à enxerto prévio para ganho de altura óssea, o qual não fora bem sucedido. Optou-se pela técnica de enxerto tipo sanduíche através de fratura Tipo Lefort I na maxila com enxerto de blocos ósseos com altura e espessura adequadas para futura instalação dos implantes. A indicação desse tipo de enxerto se fez pela necessidade de um ganho tanto em altura (vertical) como em espessura (horizontal) devido à perda óssea acentuada da paciente. Realizou-se ostotomia tipo Lefort I, abaxiação da maxila (down fracture), duas corticais do osso ilíaco bilateral da paciente para a reconstrução onde a mesma foi enxertada na forma de sanduíche, adaptação dos blocos, fixação interna rígida (FIR) sendo fixadas por placas de 2.0 verticais e horizontais com modificação da parte abaixada da maxila para as posições anterior e abaixo (ganhando osso ântero-posterior e súpero-inferior).

45

## FATORES DE RISCO NA OSSEOINTEGRAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

Cleudes Hercila do Nascimento Lima<sup>1</sup>, Larissa Pereira Lagos de Melo<sup>2</sup>, Jennifer Kivya Pereira da Silva<sup>3</sup>, Laís dos Santos Ximenes<sup>4</sup>, Fernando Luiz Tavares Vieira<sup>5</sup>

Universidade Federal de Pernambuco

Com o advento da implantodontia na Odontologia, a utilização dos implantes dentais osseointegrados como parte do planejamento nas reabilitações orais se transformaram numa forma segura e satisfatória de recuperar a estética e devolver a funcionalidade do sistema estomatognático de acordo com a satisfação objetiva e subjetiva de pacientes que perderam parcial ou totalmente seus dentes. Para que a implantodontia tenha sucesso clínico é necessário que ocorra o fenômeno da osseointegração, que se define como uma união estável e funcional entre o osso e uma superfície de titânio, com formação de um tecido ósseo ao redor do implante e sem crescimento fibroso na interface osso-implante. A taxa de sucesso desses implantes tem se mostrado elevada com o passar dos anos, porém, existem fatores que estão diretamente relacionados aos casos de insucessos, como condições sistêmicas e locais de cada paciente, que podem interferir na osseointegração levando a sua perda. Assim, o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura para avaliar os fatores de risco que podem influenciar na perda dos implantes dentais, bem como pesquisar as alterações realizadas pelos mesmos. Com base na literatura, concluiu-se que os diferentes fatores que interferem na osseointegração são múltiplos e correlacionam-se entre si, estando presentes tanto durante a fase pré-cirúrgica e trans-cirúrgica, como na pós-cirúrgica e na instalação da prótese sobre o implante.

44

## REABILITAÇÃO ÓSSEA COM DISTRATOR OSTEOGÊNICO PARA TRATAMENTO COM IMPLANTES

Rani Iani Costa Gonçalo<sup>1</sup>, Bianca Caroline de Araújo Costa<sup>2</sup>, Humberto Pereira Chaves Neto<sup>3</sup>, Eduardo Dias Ribeiro<sup>4</sup>.

<sup>1,2,3</sup> Graduandos em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>4</sup> Professor e coordenador adjunto do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

Para o tratamento com implantes osseointegrados é essencial a presença de um processo alveolar remanescente, no qual seja possível a instalação de um número de fixações suficientes para suportar uma prótese por um longo período de tempo, porém nem todos os pacientes possuem uma quantidade de osso que satisfaçam esse pré-requisito e o distrator osteogênico é uma alternativa para essa problemática. O distrator osteogênico é um dispositivo fundamentado na neoformação óssea a partir da tração progressiva de um osso cirurgicamente seccionado, passando pelo período de latência, ativação e consolidação. Na literatura, são relatados dispositivos ancorados ao osso, presos aos dentes e implantes ósseos integrados, todos eles mostrando-se eficientes, porém do primeiro é descrito com maior frequência. Foi realizada uma revisão de literatura com artigos referidos ao tema nas principais bases de pesquisa da biblioteca virtual em saúde. O objetivo deste trabalho é evidenciar a importância da reabilitação óssea com o distrator osteogênico para o tratamento com implantes. Essa técnica é uma eficiente alternativa para o crescimento ósseo, viabilizando a reabilitação oral por meio da instalação de implantes, podendo eliminar a necessidade de procedimentos de enxertos ósseos.

46

## ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO EM REGIÃO PERIIMPLANTAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Rafaele dos Reis Cardoso, Cleber Brene

ABO – Juazeiro/BA

A saúde e a estética periimplantar são fatores importantes na reabilitação com implantes dentários. A presença de uma mucosa queratinizada pode contribuir para a manutenção da harmonia e saúde estética dos tecidos periimplantares. Dentre as terapias Mucogengivais, o enxerto gengival livre e enxerto de conjuntivo subepitelial são as técnicas cirúrgicas periodontais mais utilizadas nas reabilitações com implantes dentais. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi demonstrar os benefícios do enxerto de tecido conjuntivo subepitelial como opção para melhoramento da estética periimplantar: um relato de caso. Foram levantados dados da literatura científica sobre a utilização de enxertos gengivais na Implantodontia. Utilizou-se periódicos científicos de acesso gratuito, disponíveis nas línguas portuguesa e inglesa obtidos nos bancos de dados PubMed, Scielo, Bireme e Lilacs O caso clínico foi gentilmente cedido pelo Dr. Cleber Brene. A paciente M.M. de 42 anos, apresentou-se no momento da reabertura dos implantes 12 e 22, respectivamente pilares de uma prótese fixa de 4 elementos sobre implantes (12-11-21-22), com pouco gengiva queratinizada somados à aparente translucidez dos implantes. Com a finalidade de melhorar a manutenção dos implantes presentes e favorecer a estética gengival e o contorno côncavo regular da futura prótese, foi realizado a terapia Mucogengival de Enxerto Conjuntivo Subepitelial no momento da reabertura dos implantes possibilitando um excelente resultado estético e funcional do caso.

01

## MARKETING EM ODONTOLOGIA: PESQUISA DE MERCADO

*Mailson dos Anjos Silva<sup>1</sup>, Djair Bastos Marques<sup>2</sup>, Arthur Trindade Fraga e Moura<sup>3</sup>, Kaique Oliveira Souza<sup>4</sup>, Ismar Eduardo Martins Filho<sup>5</sup>*

<sup>1,2,3,4</sup> Discente da UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; <sup>5</sup> Professor da UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

O conceito de marketing por diversas vezes é confundido erroneamente com propaganda e vendas. O Marketing pode ser entendido como uma ciência, estudando uma maneira de sanar as necessidades, desejos e expectativas dos clientes. Também compreendida como um recurso para empregar valores aos serviços prestados, os fazendo-os mais atrativos para os clientes, tornando-os desejados, criando uma necessidade e não simplesmente vistos como necessários. É importante em todos os ramos em que se venda algum serviço ou produto. No consultório ou clínica odontológica não é diferente, pois o cliente vê o trabalho odontológico como uma empresa que lhe ofereça algum serviço ou mercadoria. Os princípios fundamentais do marketing são o de atrair clientes novos para uma empresa e manter os que já consomem, fornecendo-lhe satisfação. O trabalho descrito tem o intuito de esclarecer o Marketing empresarial voltado à Odontologia e suas várias formas de apresentação, tendo em vista que é uma ótima ferramenta para a fidelização e aquisição dos clientes.

04

## A PROPAGANDA ODONTOLÓGICA E O CÓDIGO DE ÉTICA: NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SÃO LUIS-MA

*Lorena Lúcia Costa Ladeira<sup>1</sup>, Amanda Cristine Silva Sousa<sup>2</sup>, Ingrid dos Santos Cardoso<sup>3</sup>, José Ferreira Costa<sup>4</sup>, Elizabeth Lima Costa<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão; <sup>2</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão; <sup>3</sup>Professor Adjunto da Universidade Federal do Maranhão; <sup>4</sup>Professora Adjunta da Universidade Federal do Maranhão.

Estudos observacionais têm demonstrado um desconhecimento por parte dos profissionais em relação aos aspectos éticos na divulgação da publicidade e propaganda odontológica. Tal fato infringe os preceitos éticos, contribuindo para aviltamento da profissão. O objetivo desse estudo foi avaliar o nível de conhecimento dos profissionais sobre a ética na publicidade e propaganda, identificar quais os meios de publicidade mais utilizados pelos cirurgiões-dentistas, quantificar e qualificar os erros mais comuns na propaganda. Trata-se de um estudo de caráter observacional e transversal, através da aplicação de questionário com 235 profissionais, contendo 05 questões sobre as normas de publicidades e propagandas previstas no Código de Ética Odontológica e posterior análise. Os dados colhidos foram submetidos à análise descritiva e armazenados em um sistema aplicativo Excel®. Os dados estão apresentados em gráficos. Dos entrevistados, apenas 57% afirmou conhecer as normas éticas envolvidas na publicidade e propaganda odontológicas, enquanto 43% disse que não sabia sobre tais preceitos legais. Apenas 39% dos entrevistados afirmaram conhecer as mudanças no Código de Ética Odontológica quanto à publicidade e propaganda, enquanto 61% estão alheios às mesmas. Quando questionados sobre o tipo de propaganda mais utilizada para divulgar seus serviços, 34% dos participantes responderam optar por cartões de visita; 29% pela via online; 21% por meio de placas/outdoors e 16% por panfletos impressos. Quanto aos itens considerados indispensáveis na propaganda odontológica, 46% dos entrevistados responderam que era a especialidade; 32% afirmaram que era o nome; 14% disseram que era o nome representativo da profissão, 'cirurgião-dentista' e, 8%, o número de inscrição no CRO. Há um desconhecimento por uma grande parcela dos profissionais sobre as normas da publicidade e propaganda odontológica, fato que contribui com o aviltamento da profissão.

02

## MIX DE MARKETING: DETALHES QUE FAZEM A DIFERENÇA!

*Diego Maia de Oliveira Barbosa<sup>1</sup>, Renata Cardoso Nunes<sup>2</sup>, Bruno Trevisan Rosa<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Aluno do 10º semestre do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; <sup>2</sup> Professora do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; <sup>3</sup> Professor do curso de especialização da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

A exacerbada concorrência do mercado de trabalho odontológico impõe ao dentista o domínio técnico e científico de procedimentos clínicos assim como o aprimoramento nos fundamentos de gestão. Para tanto, o conhecimento do mix de marketing como ferramenta de diferenciação é uma excelente opção de captação de novos clientes e retenção dos antigos. Com o objetivo de apresentar as estratégias mercadológicas para o cirurgião dentista, que na sua maioria não foi contemplado com esses conteúdos nas universidades, este trabalho visa colaborar com o aumento do conhecimento da área de gestão dos cirurgiões dentistas.

05

## UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DIGITAIS NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Priscilla Feitosa Simões<sup>1</sup>, Francisca Yanca Tavares Reis<sup>2</sup>, Ruth Gadelha Estite<sup>3</sup>, Lêda Maria Alves Mesquita<sup>5</sup>, Veridyana Frota Carneiro<sup>5</sup>*

<sup>1,2,3</sup> Graduandas em Odontologia na Universidade de Fortaleza (UNIFOR); <sup>4,5</sup> Mestrandas em Ensino na Saúde na Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Diante das intensas transformações relacionadas à educação, torna-se necessário levar em conta que as práticas que envolvem educação em saúde transformam e são transformadas pelas ações de outras áreas. Os objetos de aprendizagem virtuais podem ser definidos como ferramentas digitais cuja atualização constante, bem como a combinação com outras ferramentas marcam o dinamismo de tais recursos. O nosso trabalho consiste em apresentar um relato de experiência sobre a elaboração de um objeto de aprendizagem virtual, blog, na área de saúde no ano de 2013, intitulado com o nome: Estratégia de Saúde da Família. O blog educativo teve como objetivo compartilhar informações sobre a atenção primária a saúde para estudantes e profissionais que atuam Unidade Básica de Saúde Antônio Jander Pereira Machado, em Caucaia-CE principalmente no que se refere a cuidados odontológicos na gestação. Outros temas debatidos foram a importância do pré-natal e a prevenção à diabetes. Os instrumentos utilizados, tais como vídeos, textos e charges eram inseridos no blog com o intuito de gerar interação e discussão. Como forma de validar a satisfação dos usuários em relação ao material disponibilizado, foi elaborada uma enquete com os usuários. Foi percebido pelas respostas à enquete que, para 90% dos usuários, o blog mostrou-se bastante satisfatório em relação às expectativas iniciais. Concluímos que, ao elaborarmos um blog estruturado de forma a proporcionar um conteúdo significativo, atividades e momentos de interação, podemos considerá-lo como objeto de aprendizagem.

03

## MARKETING NA ODONTOLOGIA

*Clarissa Gomes Chastinet<sup>1</sup>, Ingrid Grazielle Sousa<sup>2</sup>, Natália Nascimento Odilon<sup>3</sup>, Manuela Vanessa Fernandes Moreira Mello<sup>4</sup>*

Nas últimas décadas, a Odontologia tem passado por diversas transformações referentes às crenças e concepções da sociedade acerca da profissão, à formação dos recursos humanos e ao perfil dos profissionais, bem como às tendências do mercado de trabalho. O Brasil possui atualmente 240.000 cirurgiões – dentistas e mais de 10 mil profissionais são formados anualmente nas faculdades de odontologia do país. Para que os profissionais consigam aumentar sua atuação nesse mercado altamente competitivo torna-se necessário conhecimento sobre marketing. Fazer um bom marketing em Odontologia significa criar estratégias para fidelização e captação de novos clientes. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura, acerca da importância do marketing na atualidade e as diversas formas de publicidade e propaganda na Odontologia.

06

## MÍDIAS DIGITAIS FAZENDO DIFERENÇA NA ODONTOLOGIA: IMPORTÂNCIA DAS REDES SOCIAIS

*Jéssica Maria Gomes Ferreira, Ákila Emanuela Rocha Mauriz, Mariana da Silva Carneiro, Jessiane Moraes de Araújo, Ana Cristina Vasconcelos Fialho.*

<sup>1</sup>Alunas de graduação da Universidade Federal do Piauí; <sup>2</sup>Docente da Universidade Federal do Piauí.

O mercado de trabalho está sofrendo transformações radicais, o cirurgião-dentista precisa rever as suas percepções e atitudes frente ao paciente e ao mercado empregador, preparando-se para este por meio de atualizações. Com o crescente uso da internet por seus vários meios (smartphones, tablets, desktops, notebooks) e infinitos veículos (facebook, twitter, instagram) é difícil encontrar alguém que duvide do poder de influência da web na decisão de comprar dos consumidores. Mais da metade dos internautas brasileiros estão nas redes sociais. Destes 86% pesquisam informações sobre saúde segundo pesquisa realizada pela London School of Economics. Não há como negar, usar as mídias digitais de maneira consciente é um grande diferencial para expansão de um negócio, atualmente são infinitas as possibilidades de propaganda e visualização de um produto sem violar qualquer tipo de código de ética digital. O grande número de cirurgiões dentistas no Brasil fez crescer a competitividade, levando o profissional a buscar diferentes estratégias para oferecer qualidade no atendimento, atrair e fidelizar sua clientela, novos produtos e serviços virtuais, que não caracterizem concorrência desleal e desvalorização da profissão. Vários são os recursos que o cirurgião dentista pode lançar mão para garantir seu sucesso profissional, sendo estes aplicados de maneira eficaz e simples, sem muitos custos, apoiados nos fundamentos de ética. Por meio do presente trabalho apoiado pelas bases científicas: Portal Capes, Pubmed e Scielo, através de uma revisão de literatura, concluiu-se que os artigos analisados indicam uma expectativa de crescimento astronômico das mídias digitais e seu uso no marketing em saúde e que a web funcione para gerar engajamento, as campanhas que devem trazer informações relevantes sobre os serviços e não só criar nas pessoas a necessidade de buscar atendimento, mas também mostrar que elas são realmente importantes e, sempre, essenciais para a realização do trabalho odontológico. Assim, o estudo mostrou que a tecnologia eletrônica atual fornece recursos de grande relevância para profissionais que buscam o marketing digital como meio de auxílio ao odontólogo, fortalecendo o vínculo entre profissional e paciente, usar as ferramentas digitais para melhorar seu negócio, criar novos vínculos e obter um bom resultado de visualização do seu serviço.

01

## O ENSINO DA BIOÉTICA NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA NO PIAUÍ

Joelma Silva de Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Discente de graduação em Odontologia da Universidade Federal do Piauí

O ensino da disciplina Bioética nos cursos de graduação é um tema que vem surgindo e cuja discussão é essencial, especialmente na área das ciências da saúde. O presente trabalho elucida a importância da formação de um profissional que reflita as questões éticas em relação ao paciente, para que o mesmo não tenha em mente apenas uma visão biomédica e sim holística. Assim, foi realizada uma verificação quantitativa da oferta da disciplina de Bioética nos cursos de graduação em Odontologia de universidades públicas do Estado do Piauí, por meio da observação de suas respectivas estruturas curriculares. Os resultados evidenciaram que em relação ao ensino da Bioética nas graduações em Odontologia das duas universidades públicas do Piauí (Universidade Federal do Piauí – UFPI; Universidade Estadual do Piauí – UESPI), apenas uma delas possui a disciplina em sua grade curricular. Nestas, a disciplina é ministrada por docentes com inserção na área de Bioética e que também são cirurgiões-dentistas. O oferecimento da disciplina se dá no segundo período do curso e aborda temas como a utilização de ética em pesquisa, uso do termo de consentimento livre e esclarecido e outras questões de relevância ética. Assim, há a necessidade de se estender o ensino da Bioética nos cursos de graduação em Odontologia em todas as universidades, de modo que o aluno possa usar a autonomia para refletir e tomar decisões pautadas em princípios éticos.

04

## UTILIZAÇÃO DO XILITOL COMO SUBSTITUTO DA SACAROSE

Isabela Neme Sá de Souza<sup>1</sup>, Natália Gonçalves Fidelis<sup>1</sup>, Beatriz Gomes de Assis<sup>1</sup>, Paulo Cirino de Carvalho Filho<sup>2</sup>, Márcia Tosta Xavier<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Alunos do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), <sup>2</sup> Professor Assistente do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), <sup>3</sup> Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

A substituição da sacarose por outros carboidratos em processos industriais, principalmente na produção de alimentos, é um propósito contínuo na busca por produtos que possuam segurança e eficácia comprovada, além de trazer efeitos benéficos para a saúde humana. O xilitol é um açúcar-álcool utilizado como substituto da sacarose na indústria e pode ser encontrado como metabólito intermediário da transformação dos carboidratos em humanos e animais, além de estar presente em frutas e vegetais, em pequenas quantidades. Sendo amplamente utilizado na odontologia por suas propriedades anticariogênicas, o uso deste adoçante mostra-se efetivo como agente preventivo. Este trabalho objetivou através de uma revisão de literatura, consultando as bases de dados Medline e Pubmed, disponibilizar informações sobre os benefícios, riscos e limitações no uso do xilitol. Foram utilizados os seguintes descritores: "xylitol", "dental caries" e "oral health". Por não ser um açúcar fermentável, controla o crescimento do *Streptococcus mutans*, e também atua no processo de tampamento salivar. Ao entrar na célula bacteriana, o xilitol inicia o processo de fosforilação na via glicolítica formando um composto intermediário do metabolismo que não é transformado por nenhuma enzima. Assim, não leva à formação de ácidos nem geração de energia (ATPs), mas torna-se um produto tóxico para a célula. Com o intuito de remover este composto, a célula bacteriana o exporta de seu citoplasma, com gasto de energia, gerando um ciclo conhecido como "Ciclo Fútil" que esgota os recursos energéticos da célula, provocando o desgaste e morte celular por depleção de energia. O xilitol também é indicado para pessoas com diabetes por ter efeito adoçante como a sacarose, e não necessitar da insulina para ser metabolizado no organismo humano; é usado por indivíduos obesos; na nutrição parenteral; na anemia hemolítica, bem como no tratamento e prevenção dos quadros clínicos de otite e osteoporose. Porém, o xilitol para ser produzido requer alto custo, podendo ser dez vezes mais caro que a produção da sacarose. Apresenta limitações na substituição deste açúcar em alguns tipos de alimentos e pode ter efeito laxativo quando usado em grandes quantidades. O xilitol já foi aprovado em mais de quarenta países e seu uso está sendo cada vez mais comum tendo em vista os seus benefícios. Embora suas qualidades sejam reconhecidas, as limitações de utilização, custo de produção e efeitos adversos devem ser cuidadosamente analisados.

02

## HIPERTIREOIDISMO E SECREÇÃO SALIVAR EM RATOS ENDOTOXÊMICOS: PARTICIPAÇÃO DE PROSTAGLANDINAS

Santos, Alana Oliveira dos<sup>1</sup>; Castro, Ilanna Jamile de Souza<sup>1</sup>; Uzeda, Virginia Dias Silva<sup>2</sup>; Ramalho, Luciana Maria Pedreira<sup>3</sup>; Rodriguez, Tânia Tavares<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA), <sup>2</sup>Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Odontologia e Saúde da FOUFBA, <sup>3</sup>Docente da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

**Introdução:** A secreção salivar é dependente não apenas de hormônios e neuropeptídeos. Evidencia-se a importância das prostaglandinas (PGs) na comunicação intercelular, liberação de neurotransmissores e modulação da secreção salivar. **Objetivo:** Avaliar a participação de prostaglandinas na secreção salivar de ratos endotoxêmicos hipertireoidianos. **Metodologia:** Este projeto foi aprovado pela CEUA-ICS/UFBA, sob o nº 036/2012. Ratos Wistar com peso médio inicial de 220g (n=7-8/grupo) foram distribuídos em dois grandes grupos: hipertireoidianos (HIPER), tratados com tiroxina (T4), 300 µg/kg, durante 7 dias, via subcutânea (s.c.), para indução da tireotoxicose, e eutireoidianos (EU), tratados com volume similar de solução salina nas mesmas condições. No dia do experimento, ambos os grupos receberam lipopolissacarídeos (LPS), 2,5mg/kg, via intraperitoneal (i.p.), para indução da endotoxemia, ou solução salina (SL), 90 min antes da estimulação salivar. Os ratos EU e HIPER receberam injeções do inibidor preferencial da ciclooxigenase 2 (COX-2), meloxicam (MLX), 0,5 mg/kg; i.p., 30 min antes da indução da endotoxemia com LPS. Após 90 minutos da injeção de LPS, os animais foram anestesiados com ketamina (100mg/Kg) + xilazina (14mg/Kg), traqueostomizados e estimulados com pilocarpina i.p. (5mg/Kg de p.c.). O fluxo salivar (µl/min/100g de p.c) foi avaliado a partir da primeira gota de saliva durante 15 min. A análise estatística foi realizada por métodos não paramétricos de Kruskal-Wallis e Pós-teste de Dunn. **Resultados:** O hipertireoidismo elevou o fluxo salivar em todos os grupos estudados. Os ratos EU tratados previamente com MLX estimulou a secreção salivar em condições fisiológicas e endotoxêmicas. A endotoxemia reduziu o fluxo salivar em todos os grupos analisados. **Conclusão:** O hipertireoidismo aumenta o fluxo salivar devido ao elevado metabolismo celular promovido pela tireotoxicose. A endotoxemia diminuiu a taxa de secreção salivar nos grupos estudados em decorrência de alterações metabólicas graves, a exemplo da hipoperfusão tecidual. A inibição da produção de PGs pelo tratamento prévio com o MLX aumentou a taxa de secreção salivar em ratos EU, sugerindo que as PGs tem efeitos inibitórios sobre a glândula salivar. A condição de tireotoxicose foi tão significativa em promover aumento no fluxo salivar, que a inibição de PGs não evidenciou aumento extra no fluxo salivar.

05

## ATIVIDADE ANTIFÚNGICA DE SUBSTÂNCIAS NATURAIS E CONVENCIONAIS SOBRE CANDIDA ALBICANS

Felipe Seoane Matos<sup>1</sup>, Fellipe Vieira Viana<sup>2</sup>, Ana Cristina Azevedo Moreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup> Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>3</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal da Bahia/ Instituto de Ciências e Saúde

A Candidose oral é uma infecção fúngica endógena, causada por leveduras do gênero *Cândida*, podendo apresentar-se sob diversas formas clínicas, estando associada com fatores ligados ao hospedeiro, como baixa imunidade, uso de próteses mal adaptadas dentre outros. As três principais classes de antifúngicos utilizados no tratamento das candidoses orais são os polienos, imidazóis e os triazóis. É preocupante a crescente resistência desses fungos às drogas disponíveis no mercado, havendo alta taxa de recidivas, efeitos colaterais e custo elevado. No Brasil há crescente interesse e busca por tratamentos naturais e fitoterápicos. Considerando que temos uma das floras mais ricas do mundo, utilizar produtos de origem natural para tais infecções representa importante possibilidade de tratamento. O objetivo deste trabalho é avaliar "in vitro" a atividade antifúngica das substâncias como Uxi Amarelo com Unha de Gato, Óleo de Copaíba, Extrato aquoso de Própolis sem álcool, Extrato de Romã, Clorexidina 0,12% e Nistatina 100.000UI em solução, comercialmente obtidos, sobre cepas de *Candida albicans*. Material e Método: Foram confeccionadas suspensões fúngicas de acordo com a escala 1 de McFarland, as quais foram semeadas em placas com Ágar Sabouraud Dextrose 4%. Realizou-se o teste de difusão em ágar utilizando a metodologia dos poços, nos quais foram inseridos 0,2ml dos produtos em sua formulação comercial. As placas foram incubadas na estufa a 37°C por 24 horas. Resultado: Os valores em milímetros, das médias dos halos de inibição produzidos por difusão das amostras testadas foram: 31,0 (extrato de Romã); 27,0 (extrato aquoso de própolis sem álcool); 18,5 (nistatina 100.000UI); 20,5 (clorexidina 0,12%); 13,0 (uxi amarelo com unha de gato) e 0,0 (óleo de copaíba). De acordo com os resultados obtidos, pode-se concluir que todos os produtos testados apresentaram atividade antifúngica bastante satisfatória, com a exceção do óleo de Copaíba, sobre cepas de *Candida albicans*. O extrato de Romã apresentou melhor atividade, seguido do extrato aquoso de Própolis. Tendo em vista os resultados, o tratamento natural para a candidose oral pode ser uma alternativa terapêutica promissora no campo farmacológico aplicado na Odontologia, além de ter fácil acesso à população, baixo custo e menos reações adversas. Vê-se que são amplas as possibilidades de novos tratamentos, ficando evidente a valorização da pesquisa nesta área, trazendo alternativas inovadoras e eficazes, e assim contribuindo para a melhoria da população.

03

## METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO DA ANATOMIA DA CABEÇA E DO PESCOÇO APLICADAS A GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA DA UFBA

Juliana Almeida Rezende Campos<sup>1</sup>, Marcelle Alvarez Rossi<sup>2</sup>, Vanessa Campelo dos Santos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia/UFBA, <sup>2</sup> Professora do Departamento de Biomorfologia- ICS/UFBA, <sup>3</sup> Graduanda em Odontologia/UFBA

O desenvolvimento e aplicação de pedagogias ativas no componente curricular "Anatomia da cabeça e do pescoço" do Curso de Odontologia da UFBA têm finalidade de beneficiar o processo de ensino-aprendizagem nesta área, promovendo maior aplicabilidade do conteúdo e atenuando limitações pedagógicas e estruturais de metodologias tradicionais. Contemplam o uso de maquetes anatómicas e apostilas teórico-práticas com imagens e situações problemas, para estudo da articulação temporomandibular, da musculatura, vascularização e inervação da cabeça e do pescoço; realização de moldagens e obtenção de modelos de gesso para estudo da anatomia dental; exame intraoral, para estudo da anatomia de superfície da cavidade oral; simulação dinâmica de técnicas anestésicas intraorais em maquete. Para analisar o impacto destas atividades pedagógicas, foi aplicado um questionário a 43 alunos concluintes deste componente. Como resultados encontrados, a maioria dos entrevistados avaliou positivamente as pedagogias ativas comparativamente às técnicas pedagógicas convencionais, considerando critérios didáticos e estruturais. Foi demonstrada preferência à utilização de maquetes nas aulas práticas, contribuição das atividades no rendimento escolar e interesse de difusão destas pedagogias a outros componentes curriculares. Concluiu-se que as pedagogias ativas proporcionaram crescimento no aprendizado, dinamização das aulas e maior envolvimento de toda a equipe de trabalho.

06

## PERCEPÇÕES SOBRE CONHECIMENTOS DE FARMACOLOGIA ADQUIRIDOS NA GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Fernanda Braga Peixoto<sup>1</sup>, Camille Cavalcante dos Santos<sup>2</sup>, Pedro Affonso Ferreira de Menezes<sup>3</sup>, Sâskia de Souza Pordeus<sup>4</sup>, Márcio Otávio Brandão Peixoto<sup>5</sup>.

Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário CESMAC<sup>1</sup>, aluna do curso de Odontologia do Centro Universitário CESMAC<sup>2</sup>, aluno do curso de Odontologia do Centro Universitário CESMAC<sup>3</sup>, aluna do curso de Odontologia do Centro Universitário CESMAC<sup>4</sup>, docente do curso de Odontologia do Centro Universitário CESMAC<sup>5</sup>.

Na Odontologia, o cirurgião-dentista se depara com situações patológicas e diversas alterações de acometimento ao paciente como infecções, dor, inflamação, ansiedade, medo, agitação, inquietude, entre outros, que, em determinados momentos, necessitam que o profissional lance mão de um arsenal de medicamentos para complementar a terapêutica clínica ou cirúrgica. Objetivou-se analisar o conhecimento adquirido em Farmacologia por estudantes durante a graduação em Odontologia. Tratou-se de um estudo analítico, observacional, de corte transversal. A amostra foi de 129 alunos que responderam a um formulário eletrônico utilizando-se da tecnologia Google Drive®. Os dados tabulados foram analisados de forma descritiva. Os estudantes consideraram suficientes os conhecimentos em Farmacologia durante a graduação, as áreas com maiores aquisições de conhecimento foram sobre indicação medicamentosa e posologia e com menores aquisições as de contraindicação e interações medicamentosas. Quanto à carga horária não houve consenso, a maior parte dos participantes percebeu que os assuntos foram complementados em outras disciplinas e que a seleção dos assuntos foi adequada. Apesar dos acadêmicos considerarem imprescindíveis os conhecimentos em terapêutica para sua prática clínica a dedicação à disciplina durante a graduação foi meramente razoável.



07

## METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO DA ANATOMIA: MAQUETES E OUTROS RECURSOS

Vanessa Campelo dos Santos<sup>1</sup>, Juliana Almeida Rezende Campos<sup>2</sup>, Marcelle Alvarez Rossi<sup>3</sup>, Larissa Oliveira Marchi<sup>4</sup>, Dominique dos Santos Nascimento<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia- Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia- Universidade Federal da Bahia, <sup>3</sup> Professora do Departamento de Biomorfologia- Instituto de Ciências da Saúde/ Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup> Cirurgiã- dentista graduada- Universidade Federal da Bahia, <sup>5</sup> Graduanda em Odontologia- Universidade Federal da Bahia.

Pedagogias ativas de ensino-aprendizagem têm sido desenvolvidas e aplicadas no componente curricular "Anatomia da cabeça e do pescoço" do Curso de Odontologia da UFBA, com a finalidade de beneficiar o aprendizado, promovendo maior aplicabilidade do conteúdo e atenuando limitações pedagógicas e estruturais de metodologias tradicionais. Fazem parte destas pedagogias: maquetes anatómicas e apostilas teórico-práticas com imagens e situações problemas, para estudo da articulação temporomandibular, da musculatura, vascularização e inervação da cabeça e do pescoço; realização de moldagens e obtenção de modelos de gesso para estudo da anatomia dental; simulação dinâmica de técnicas anestésicas intraorais em maquete. Este material – maquetes, macromodelos e apostilas - será apresentado em forma de mesa demonstrativa, onde serão detalhados dados sobre sua confecção, sua aplicabilidade e seus objetivos específicos.

10

## EFETIVIDADE DA CLOREXIDINA 2% NA DESCONTAMINAÇÃO DA CANETA DE ALTA-ROTAÇÃO

Joyce Samandra Silva Moura<sup>1</sup>, Thassanee Tayna Ferraz da Silva de Sousa<sup>1</sup>, Wederson da Silva Santos<sup>2</sup>, Leonardo Borges Ferro<sup>3</sup>, Flávia Ennes Dourado Ferro<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Discente de Odontologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, <sup>2</sup> Discente de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial- FACID, <sup>3</sup> Professor Dr. do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, <sup>4</sup> Professora Mestre do Curso de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial- FACID.

Nas últimas décadas, o controle de infecção no consultório odontológico tornou-se um grande desafio, em virtude da frequente exposição dos cirurgiões-dentistas e de seus pacientes a agentes microbiológicos presentes em instrumentos odontológicos. Dentre essas ferramentas utilizadas na prática da odontologia destaca-se a caneta de alta-rotação, esta pode ser um fator para a propagação e disseminação da contaminação por gerar aerossóis altamente infectados e por ser de difícil descontaminação. Apesar de já existir a possibilidade de esterilização, nem todas as canetas disponíveis no mercado são passíveis de esterilização, assim a desinfecção se apresenta como opção viável para minimizar a contaminação cruzada no consultório odontológico. É neste âmbito que o trabalho aqui apresentado teve o objetivo de verificar a ação antibacteriana da clorexidina 2% na descontaminação das canetas de alta rotação de alunos de odontologia matriculados em uma faculdade de Teresina-PI. O trabalho foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da FACID. Foram realizadas 2 coletas em 10 canetas após procedimentos restauradores em uma clínica odontológica de estágio supervisionado, totalizando 20 amostras. As coletas foram realizadas nas canetas antes e depois da descontaminação com clorexidina 2% seguindo o protocolo da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Na realização desta coleta foi utilizado swabs estéreis de haste de madeira e algodão/fibra sintética tamponados e umedecidos com solução salina, em seguida esses swabs foram transferidos para tubos de ensaio com 5 ml de caldo para cultura estéril BHI. Logo após, os tubos de ensaio foram devidamente fechados e incubados em uma estufa bacteriológica a 37° por 24 horas. Em seguida, os tubos foram transferidos para uma câmara de fluxo laminar para remoção dos swabs e a solução dos tubos foi homogeneizada em um aparelho agitador de tubos (vortex) durante um minuto. Posteriormente, foi realizada a leitura dos mesmos através do espectrofotômetro e feita a comparação da turvação dos tubos com valores de referência de escala nefelométrica de Mc Farland. A análise da clorexidina 2% obteve um resultado antibacteriano significativo. Portanto, foi constatado que a clorexidina 2% pode ser utilizada na desinfecção das canetas de alta rotação.

08

## USO DA ARGININA NA ODONTOLOGIA

Mariana Machado Mendes de Carvalho<sup>1</sup>, Daniela Santos Fiuza Conceição<sup>1</sup>, Roberto Paulo Correia de Araújo<sup>2</sup>, Danilo Barral Araújo<sup>3</sup>, Elisângela de Jesus Campos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aluna do curso de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUUBA), <sup>2</sup> Professor Titular de Bioquímica Oral do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICS-UFBA), <sup>3</sup> Professor Adjunto de Bioquímica Oral do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICS-UFBA)

**Introdução:** a arginina é um aminoácido cristalino, incolor, derivado da guanidina e com um agrupamento fortemente básico. É um dos principais produtos encontrados na hidrólise da maioria das proteínas, tendo por fórmula química  $C_6H_{14}N_4O_2$ . Devido às suas propriedades e capacidade de interagir com a dentina, é utilizada em dentifrícios e enxaguatórios bucais por atuar como agente dessensibilizante, bem como tem sido relacionada a propriedades anti-placa e anti-cárie. **Objetivo:** revisar a literatura sobre as principais ações e usos da arginina na Odontologia. **Metodologia:** a revisão da literatura foi realizada através da busca de artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, nas bases de dados da PubMed, Bireme e Scielo, utilizando os descritores "arginina/arginine", "dentifrícios/dentifrice" e "enxaguatório bucal/mouthwash". **Desenvolvimento:** está bem documentado na literatura o efeito dessensibilizante da arginina em associação com o carbonato de cálcio, devido a sua capacidade de ocluir os túbulos dentinários, reduzindo a exposição da dentina através da redução da movimentação do fluido dentinário, o que resulta na sensação dolorosa. Dentifrícios contendo esta associação, em combinação com o flúor, também tem demonstrado resultados positivos na remineralização e controle da desmineralização. Além disso, a presença da arginina nos dentifrícios parece favorecer a sua metabolização em amônia pelo biófilme dentário, elevando o seu pH. **Considerações finais:** a utilização da arginina associada ao carbonato de cálcio em dentifrícios e enxaguatórios representa um avanço no tratamento da hipersensibilidade dentinária e parece ser um recurso promissor para o controle da cárie.

11

## CONTROLE DA ANSIEDADE NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Sigrid Lima Caraveta<sup>1</sup>, Carolina Vieira Lucena Veloso<sup>2</sup>, Rachel Reinaldo Arnaud<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa, <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup> Professora Assistente do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa

Uma das dificuldades encontradas pelo cirurgião-dentista durante o atendimento odontológico é a ansiedade e o medo que alguns pacientes manifestam ter em relação aos procedimentos que terão curso durante a sessão. O objetivo do presente estudo foi avaliar, através de uma revisão de literatura, quais os meios disponíveis para controlar a ansiedade ou o estresse durante o tratamento odontológico. Observou-se que os métodos de controle da ansiedade podem ser farmacológicos ou não farmacológicos. Dentre os não farmacológicos, a conduta básica é a verbalização, que pode ser associada às técnicas de relaxamento muscular ou de condicionamento psicológico, além disso, métodos de distração também são cada vez mais empregados, que utilizam como opção imagens para desviar a atenção e tornar o paciente calmo e cooperativo. O controle farmacológico pode ser realizado, através da sedação consciente, com segurança, através de duas formas: pela administração de medicamentos ansiolíticos por via oral ou, através da utilização da via inalatória com a mistura dos gases óxido nítrico ( $N_2O$ ) e oxigênio ( $O_2$ ). Dentre os métodos farmacológicos, os benzodiazepínicos constituem a principal modalidade terapêutica para o tratamento de desordens relacionadas à ansiedade e são representados pelo diazepam, lorazepam, midazolam, dentre outros. Entretanto, são contraindicados em pacientes gestantes, pacientes com hipersensibilidade aos benzodiazepínicos, pacientes que apresentem glaucoma, insuficiência respiratória ou doença pulmonar obstrutiva crônica, doença hepática ou renal graves. Diante do exposto, a sedação consciente se constitui em um método efetivo do controle da ansiedade em virtude de produzir depressão mínima do nível de consciência do paciente, não afetando sua capacidade de respirar de forma automática e independente e de responder à estimulação física e ao comando verbal.

09

## ALTERAÇÃO NO CRESCIMENTO MANDIBULAR EM FUNÇÃO DO DESLOCAMENTO POSTERIOR MANDIBULAR

Célia Marisa Rizzatti-Barbosa<sup>1</sup>, Arcelino Farias-Neto<sup>2</sup>, Ana Paula Varela Brown Martins<sup>3</sup>, Francisco Carlos Groppo<sup>4</sup>, Solange Maria de Almeida<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Professora no Departamento de Prótese e Periodontia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) - Unicamp, <sup>2</sup> Professor de Prótese Dentária e Periodontia da Universidade Potiguar, <sup>3</sup> Professora na FacDelta - UNIME, <sup>4</sup> Professor no Departamento de Ciências Fisiológicas da FOP- Unicamp, <sup>5</sup> Professora Departamento de Diagnóstico Oral da FOP- Unicamp

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi investigar o desenvolvimento mandibular de ratos em fase de crescimento em função de um dispositivo funcional instalado na mandíbula. **Metodologia:** Vinte ratos fêmeas (com cinco semanas de idade) foram randomizadas em (1) grupo controle e (2) grupo tratado. O grupo 2 recebeu um dispositivo oclusal que retruía a mandíbula quando em fechamento mandibular. O grupo 1 não recebeu o dispositivo oclusal. Depois de oito semanas todos os animais foram sacrificados e tomografias computadorizadas das cabeças dos animais foram feitas usando um I-CAT clássico, e protótipos em acrílico foram construídos a partir destas tomografias em três dimensões. O comprimento mandibular, altura do ramo e distância intercondilar foram medidos. Comprimento e altura do ramo mandibular foram submetidos à análise de variância, enquanto que a distância intercondilar foi analisada por t-teste não pareado de Student. **Resultados:** O comprimento mandibular foi maior ( $P = 0,0001$ ) no controle do que no grupo experimental, mas não foi encontrada nenhuma diferença significativa entre os lados direito e esquerdo ( $P = 0,9380$ ). Não foram observadas diferenças significativas da altura do ramo e da distância intercondilar. **Conclusão:** Os resultados deste estudo demonstraram que o deslocamento posterior funcional da mandíbula em ratos em crescimento resultou em comprimento menor da mandíbula.

12

## ALTERAÇÃO NO CRESCIMENTO MANDIBULAR EM FUNÇÃO DO DESLOCAMENTO POSTERIOR MANDIBULAR

Célia Marisa Rizzatti-Barbosa<sup>1</sup>, Arcelino Farias-Neto<sup>2</sup>, Ana Paula Varela Brown Martins<sup>3</sup>, Francisco Carlos Groppo<sup>4</sup>, Solange Maria de Almeida<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Professora no Departamento de Prótese e Periodontia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) - Unicamp, <sup>2</sup> Professor de Prótese Dentária e Periodontia da Universidade Potiguar, <sup>3</sup> Professora na FacDelta - UNIME, <sup>4</sup> Professor no Departamento de Ciências Fisiológicas da FOP- Unicamp, <sup>5</sup> Professora Departamento de Diagnóstico Oral da FOP- Unicamp

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi investigar o desenvolvimento mandibular de ratos em fase de crescimento em função de um dispositivo funcional instalado na mandíbula. **Metodologia:** Vinte ratos fêmeas (com cinco semanas de idade) foram randomizadas em (1) grupo controle e (2) grupo tratado. O grupo 2 recebeu um dispositivo oclusal que retruía a mandíbula quando em fechamento mandibular. O grupo 1 não recebeu o dispositivo oclusal. Depois de oito semanas todos os animais foram sacrificados e tomografias computadorizadas das cabeças dos animais foram feitas usando um I-CAT clássico, e protótipos em acrílico foram construídos a partir destas tomografias em três dimensões. O comprimento mandibular, altura do ramo e distância intercondilar foram medidos. Comprimento e altura do ramo mandibular foram submetidos à análise de variância, enquanto que a distância intercondilar foi analisada por t-teste não pareado de Student. **Resultados:** O comprimento mandibular foi maior ( $P = 0,0001$ ) no controle do que no grupo experimental, mas não foi encontrada nenhuma diferença significativa entre os lados direito e esquerdo ( $P = 0,9380$ ). Não foram observadas diferenças significativas da altura do ramo e da distância intercondilar. **Conclusão:** Os resultados deste estudo demonstraram que o deslocamento posterior funcional da mandíbula em ratos em crescimento resultou em comprimento menor da mandíbula.

A

13

## AÇÃO DE MIMOSA TENUIFLORA SOBRE MICROORGANISMOS DO BIOFILME DENTÁRIO

Aliane da Silva Bezerra<sup>1</sup>, Thamirys Dantas Nóbrega<sup>2</sup>, Maria Regina Macêdo Costa<sup>3</sup>, Maria do Socorro Vieira Pereira<sup>4</sup>, Kênio Costa de Lima<sup>5</sup>.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>, Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>3</sup>, Universidade Federal da Paraíba<sup>4</sup>, Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>5</sup>.

**Objetivo:** determinar a ação antibacteriana e a capacidade de inibição da síntese do glucano in vitro do extrato da casca de Mimosa tenuiflora (Willd.) Poir. (jurema preta) sobre linhagens formadoras do biofilme dentário. **Metodologia:** para tanto, utilizou-se as linhagens *Streptococcus mitis* (ATCC 9811), *S. mutans* (ATCC 25175), *S. sanguinis* (ATCC 10557), *S. sobrinus* (ATCC 27609) e *L. casei* (ATCC 7469). Os ensaios foram realizados pelas técnicas de ágar-difusão em placas para determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM) e técnica dos tubos inclinados para determinação da concentração Inibitória Mínima de Aderência (CIMA) ao vidro, na presença de 5% de sacarose. **Resultados:** as CIMs (mg/mL) do extrato da Mimosa tenuiflora frente ao *S. mitis*, *S. mutans*, *S. sanguinis* e *L. casei* foram 1:64, 1:64, 1:16, 1:32 e 1:64 respectivamente. Para as CIMAs, o extrato da Mimosa tenuiflora apresentou maior efeito inibitório de aderência nas linhagens de *L. casei* e *S. sobrinus* na diluição de 1:32 e *S. mitis*, *S. mutans* e *S. sanguinis* na diluição de 1:16. Em estudo comparativo, foi determinada a CIM e CIMA do gluconato de clorexidina a 0,12% frente a esses microrganismos, demonstrando uma efetiva ação inibitória de ambas as substâncias. **Conclusão:** conclui-se que o extrato de Mimosa tenuiflora produziu uma significativa atividade bacteriostática e efeito antiaderente in vitro, o que sugere a utilização dessa substância como meio alternativo e economicamente viável para o controle de infecções em Odontologia.

16

## AVALIAÇÃO ELETROMIOGRÁFICA DO MÚSCULO TRAPÉZIO EM DISCENTES DE ODONTOLOGIA DA UNIFAL-MG

Derik Damasceno Barbosa<sup>1</sup>, Tatiana Tavares Marcelino dos Santos<sup>2</sup>, Alessandra Esteves<sup>3</sup>, Fausto Bêrzin<sup>4</sup>, Wagner Costa Rossi Junior<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Odontologia na Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, <sup>2</sup> Graduanda da Federal de Alfenas-MG, <sup>3</sup> Professora Adjunta do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Alfenas-MG, <sup>4</sup> Professor Titular do Departamento de Morfologia da Universidade Estadual de Campinas, <sup>5</sup> Professor Associado do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Alfenas-MG.

A atividade profissional dos cirurgiões dentistas, desde a graduação, faz com que os membros superiores e o tronco sejam demasiadamente utilizados, não sendo incomum encontrar profissionais com problemas musculares e articulares. As atividades são frequentemente realizadas com os braços em abdução sem apoio, e com a coluna cervical anteriormente flexionada e rotacionada. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar eletromiograficamente a atividade dos músculos trapézios em alunos do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, matriculados em diferentes períodos. Para isso, foi utilizado um eletromiógrafo myosystem BR1 e quatro eletrodos de superfície, duplo diferencial, adaptados sobre os músculos trapézios, direito e esquerdo, porções descendente e transversa. Trinta discentes do sexo feminino foram avaliadas e incluídas em três grupos experimentais: grupo 1 – discentes do primeiro período do curso; grupo 2 – discentes do quinto período do curso; e grupo 3 – discentes do nono período do curso. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em 05 de outubro de 2010, sob número de protocolo: 049/2010. Os resultados mostraram que, à medida que o aluno avança no curso de Odontologia, o padrão de atividade do músculo trapézio vai sendo modificado, se tornando mais ativo conforme as atividades profissionais vão se intensificando. O grupo 2 mostrou-se mais ativo que o grupo 1 ( $p < 0,0001$ ) e o grupo 3 mais ativo que os grupos 1 e 2 ( $p < 0,0001$ ). Estes dados mostram a necessidade de um trabalho bastante intenso no sentido de prevenção de futuros problemas comuns aos cirurgiões dentistas, com grande ênfase na ergonomia das atividades diárias do profissional da Odontologia.

14

## EMERGÊNCIAS MÉDICAS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Sigríd Lima Caraveta<sup>1</sup>, Carolina Vieira Lucena Veloso<sup>2</sup>, Rachel Reinaldo Arnaud<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa, <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup> Professora Assistente do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa

A partir da diversidade de procedimentos realizados na área da odontologia, visando o restabelecimento da saúde bucal e da função estética e mastigatória, os cirurgiões-dentistas estão intimamente suspeitos a se deparar com intercorrências médicas na clínica odontológica. O objetivo do presente estudo foi avaliar, através de uma revisão de literatura, quais as intercorrências médicas mais comuns na clínica odontológica, assim como o protocolo e o tratamento indicado para determinada situação. Observou-se que entre as intercorrências mais comuns podemos destacar a síncope, a reação alérgica moderada, hipo ou hipertensão, angina de peito, infarto do miocárdio, hipoglicemia, acidente vascular cerebral, convulsão, hemorragia, epilepsia, equimose e a arritmia cardíaca. Além disso, diversos fatores contribuem para o aumento dessas emergências, entre eles a idade (pacientes muito idosos ou muito jovens possuem maior risco), a ansiedade e a tensão emocional, hipertensão, diabéticos e epiléticos. Portanto, a prevenção é um fator importante para evitá-las, feita através do exame físico e anamnese criteriosa e detalhada. Para realizar o tratamento dessas emergências médicas, o profissional deve possuir em consultório determinados medicamentos para uso imediato, tais como, anti-hipertensivos, vasodilatadores, vasoconstritores, anti-histamínicos, anticonvulsivantes, analgésicos, anti-inflamatórios e antimicrobianos, e conhecer seus efeitos farmacológicos e adversos, e as suas diversas formas de administração. Diante do exposto, é de fundamental importância que o cirurgião-dentista esteja preparado para diagnosticar uma emergência médica e reverter esse quadro através de um tratamento adequado para a manutenção da vida do paciente.

17

## ISOLAMENTO DE CARACTERIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO DA POLPA DENTÁRIA

Carolina Montagn Carvalho<sup>1</sup>, Sara Timóteo Passos<sup>2</sup>, Tais Menezes Cerqueira Campos<sup>3</sup>, Paloma Dias da Silva Telles<sup>4</sup>, Cíntia de Vasconcelos Machado<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Curso de Especialização em Odontopediatria, Associação Brasileira de Odontologia, Seção Bahia, <sup>2</sup> Serviço de Imunologia, Hospital Universitário Edgar Santos, Universidade Federal da Bahia, <sup>3</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup> Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia

A polpa dentária representa uma rica fonte de células-tronco mesenquimais, as quais podem ser utilizadas para aplicações terapêuticas na regeneração tecidual. O isolamento de células-tronco da polpa de dentes permanentes é realizado de forma relativamente simples e apresenta fácil acesso. Contudo, não existe na literatura um consenso em relação à técnica de isolamento, assim como de marcadores imunológicos para caracterização celular de células-tronco de origem pulpar. Desta forma, o objetivo deste estudo foi estabelecer uma metodologia de isolamento, cultivo e expansão das células da polpa de dentes permanentes, avaliando, nestas células, parâmetros usualmente apresentados por células-tronco mesenquimais, como a expressão de determinados marcadores e a capacidade de diferenciação nas linhagens condrogênica e osteogênica. Os tecidos da polpa dentária foram obtidos de terceiros molares hígidos extraídos de pacientes entre 18 e 25 anos, colocados em placas de cultivo com meio de cultura apropriado e armazenados em estufa a 37°C e 5% de CO<sub>2</sub> para migração celular (*explant*), aderência ao plástico e proliferação. As células caracterizadas através da citometria de fluxo apresentaram expressão positiva para os marcadores CD44, CD73, CD90, STRO-1 e ALDH, e negativa para o marcador CD45. As células foram capazes de se diferenciar nas linhagens condrogênica e adipogênica. Desta forma, as células isoladas da polpa dentária neste estudo foram comprovadamente consideradas células-tronco, a partir dos critérios observados no cultivo, caracterização e diferenciação celular.

15

## EFICIÊNCIA DO NITRÓXIDO TEMPOL SOBRE DANOS OXIDATIVOS ASSOCIADOS À PERIODONTITE

Tatiana Tavares Marcelino dos Santos<sup>1</sup>, Simone Ribeiro Bruzadell<sup>2</sup>, Andressa Araújo Swerts<sup>3</sup>, Leandro Araújo Fernandes<sup>4</sup>, Máisa Ribeiro Pereira Lima Brigagão<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Graduanda da Universidade Federal de Alfenas-MG, <sup>2</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alfenas-MG, <sup>3</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alfenas-MG, <sup>4</sup> Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas-MG, <sup>5</sup> Professora do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Alfenas-MG

Nitroxídios são compostos sintéticos, paramagnéticos e estáveis, que possuem propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias. Neste trabalho foi avaliado o efeito do nitroxídeo 4-hidroxi-2,2',6,6'-tetrametilpiperidina-1-oxil (Tempol) sobre os marcadores de estresse oxidativo gengival e sobre a perda óssea alveolar associada à doença periodontal. A periodontite foi induzida em ratos machos (*Rattus norvegicus albinus*, Wistar) por ligadura na região do primeiro molar inferior direito. Foram empregadas duas estratégias diferentes de tratamento oral como nitroxídeo, uma preventiva e outra terapêutica, para determinar a eficiência do composto como um adjuvante para raspagem e alisamento radicular. O nitroxídeo Tempol (2 mmol / kg / dia) ou veículo foi administrado oralmente aos animais antes ou após a periodontite ser induzida por ligadura. Os animais foram submetidos a tratamento mecânico e, simultaneamente, a remoção da ligadura. Os animais foram eutanasiados em diferentes períodos experimentais (7, 15 ou 30 dias) e marcadores de oxidação gengivais (glutathione reduzida, malondialdeído e proteínas carboniladas) foram medidos em homogeneizados de amostras de animais. A perda óssea foi avaliada por ensaio radiográfico. Os resultados mostraram que houve um aumento dos marcadores de oxidação gengivais e da perda de osso alveolar devido a periodontite induzida. Tratamento com nitroxídeo de uma forma preventiva foi mais eficiente para evitar parcialmente ambos os eventos adversos associados a periodontite eles que terapêutico.

18

## ANÁLISE DAS FIBRAS COLÁGENAS DO MÚSCULO PTERIGÓIDEO MEDIAL. ESTUDO EXPERIMENTAL

André Ricardo Rodrigues Julio<sup>1</sup>, Aline Raquel de Sousa Nogueira<sup>1</sup>, Joyce Samandra Silva Moura<sup>1</sup>, Maysa Luna de Souza<sup>1</sup>, Maria Ivone Mendes Benigno<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI, <sup>2</sup> Prof.ª de Anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

A atividade mastigatória é sincrônica entre os músculos da mastigação e a articulação temporomandibular (ATM). A perda de dentes é um importante fator que contribui para as disfunções do Sistema Estomatognático e consequentes danos aos músculos mastigadores. Considerando a necessidade de maior compreensão e detalhamento quanto às alterações das fibras desta musculatura, especialmente na disfunção pela perda dentária, este estudo teve como objetivos investigar as alterações do invólucro fibroconjuntivo do músculo Pterigóideo Medial (PTM) pós exodontia, através de um modelo experimental. Foram utilizados 24 ratos wistar, adultos, machos, com peso médio de 220g, contendo 5 animais experimentais e três controles por grupo que foram divididos em três grupos experimentais: GI-15, GI-30 e GI-60 dias, pós exodontia de molares inferiores esquerdos. As alterações das fibras colágenas foram analisadas qualitativamente. A análise das fibras colágenas mostrou que os fascículos musculares são revestidos por uma delicada rede de fibras colágenas do tipo I e do tipo III, com predomínio deste último (fibras reticulares). A disfunção temporomandibular promovida pela exodontia unilateral de molares inferiores em ratos pode levar a alterações do tecido fibroconjuntivo desse músculo, visto que no grupo III (60 dias), foi observado aparente aumento de fibras do tipo I, normalmente presentes em reparos do tecido colágeno.

**19**

## ANÁLISE MORFOMÉTRICA DO MÚSCULO MASSETER PÓS EXODONTIA: ESTUDO EXPERIMENTAL

Joyce Samandra Silva Moura <sup>1</sup>, Thassanee Tayná Ferraz da Silva de Sousa <sup>1</sup>, Aline Raquel de Sousa <sup>1</sup>, Noelia Maria de Sousa Leal <sup>2</sup>, Maria Ivone Mendes Benigno <sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Discente de odontologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, <sup>2</sup> Professora Dr<sup>a</sup> de anatomia do departamento de morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI, <sup>3</sup> Professora Dr<sup>a</sup> de anatomia do Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí- UFPI.

As alterações oclusais podem resultar em mudanças no desempenho funcional dos músculos mastigadores. Neste estudo, montamos um modelo experimental em ratos para analisar se as anormalidades da musculatura mastigatória ocorrem depois de uma má oclusão induzida. A mastigação é uma atividade sincrônica entre os músculos da mastigação e a articulação temporomandibular (ATM). A perda de dentes é um importante fator que contribui para as disfunções e consequentes danos aos músculos mastigadores. Considerando a necessidade de maior compreensão e detalhamento quanto às alterações das fibras desta musculatura, especialmente na disfunção pela perda dentária, este estudo teve como objetivos: investigar as alterações morfológicas do músculo masseter, através da morfometria, pós exodontia, utilizando um modelo experimental. Foram utilizados 16 ratos wistar para microscopia de luz (ML), 10 animais experimentais e seis animais de controle, por grupo. Foram divididos em um grupo experimental (GE- 60 dias), n= 10, pós exodontia de molares inferiores esquerdos e um grupo controle (GC) n=6. A análise morfométrica baseou-se na medida da área das fibras, em cortes transversais, corados pelo H&E (40x objetiva), com programa digital (software AXION-vision). Foi confeccionada uma lâmina para o músculo masseter direito e outra para o esquerdo, contendo cada lâmina cinco cortes semi seriados. Foram realizadas 120 medidas por animal/ total de 1200 por grupo experimental e 40 medidas por animal/ total de 240 por grupo controle. Teste ANOVA foi aplicado para a análise dos dados, com nível de significância p<0,05. A morfometria da área das fibras do músculo não mostrou nenhuma diferença no período evolutivo avaliado. A disfunção temporomandibular, promovida pela exodontia unilateral de molares inferiores em ratos, não levou a alterações morfométricas ipsi ou contralaterais do músculo estudado. As fibras musculares parecem se adaptar às novas condições, ao longo do experimento.

**20**

## IMUNOLocalização DE MARCADORES DE CÉLULAS-TRONCO NA POLPA DE DENTES PERMANENTES HUMANOS

Cíntia de Vasconcellos Machado<sup>1</sup>, Sara Timóteo Passos<sup>2</sup>, Taís Menezes Cerqueira Campos<sup>3</sup>, Deise Vilas Boas<sup>4</sup>, Paloma Dias da Silva Telles<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, <sup>3,5</sup>Serviço de Imunologia, Hospital Universitário Edgar Santos, Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia

Nichos são microambientes especiais em tecidos, onde as células-tronco residem. Nestes locais, complexas interações moleculares ocorrem, as quais mantêm as propriedades essenciais destas células, como a autorrenovação e a plasticidade. Alguns nichos de células-tronco adultas já foram descritos, embora a maioria deles ainda permaneça desconhecida, incluindo os nichos de células-tronco da polpa dentária. A compreensão de como as células-tronco se comportam no nicho é fundamental para que se possa extrair essas células do seu *habitat natural*, expandi-las *in vitro* e transplantar as mesmas de volta para o paciente, para reparar e/ou regenerar tecidos e órgãos, sem riscos para a integridade do indivíduo. Portanto, o objetivo deste estudo foi detectar, por imunohistoquímica, as células que expressam as proteínas STRO-1 e CD90, marcadores usuais de células-tronco mesenquimais, bem como a ALDH1 (aldeído dehidrogenase1), uma enzima que tem sido usada para identificar células-tronco hematopoiéticas e células-tronco tumorais, na polpa dentes permanentes humanos. Da mesma forma, este trabalho teve por finalidade isolar, cultivar e avaliar as células pulpare de tais dentes com relação a parâmetros normalmente apresentados por células-tronco mesenquimais. Células positivas para os marcadores ALDH1, CD90 e STRO-1 foram detectadas nas áreas perivasculares e junto às fibras nervosas da polpa dental, através da técnica de imunohistoquímica. Na análise por citometria de fluxo, as células isoladas da polpa, avaliadas na quinta passagem, apresentaram uma alta expressão para os marcadores CD44, CD73 e CD90, uma expressão moderada para STRO-1 e ALDH1, e uma expressão negativa para CD45. Células nas mesmas passagens foram capazes de se diferenciar nas linhagens osteogênica, condrogênica e adipogênica. Os resultados do presente estudo sugerem que as células-tronco da polpa dentária residem na proximidade dos vasos sanguíneos e das fibras nervosas. Da mesma forma, indicam uma possível existência de mais de um nicho de células-tronco neste tecido.

01

## ATIVIDADE ANTIFÚNGICA *IN VITRO* DE PLANTAS MEDICINAIS DO SEMIÁRIDO NORDESTINO CONTRA ESPÉCIES DE *CANDIDA*

Priscilla Guimarães Silva<sup>1</sup>, Anne Virgynnia Oliveira Rolim de Carvalho<sup>2</sup>, Eveline Angélica Lira de Souza Sales Rocha<sup>1</sup>, Ana Cláudia Dantas Medeiros<sup>2</sup>, Edja Maria Melo de Brito<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Cirurgiã-Dentista, L. Mestranda do programa de pós-graduação da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Professora doutora do programa de pós-graduação da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup>Professora doutora do programa de pós-graduação da Universidade Estadual da Paraíba

A candidose está cada vez mais recorrente, assim como as limitações dos tratamentos e a diminuição à suscetibilidade aos antifúngicos disponíveis. Portanto, a procura de novos compostos, baseados no conhecimento científico e social do uso de plantas medicinais, com atividade antimicrobiana se faz necessária. Este estudo propõe-se à investigar a atividade antifúngica *in vitro* dos extratos hidroalcoólicos da *Schinus molle* Raddi (aroeira da praia); *Syderoxylum obtusifolium* Roem & Schult (quixabeira); *Bauhinia forficata* Linn (mororó); *Anadenanthera colubrina* Brenan (angico); *Spondias tuberosa* Arruda (umbuzeiro); *Tabebuia pentaphylla* Vell (ipê rosa) e *Guapira opposita* Vell. (joão mole), contra espécies de *Candida albicans*, *C. parapsilosis*, *C. guilliermondii* e *C. krusei*. Foi utilizada a técnica da microdiluição em caldo para determinar a Concentração Inibitória Mínima (CIM) e a Concentração Fungicida Mínima (CFM). A CFM foi constatada através do subcultivo em placas de ágar Müller Hinton. Todos os extratos analisados apresentaram atividade antifúngica contra pelo menos uma espécie *Candida*. À vista disso, os extratos analisados podem representar fontes naturais para a produção de formas farmacêuticas com propriedades antifúngicas, sendo necessária a realização de outros ensaios microbiológicos e clínicos para verificar a viabilidade de seu uso na Odontologia.

04

## MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES EM TERAPIA ANTITROMBÓTICA

Marcílio Otávio Brandão Peixoto<sup>1</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>2</sup>, Manuella Emilly Cavalcante Alves Albuquerque<sup>3</sup>, Maria Eduarda de Almeida Coelho<sup>5</sup>, Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda<sup>5</sup>

Fundação Educacional Jayme de Altavila- FEJAL, Centro Universitário Cesmac.

As doenças cardiovasculares são comuns e representam a principal causa de mortes no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que estas são responsáveis por cerca de 17,3 milhões ou 30% do total mundial de mortes a cada ano. Dentre as doenças cardiovasculares a doença trombótica é uma das mais prevalentes. As estratégias farmacológicas para o tratamento da trombose, devido à predominância de plaquetas e fibrina a depender do tipo de trombo, incluem fármacos antiplaquetários, anticoagulantes e agentes fibrinolíticos, que apesar de possuírem mecanismos de ação distintos, visam interferir em etapas principais da formação e manutenção do coágulo, aumentando significativamente o risco de sangramentos espontâneos ou provocados. A tendência atual é que pacientes que fazem uso de anticoagulantes orais possam se submeter a procedimentos odontológicos, sem necessidade de qualquer interrupção ou modificação na terapia, mas com ênfase em medidas preventivas de hemostasia local. Mas ainda é controversa a abordagem ao paciente que faz uso de AAS, considerando que a conduta de interromper o uso dias antes do procedimento continua sendo prudente para reduzir o risco de hemorragia, e diferentemente dos anticoagulantes, aparentemente sem prejuízos ao paciente. Este trabalho objetivou descrever as condutas que devem ser adotadas para o atendimento odontológico seguro de pacientes em terapia anticoagulante, antiplaquetária ou trombolítica, por meio de uma revisão de literatura, utilizando-se livros, artigos, teses e periódicos científicos publicados em bases eletrônicas como SciELO, Bireme, MedLine e Lilacs, nos idiomas português e inglês, além de informações disponibilizadas em endereços eletrônicos oficiais como Ministério da Saúde e OMS.

02

## TABAGISMO E O CÂNCER DE BOCA

AZEVEDO, Danilo<sup>1</sup>; CALDAS, Adriele<sup>1</sup>; LIMA, Anna Paula<sup>1</sup>; SAMPAIO, Geovana<sup>1</sup>; ALMEIDA JR., Erasmo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Alunos do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup>Docente da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

A planta *nicotiana tabacum*, popularmente conhecida como tabaco e de onde se extrai a nicotina, é originária dos Andes, percorrendo toda a América através das migrações indígenas, até chegar ao território brasileiro. A nicotina é uma droga que exerce uma atividade estimulante no sistema nervoso central tornando o indivíduo dependente sendo o hábito de fumar um dos principais fatores de risco que podem levar ao câncer bucal. Testes laboratoriais demonstraram que na fumaça do cigarro existem centenas de compostos comprovadamente cancerígenos que agredem a mucosa da boca, além disso, a alta temperatura em que a fumaça é ingerida também causa lesões. O objetivo desse trabalho foi analisar a prevalência do hábito de fumar em pacientes com câncer de boca atendidos na Faculdade de Odontologia da UFBA na disciplina Estomatologia I e II. Para tanto foi feita a revisão de 61 prontuários de pacientes com câncer bucal, estando os mesmos ausentes. Da análise dos prontuários dos pacientes atendidos no Serviço e do Componente Curricular: Estomatologia I e II da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia foram coletados os dados relativos ao hábito de fumar, sexo, idade. Os resultados mostraram a prevalência do câncer bucal entre os tabagistas, do sexo masculino e com idade maior ou superior a 50. Isto demonstra a necessidade e a importância do cirurgião dentista em identificar e diagnosticar precocemente as lesões da cavidade oral para assim reduzir o número de óbitos por esta morbidade.

05

## RABDOMIOSSARCOMA METASTÁTICO EM BOCA – RELATO DE CASO

Taiana Cristine de Souza<sup>1</sup>, Viviane Almeida Sarmento<sup>2</sup>, Patrícia Leite Ribeiro Lambert<sup>3</sup>, Fabiane Almeida Sarmento<sup>4</sup> e Thaís Feitosa Leitão de Oliveira<sup>5</sup>.

UFBA<sup>1,2,3</sup>; ImagePat<sup>4</sup>, FOB-USP<sup>5</sup>.

O rabdomiossarcoma é uma rara neoplasia maligna de natureza agressiva e potencialmente grave. Embora seja mais comum em crianças, pode acometer adultos, nos quais os tratamentos tendem a ser menos eficazes. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 52 anos, diagnosticado há 5 anos com rabdomiossarcoma no membro superior esquerdo; ainda que tenha recebido tratamento cirúrgico e quimioterápico, apresentou recidiva local e metástase no pulmão. Há alguns meses realizou o amputamento do braço acometido e queixou-se de aumento de volume mandibular, inicialmente tratado como abscesso de origem dentária. Após tratamento endodôntico de dois dentes na região afetada e não havendo sinais de melhora o paciente foi encaminhado a um estomatologista. Foram solicitados exames de tomografia computadorizada e PET. Após biópsia incisional, confirmou-se a presença do sarcoma em boca, que foi tratado com radioterapia de intensidade modulada. Serão discutidos os aspectos clínicos da lesão, assim como suas características imagiológicas, imuno-histoquímicas e tratamento.

03

## LESÕES ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS: A POSSIBILIDADE DE SALVAR UMA VIDA

Karolinne Palma<sup>1\*</sup>, Mariana Bittencourt<sup>2</sup>, Danilo Santana<sup>3</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>4</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>4,5</sup> Professores do Núcleo de Propedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

As lesões pré-malignas ou lesões precursoras do câncer são alterações teciduais que podem assumir o caráter de tumor maligno, por outro lado, podem permanecer estáveis por um considerável período de tempo. Em 2005, a Organização Mundial de Saúde modificou essa terminologia e as denominou lesões com potencial de malignização, citando nessa classificação a leucoplasia, eritroplasia, queilite actínica, fibrose submucosa e líquen plano. A identificação dessas lesões consideradas com potencial de malignização pode representar a cura do paciente. O presente trabalho tem como objetivo apresentar casos de lesões potencialmente malignizantes evidenciando suas diferentes formas de apresentação e o manejo do cirurgião-dentista clínico frente a essas condições.

06

## ADENOMA PLEOMÓRFICO EM MUCOSA JUGAL DE PACIENTE ADULTO

Caroline Malta Rosas<sup>1\*</sup>, César Bastos Filho<sup>2</sup>, Jener Gonçalves de Farias<sup>3</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>4</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>3,4,5</sup> Professores do Núcleo de Propedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

O adenoma pleomórfico é uma neoplasia benigna que acomete com mais frequência as glândulas salivares menores de mulheres entre a 4ª e 6ª décadas de vida. Por ser assintomática a mesma normalmente é descoberta em exames físicos de rotina durante a palpação. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de um adenoma pleomórfico em mucosa jugal lado direito, num indivíduo do gênero masculino, com 51 anos de idade que não relatava sintomatologia dolorosa associada ao local da lesão. Decidiu-se por realizar a excisão cirúrgica local conservadora, com a suspeita clínica de adenoma pleomórfico, que teve seu diagnóstico confirmado após análise histopatológica. Espera-se para este caso um bom prognóstico, por se tratar de uma patologia benigna e sem características de recidiva. O paciente no presente momento está sob acompanhamento clínico e não apresenta sinais de recidiva da lesão.

07

## AVALIAÇÃO ESTOMATOLÓGICA DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

Vanessa Pacheco de Oliveira<sup>1</sup>, Davi Curf<sup>2</sup>, Antonio Fernando Pereira Falcão<sup>3</sup>, Viviane Almeida Sarmento<sup>4</sup>, Patricia Leite Ribeiro<sup>5</sup>

Universidade Federal da Bahia

Estudos envolvendo indivíduos que são submetidos ao tratamento antineoplásico demonstram que a manutenção da higiene bucal e remoção de focos infecciosos pré-existent diminuem o risco de infecção bucal e/ou sistêmica. Além disso, o tratamento das complicações bucais decorrentes desta terapia sobre os tecidos pode diminuir o tempo de internação hospitalar e custos. **Método:** Estudo observacional descritivo, aprovado no CEP Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (C-HUPES) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), cujo objetivo foi identificar as alterações estomatológicas nos pacientes em tratamento no Serviço de Onco-Hematologia do C-HUPES. Dados de identificação, doença de base e hábitos de higiene bucal foram coletados, somados ao exame físico (tecidos bucais, dentes e periodonto). A análise descritiva dos dados foi obtida através de medidas de tendência central. **Resultados:** Foram examinados 67 indivíduos portadores de neoplasias hematológicas. Destes, 44,7% eram do gênero masculino e 55,2% do feminino, sendo a faixa etária mais prevalente de 51 a 60 anos (26,9%), seguida de 21 a 30 anos (20,9%). A Leucemia Aguda foi a neoplasia mais frequente (31,3%), seguida do Mieloma Múltiplo (29,8%). As alterações estomatológicas mais frequentes foram cárie (93%), mucosite (53,8%) e periodontite (48,1%). O CPO-D médio foi de 13,9, sendo este valor atribuído ao componente perdido. **Conclusões:** As manifestações bucais ocorrem com frequência elevada em pacientes submetidos à terapia antineoplásica, sendo necessária a inserção do Cirurgião-dentista na equipe que assiste este indivíduo.

10

## CINÉTICA DE CRESCIMENTO DA *Candida albicans* FRENTE À *Anadenanthera colubrina* (Vell.) Brenan E SUAS ASSOCIAÇÕES COM A NISTATINA.

Larissa Rodrigues Apolinário da Silva<sup>1</sup>, Eveline Angélica Lira de Souza Sales Rocha<sup>2</sup>, Ricardo Dias de Castro<sup>3</sup>, Ana Cláudia Dantas de Medeiros<sup>4</sup>, Edja Maria Melo de Brito Costa<sup>5</sup>.

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba<sup>1</sup>, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba<sup>2</sup>, Professor Adjunto II da Universidade Federal da Paraíba<sup>3</sup>, Professora Doutora do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba<sup>4</sup>, Professora Doutora do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba<sup>5</sup>.

Alguns dos antifúngicos utilizados no tratamento de processos infecciosos apresentam limitações em termos de toxicidade, eficácia e custo, e o seu uso frequente tem contribuído para o surgimento de espécies multirresistentes. A combinação de compostos antifúngicos com produtos naturais pode constituir uma alternativa para minimizar tais ocorrências. Este estudo investigou a atividade antifúngica do extrato hidroalcoólico da *Anadenanthera colubrina* (Vell.) Brenan e sua associação com a nistatina sobre o crescimento da *Candida albicans*. A interação das duas substâncias foi determinada por meio da técnica de microdiluição em caldo (Checkerboard), para derivação do Índice de Concentração Inibitória Fracionada (Índice CIF), frente a *C. albicans* ATCC 18804. O valor do índice CIF foi de 0,375, considerado efeito sinérgico. Para análise da cinética de crescimento da *C. albicans*, as cepas foram expostas a diferentes concentrações do extrato e da nistatina (CIM/8; CIM/4; CIM), como também, as duas associações que apresentaram as menores CIM no ensaio Checkerboard (CIM/8 da nistatina + CIM/4 do extrato e CIM/8 do extrato + CIM/4 da nistatina). A interferência do extrato vegetal e da sua associação com a nistatina sobre a viabilidade da *C. albicans* foi analisada através do método de contagem de células viáveis, expressa em UFC/mL e apresentada em forma da curva de morte microbiana. As associações do extrato de *A. colubrina* com a nistatina foi mantido ao longo do tempo, com redução do número de UFC/mL em relação ao controle. O extrato hidroalcoólico da *A. colubrina* apresenta potencial antifúngico contra a *C. albicans* e quando associado à nistatina proporciona efeito sinérgico.

08

## ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULA SALIVAR MENOR – RELATO DE CASO

Larissa Lima Costa<sup>1</sup>, Viviane Almeida Sarmento<sup>2</sup>, Marcus Antonio Mello Borba<sup>3</sup>, Fabiane Almeida Sarmento<sup>4</sup>, Thais Feitosa Leitão de Oliveira<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup>Laboratório de Anatomia Patológica (ImagePat), <sup>5</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

O adenoma pleomórfico é uma neoplasia benigna de glândulas salivares, sendo o tumor benigno mais prevalente da parótida, afetando principalmente adultos entre 30 e 50 anos. Devido a sua evolução lenta e indolor, geralmente atinge grandes dimensões, o que dificulta seu tratamento cirúrgico. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma jovem de 19 anos que percebeu um grande aumento de volume no palato duro, estendendo-se para orofaringe, após conclusão de seu tratamento ortodôntico. Solicitada tomografia computadorizada, observou-se massa de densidade de tecidos moles na referida região, de limites bem definidos e discretamente realçada por substância contrastante. A biópsia incisional revelou tratar-se de um adenoma pleomórfico, originado de glândula salivar menor. As características peculiares do caso e seu tratamento serão discutidos.

11

## POTENCIAL ANTIMICROBIANO DA *Momordica Charantia* L. CONTRA ESPÉCIES PADRÃO E ISOLADOS CLÍNICOS MULTIRRESISTENTES.

Cibelle Sousa Silva Aleixo<sup>1</sup>, José Hardman Sátiro de Lucena Filho<sup>2</sup>, Ana Cláudia Dantas de Medeiros<sup>3</sup>, Jozinete Vieira Pereira<sup>3</sup>, Edja Maria Melo de Brito Costa<sup>3</sup>.

Aluna da Iniciação Científica do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba<sup>1</sup>, Cirurgião Dentista pela Universidade Estadual da Paraíba<sup>2</sup>, Professora do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba<sup>3</sup>

A utilização de plantas medicinais no tratamento de processos infecciosos assume importante papel nos dias atuais, em função das limitações do uso dos antibióticos sintéticos disponíveis, relacionadas, especialmente, ao surgimento da resistência microbiana. Este estudo avaliou *in vitro* a atividade antimicrobiana do extrato etanólico da semente de *Momordica Charantia* L., com determinação da concentração inibitória mínima (CIM), concentração bactericida mínima (CBM) e a concentração fungicida mínima (CFM) contra espécies de *Candida*, cepas de bactérias padrão e isolados de bactérias multirresistentes, patógenos comuns em infecções oportunistas na cavidade bucal e infecções hospitalares, utilizando o método da microdiluição em caldo. Todos os microrganismos apresentaram sensibilidade ao extrato, cujo potencial antimicrobiano foi considerado forte (CIM e CBM/CFM: 0,125mg/mL). A *Momordica Charantia* L. apresentou forte potencial antimicrobiano, com perfil bactericida e fungicida, com perspectiva de constituir uma nova estratégia terapêutica para o controle de infecções, particularmente em linhagens multirresistentes.

09

## ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DOS PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO

Larissa Gama Costa<sup>1</sup>, Danilo Leal De Miranda<sup>2</sup>, Leandro Silvestre De Oliveira Gomes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana; <sup>2</sup> Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana; <sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana.

O mieloma múltiplo (MM) é uma doença causada pela proliferação de um linfócito B clonal neoplásico, formando células produtoras de imunoglobulinas anômalas. O MM é responsável por 1% de todas as mortes por câncer nos países ocidentais e é a segunda doença onco-hematológica (cerca de 10% dos casos) mais comum no mundo, perdendo apenas para os linfomas. As manifestações clínicas ocorrem como resultado da expansão de plasmócitos na medula óssea e de outros fatores produzidos por eles que induzem a destruição óssea. Essa doença geralmente envolve múltiplos sítios do esqueleto, afetando preferencialmente, crânio, esterno, costelas e ossos longos. Quando compromete os ossos maxilares (em 10% a 30% dos casos) afetam principalmente as regiões de molares, ramo e ângulo da mandíbula. O aspecto radiográfico é variável, podendo ser observadas áreas radiotransparentes múltiplas em "saca-bocado". Os sinais e sintomas mais encontrados são dor nos ossos, anemia grave, lesão óssea, insuficiência renal e infecção recorrente. O tratamento do MM inclui quimioterapia seguida de transplante de medula ou de células tronco. A radioterapia total do corpo pode ser usada como paliativo. Os bifosfanatos são opções terapêuticas, visto que inibem a reabsorção óssea mediada por osteoclastos, porém seu uso está associado à osteonecrose, principalmente nos ossos gnáticos, área de interesse do cirurgião-dentista, considerando a importância do tratamento odontológico para tais pacientes. O risco de desenvolvimento da osteonecrose em pacientes sob uso de bifosfonato oral, apesar de ser relativamente baixo, parece aumentar quando a duração da terapia excede 03 anos. Uma vez estabelecida a osteonecrose, os objetivos do tratamento devem ser: eliminar dor, controlar a infecção dos tecidos moles e duros e minimizar a progressão da condição. A intervenção cirúrgica, para debridamento e/ou resecção óssea deve ser restrita aos casos mais avançados aonde há a presença de fratura patológica, fistula extraoral, e osteólise estendendo-se à borda da mandíbula ou ao seio maxilar. Para todos os demais casos o tratamento deve ser conservador com bochechos com clorexidina 0,12% e medicação para controle de infecção e dor, quando necessário. A utilização da oxigenoterapia hiperbárica como tratamento adjunto ainda é controversa e mais estudos clínicos são necessários para comprovar sua efetividade. O papel do cirurgião dentista na abordagem de pacientes com MM deve ser voltado principalmente à prevenção do desenvolvimento da osteonecrose. Entretanto, uma vez estabelecida que a patologia esteja estabelecida, o profissional também deverá intervir no sentido de minimizar e/ou eliminar as áreas de osso necrótico.

12

## CORTICOTERAPIA EM LÍQUEN PLANO ORAL: RELATO DE TRÊS CASOS CLÍNICOS

Giele Tenisi Braga<sup>1</sup>, Raísa Cavalcante Dourado<sup>2</sup>, Leonardo de Araujo Melo<sup>3</sup>, Luciana Maria Pedreira Ramalho<sup>4</sup>, Flávia Caló de Aquino Xavier<sup>5</sup>.

Acadêmica do curso de odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>1</sup>, Mestranda do curso de pós-graduação em Odontologia e Saúde da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>2</sup>, Professor substituto do Departamento de Propedêutica e Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>3</sup>, Professora associada do Departamento de Propedêutica e Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>4</sup>, Professora adjunta do Departamento de Propedêutica e Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>5</sup>.

O líquen plano oral (LPO) atinge cerca de 1% da população, especialmente mulheres de meia idade. Sua causa permanece desconhecida, embora haja fortes evidências de que seja uma doença autoimune mediada por células T. A possibilidade de a lesão sofrer transformação maligna é controversa na literatura, mas justifica um acompanhamento de longo prazo. Pode apresentar-se nas formas clínicas reticular, atrófica, papulosa, erosiva, bolhosa e eritematosa, sendo o tipo reticular mais prevalente e assintomático, não necessitando de tratamento. Já as lesões erosivas são frequentemente sintomáticas, tendem a ser recidivantes e de difícil tratamento. O tratamento da doença tem como objetivo o alívio dos sintomas e os corticosteróides são os medicamentos de escolha, o que se deve à sua capacidade de modular a resposta inflamatória e imunológica. A aplicação tópica tem sido usada de forma satisfatória no controle da doença, todavia nos casos mais graves pode-se optar pelo uso sistêmico. Este trabalho relata três casos clínicos de pacientes atendidas na clínica de estomatologia I da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia no semestre 2014.1, diagnosticadas com LPO, sendo a sintomatologia dolorosa e um caso na forma eritematosa e dois na erosiva. O tratamento interposto para todos os casos utilizou corticosteróides de alta potência por sete dias, preferencialmente pela via tópica e nas duas apresentações de maior gravidade houve associação com uso sistêmico. A partir desse protocolo, preconizado pela maioria dos autores, houve remissão do quadro e melhora da sintomatologia. O objetivo deste trabalho é abordar a literatura no tocante ao emprego da corticoterapia como tratamento de escolha do LPO, relacionando a apresentação clínica das lesões com a escolha da via usada no tratamento (tópica ou sistêmica) e discutir as implicações do seu uso através dos casos relatados.

13

## SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Demóstenes Barbosa de Araújo<sup>1</sup>, Bruno Rafael Cruz da Silva<sup>1</sup>, Tiago Pereira da Silva<sup>1</sup>, Jozinete Vieira Pereira<sup>2</sup>, Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Professora Doutora do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba

Síndrome da ardência bucal (SAB) é uma condição crônica, caracterizada pela queixa de ardência em uma mucosa oral onde nenhuma lesão foi identificada. Apesar do grande número de publicações sobre esta patologia, sua patogênese e tratamento continuam pouco esclarecidos, bem como o seu conhecimento pelos profissionais de odontologia. A SAB possui significativa predileção pelo sexo feminino e alta prevalência em indivíduos acima dos 40 anos de idade. Além do ardor característico alguns pacientes podem relatar também calor, fígadas, tremor, coceira, dor, inchaço, sensação de corpo estranho ou sensação de queimadura com líquido quente, podendo ser acompanhada por náusea, dores de cabeça e vertigem, sensação de boca seca e diminuição do paladar. Os sintomas da SAB podem ser exacerbados com a tensão, fadiga, o ato de falar e consumo de comidas quentes, assim como seus sintomas podem atenuados com o sono, com a alimentação, com comidas frias, com o trabalho, com distrações e consumo de álcool. Sua etiologia embora desconhecida é considerada multifatorial, e frequentemente associada a fatores locais sistêmicos, psicogênicos e neuropáticos. Diversos tratamentos são propostos para a SAB porém considerados empíricos e nem sempre eficazes, entre eles podemos citar a utilização da capsaicina, ácido lipóico, benzodiazepínicos, antidepressivos, terapias cognitivas e outros tratamentos. A SAB é uma doença complexa de difícil tratamento e diagnóstico, no entanto novas pesquisas são necessárias para que se possa tratar com mais objetividade um problema que causa tanto impacto na qualidade de vida dos acometidos por essa síndrome.

14

## PLANTAS MEDICINAIS DE UTILIZAÇÃO ODONTOLÓGICA

Andreones Roberto Felix<sup>1</sup>, Larissa Aparecida Beninca Ton<sup>1</sup>, Thais Cristina Braga Oliveira<sup>1</sup>, Jean Lemos Soares<sup>1</sup>, Roberta Passos do Espírito Santo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Odontologia UFJF- GV, <sup>2</sup>Professora e chefe do departamento de Odontologia UFJF-GV

O uso de plantas medicinais como forma de tratamento e cura de patologias remonta um passado distante, sendo atualmente objeto de estudos científicos para o avanço da terapia natural, inclusive na prática odontológica. Visa auxiliar os cirurgiões-dentista na identificação botânicas das plantas, posologia, indicação, seus benefícios e propriedades para a área odontológica. Será composta pela Sálvia (*Salvia officinalis*), Romã (*Punica granatum L.*), Alfavaca (*Ocimum gratissimum L.*), Tanchagem (*Plantago major L.*) e Alecrim pimenta (*Lippia sidoides Cham*). Cada uma delas apresenta propriedades terapêuticas distintas de grande importância para a área odontológica. A Sálvia consiste de esteróides, carotenóides, fenóis, taninos, flavonóides, mucilagens e óleos essenciais que apresentam ação antibacteriana, antifúngica, antiinflamatória e adstringente; a Romã por sua vez apresenta componentes que são flavonóides, antocianinas, taninos e alcalóides e tem ação bactericida e bacteriostática; a Alfavaca tem eugenol com ação antioxidante e antimicrobiana; a Tanchagem são flavonóides, glicosídeos, alcalóides e tem ação antiinflamatória, antimicrobiana, analgésica, cicatrizante e adstringente, e já o alecrim pimenta é um timol e carvocol que possui ação bactericida e fúngica. Conclui-se que o uso de plantas medicinais é eficaz sendo uma terapia complementar devido suas propriedades terapêuticas, de baixo custo e seguro para pacientes alérgicos a medicamentos tradicionais

15

## IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA CLÍNICO NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL

Daniela Santos Maia<sup>1</sup>, Mariana Bittercour<sup>1</sup>, Jener Gonçalves de Farias<sup>2</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>1</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Acadêmicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>3,4,5</sup> Professores do Núcleo de Propedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

Algumas lesões podem anteceder o câncer bucal e desta forma são denominadas como lesões potencialmente malignas, apesar de nem todas progredirem para câncer e também, nem todo câncer de boca originar-se destas lesões. O câncer bucal possui uma predominância nos países em desenvolvimento, em especial na classe social com níveis socioeconômicos mais baixos, dependentes, portanto, do sistema público. Neste, costuma ocorrer uma espera longa pelo atendimento, favorecendo um diagnóstico tardio, cujo tratamento é mais agressivo, com um prognóstico desfavorável, reduzindo, assim, sua qualidade de vida e aumentando as taxas de mortalidade. O carcinoma de células escamosas (CEC) da boca, também denominado carcinoma epidermóide, carcinoma escamocelular e carcinoma espinocelular, é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerada a neoplasia maligna mais comum desta região. A etiologia do câncer bucal é multifatorial, sendo composta por fatores endógenos, como a predisposição genética, e fatores exógenos ambientais e comportamentais, como uso do tabaco, ingestão de bebidas alcoólicas, exposição à radiação solar e produtos químicos carcinogênicos. O grupo de risco para o câncer de boca é composto principalmente por indivíduos do sexo masculino, com 40 anos de idade ou mais, usuários do tabaco em suas mais variadas formas e de bebidas alcoólicas. É importante ressaltar que, apesar de as mulheres não constituírem esse grupo, nas últimas décadas, o seu comportamento social tem se transformado por meio da adoção de hábitos tabagistas e etílicos, o que permite a inclusão do sexo feminino no grupo de risco do câncer de boca. A prevenção primária deste câncer consiste fundamentalmente em programas e medidas de combate ao consumo de tabaco e álcool. O exame físico da boca para detecção precoce de lesões cancerizáveis e tumores não sintomáticos é uma estratégia de prevenção secundária, a partir da qual se espera viabilizar o diagnóstico da doença em seus estágios iniciais e, assim, possibilitar um melhor prognóstico por meio da pronta e efetiva intervenção terapêutica. O diagnóstico precoce pode ser estabelecido durante a fase pré-neoplásica ou em fases incipientes de evolução da doença, nas quais as chances de cura aproximam-se de 100% (leucoplasia, entoplasia, carcinoma "in situ" e carcinoma microinvasivo). A manifestação clínica mais comum do carcinoma espinocelular (CEC) de língua é através de uma úlcera de bordas elevadas, única, indolor, base endurecida com pernio estranho ou necrótico, podendo ser exófica, irregular, fétida - em casos mais avançados e geralmente localizados em borda lateral posterior da língua. O tratamento destas neoplasias é complexo, de caráter multidisciplinar e multimodal. As taxas de controle local e de sobrevida aumentaram com tratamentos loco-regionais avançados nos últimos 30 anos, porém, não mudaram significativamente mais recentemente. O presente trabalho tem como objetivo relatar casos clínicos de câncer de boca evidenciando suas principais formas de apresentação e localização bem como a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce destas lesões.

16

## DISPLASIA CLEIDOCRANIANA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E RADIOGRÁFICAS – UMA REVISÃO

Cintia Rosieli Coutinho de Lima Gonçalves<sup>1</sup>, Clauber Radamés Oliveira Coutinho de Lima<sup>2</sup>, e Luís Carlos Cavalcante Galvão<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), <sup>2</sup> Graduado em Nutrição pela Universidade Estadual da Bahia (UNEB), <sup>3</sup> Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

**Introdução:** A Displasia Cleidocraniana foi descrita em 1765, mas só em 1946 Lasker, concluiu que ela era causada por uma mutação, tendo transmissão autossômica dominante. Os indivíduos que apresentam esta alteração genética geralmente apresentam retenção de dentes decíduos, impactione e atraso na erupção de dentes permanentes e presença de dentes supranumerários. Alguns autores sugerem que uma disfunção da hipófise pode ter influência na etiologia da doença e que não há predileção por etnia. **Objetivo:** Discutir os aspectos gerais, sinais clínicos e radiográficos da referida Síndrome. **Desenvolvimento:** Os pacientes portadores da Displasia Cleidocraniana vivem sem maiores complicações médicas e, no geral, têm uma vida normal. Precisamente por esse motivo, o diagnóstico desta enfermidade é geralmente realizado de forma tardia. Conseqüentemente, um quadro complicado pode surgir no momento do primeiro exame odontológico, como a presença de múltiplas alterações, dificultando a obtenção de um tratamento bem-sucedido. Radiograficamente, observa-se a presença de vários dentes decíduos, além de dentes permanentes inclusos e dentes supranumerários, hipoplasia das clavículas ou até mesmo a ausência delas, e abaçamento frontal e parietal. Geralmente os primeiros sinais da doença, o paciente procura o cirurgião-dentista, por isso devemos estar atento aos sinais clínicos e radiográficos, para poder encaminhar e tratar o paciente sintomático com eficácia. **Considerações finais:** Faz-se de extrema importância que o cirurgião-dentista esteja atento a esses aspectos que nos pacientes portadores da Displasia Cleidocraniana, visto que as anomalias do complexo maxilofacial podem ser a principal causa das consultas médico-odontológicas.

17

## OSTEONECROSE ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATOS: RELATO DE DOIS CASOS

Inácio Aguiar<sup>1</sup>, Heloisa Lais Rosário dos Santos<sup>1</sup>, Davi Cur<sup>2</sup>, José Rodrigo Mega Rocha<sup>3</sup>, Viviane Almeida Sarmento<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Cirurgião-dentista; Residente do Programa Integrado de Residência Multiprofissional em Saúde (Complexo HUPES/UFBA); <sup>2</sup> Cirurgião-dentista; Pós-Graduado do Programa Integrado de Residência Multiprofissional em Saúde (Complexo HUPES/UFBA); <sup>3</sup> Doutor em Radiologia Odontológica (UFPB-UFBA); Mestre em CTBMF (PUCRS); Professor Adjunto (UFBA); Preceptor do Serviço de Assistência Odontológica do Complexo HUPES/UFBA; <sup>4</sup> Pós-doutora em Radiologia (FOB-USP); Doutora em Estomatologia (PUC-RS); Mestre em Odontologia (UFBA); Professora Associada (UFBA) e Titular (UEFS); Chefe do Serviço de Assistência Odontológica do Complexo HUPES/UFBA

A osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos é definida como uma área de exposição óssea na região maxilo-facial que não cicatriza por mais de oito semanas em um paciente que realiza tratamento atual ou prévio com bisfosfonato e que não foi submetido a radioterapia nos maxilares. Trata-se de uma complicação importante e representa um desafio para toda a equipe de saúde. Estudos tem demonstrado que os casos de osteonecrose dos maxilares estão diretamente associados a procedimento cirúrgico-odontológico, porém as causas ainda não estão claras. O objetivo deste trabalho é relatar dois casos de osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos em pacientes acompanhados pelo Serviço de Assistência Odontológica do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES/UFBA), com diagnóstico de osteoporose, que vinham em uso de atenuamento de sódio por um longo período. Por ser uma complicação de difícil manejo, cujos protocolos terapêuticos nem sempre são efetivos, é importante que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre a mesma, a fim de atuar de forma preventiva.

18

## TRATAMENTOS DISTINTOS PARA DIFERENTES PATOLOGIAS DE EXTRAVASAMENTO DE GLÂNDULA SALIVAR

Daniela Maia<sup>1</sup>, Denise Figueredo de Souza<sup>2</sup>, Jener Gonçalves de Farias<sup>3</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>1</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Acadêmicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>3,4,5</sup> Professores do Núcleo de Propedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

As glândulas salivares podem ser acometidas por diversos processos patológicos, sejam eles de caráter inflamatório (de natureza viral ou bacteriana), alérgico (sialadenite alérgica), neoplásico (lesões benignas ou malignas), autoimune (Síndrome de Sjögren), cístico (dermóide) ou genético (fibrose cística). De acordo com o tipo de afecção, a incidência será maior ou menor em um grupo determinado de glândulas salivares. Entre as lesões benignas que acometem a cavidade oral, estão os fenômenos de extravasamento salivar, os quais se apresentam como lesões que envolvem as glândulas salivares e seus respectivos ductos, podendo apresentar-se, clinicamente como mucocele ou rânula. Essas lesões são semelhantes, sendo a rânula de localização especificamente em assoalho de boca, a localização mais comum para se encontrar uma mucocele na mucosa labial inferior. Normalmente a mucosa suprajacente apresenta aspecto de normalidade apesar de comprometer glândulas salivares. Quando envolvendo glândulas superficiais pode ter aspecto azulado devido à fina camada mucosa, enquanto que lesões profundas apresentam-se com uma coloração mucosa rósea ou translúcida. Quanto à etiopatogenia ambas tem o trauma como a causa mais observada, resultando num rompimento do ducto da glândula salivar e consequente extravasamento do muco para o tecido conjuntivo adjacente. O tratamento é cirúrgico variando desde a marsupialização até a excisão total da lesão associada à remoção da glândula envolvida. O presente trabalho objetiva relatar dois casos clínicos de lesões de extravasamento de muco, uma mucocele e uma rânula, diferenciadas quanto às condutas cirúrgicas, levando em consideração as localizações distintas e o tipo de glândula envolvida.

19

## AUTO EXAMES NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS BUCAIS E SISTÊMICAS

Antônio Fernando Pereira Falcão, Laurindo Perciliano de Sousa Neto, Érica Santos de Sousa, Jean Marcel de Souza Dias.  
Universidade Federal da Bahia

Manifestações bucais podem indicar o início ou evolução de enfermidades bucais e vice-versa, podendo funcionar como estratégias de prevenção e controle de doenças bucais e sistêmicas. A presença de xerostomia pode estar associada a doenças como diabetes, hipotireoidismo e depressão. Verrugas esbranquiçadas na gengiva, língua, mucosa jugal ou palato podem surgir decorrentes da infecção pelo Papiloma virus humano (HPV). Saburra lingual, aftas, mau hálito e lesões que não cicatrizam também podem estar relacionados às doenças bucais e sistêmicas. Diante destas informações, objetiva-se ressaltar a importância da inter-relação entre manifestações da cavidade oral com alterações sistêmicas. Destaca-se à importância do autoexame como meio de detecção precoce e de atenção a possíveis anormalidades bucais e sistêmicas, contribuindo no diagnóstico e prevenção das mesmas, mais notadamente na prevenção e controle do câncer de boca. Alterações da boca como mudança na aparência dos lábios, endurecimento da mucosa, presença de feridas e sangramentos podem ser sinais relevantes para confirmação de desordens no organismo.

22

## CARCINOMA DE BOCA: RELATO DE CASO

Jean Marcel de Souza Dias<sup>1</sup>, Rafael Ribeiro Lastori<sup>2</sup>, Jaci Pinto<sup>3</sup>, Enalzia Tavares de Souza<sup>4</sup>, Antonio Fernando Pereira Falcão<sup>5</sup>  
Universidade Federal da Bahia

Atualmente o câncer de cavidade oral está entre as neoplasias malignas mais incidentes no Brasil. O câncer de boca pode acometer estruturas como assoalho, língua, mucosas, glândulas salivares. O tabagismo, alcoolismo, idade, predisposição genética e a má higiene oral, são considerados importantes fatores de risco para o surgimento desta patologia. Quanto à atenção, observa-se que a maioria dos tumores é diagnosticada de maneira tardia. A prevenção e o diagnóstico precoce constituem as melhores formas de controlar este tipo de doença. Este trabalho tem como objetivo ressaltar a importância do auto exame oral nos pacientes, dando-lhe um papel ativo no sentido de valorizar o cuidado diário com a boca. Como também ressaltar a importância do Cirurgião Dentista, em realizar uma avaliação criteriosa da cavidade oral antes de intervir qualquer procedimento odontológico, utilizando-se de um relato de caso de paciente masculino, 62 anos, que compareceu ao serviço odontológico da Unidade de Saúde na cidade de Seabra -Bahia com queixas de sintomatologia dolorosa nos dentes e comprometimento nas cordas vocais. O diagnóstico clínico foi de câncer de assoalho da boca.

20

## A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM GESTANTES

Jean Marcel de Souza Dias<sup>1</sup>, Rafael Ribeiro Lastori<sup>2</sup>, Guilherme Dourado da Silva Miranda<sup>3</sup>, Thaidson Dias Soares<sup>4</sup>, Antônio Fernando Pereira Falcão<sup>5</sup>  
Universidade Federal da Bahia

A maioria das gestantes desconhece a relevância do acompanhamento odontológico durante a gravidez, quando poderá desenvolver prematuridade ou baixo peso ao nascer, cabendo ao Cirurgião-dentista alertá-la dessa necessidade. Pelas alterações hormonais que surgem nesse período, a mulher torna-se mais suscetível a desordens bucais como à doença periodontal, notadamente a hiperplasia gengival generalizada ou localizada como no granuloma gravídico. O pré-natal odontológico é um termo pouco divulgado no Brasil, entretanto, é de muita relevância, pois objetiva-se não apenas cuidar dos dentes e gengiva das gestantes, como orientá-las sobre os cuidados que serão necessários em relação ao bebê assim que ele nascer. Este trabalho tem como objetivo, ressaltar a importância da ação odontológica no que se refere à gestante durante o pré-natal, assim como destacar a relevância de profissionais da saúde como médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros, que possuem contato direto com este grupo, em divulgar/ressaltar a importância do acompanhamento odontológico no período gestacional.

23

## MANEJO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES HEPATOPATAS. UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jean Marcel de Souza Dias<sup>1</sup>, Patrícia Miranda Leite Ribeiro<sup>2</sup>, Antonio Fernando Pereira Falcão<sup>3</sup>, Itana Bispo França, Welber Santos Magalhães  
Universidade Federal da Bahia

Hepatopatia é definida como alteração do fígado que se dá de forma aguda ou crônica. Está associada a etiologias variadas como as hepatites virais A,B,C,D,E, Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica, Doença Hepática Alcoólica e Doença Hepática Auto-Imune. No que se refere às hepatites virais, o vírus C corresponde atualmente ao maior número de indicações de transplantes hepáticos. A deficiência hepática pode causar desordens bucais relevantes para Odontologia, como exemplo à presença de cárie, hipossalivação e doença periodontal. O presente trabalho tem como objetivo abordar a partir de uma revisão de literatura, o manejo odontológico em hepatopatas, ressaltando fatores importantes como ação medicamentosa, solicitação de exames laboratoriais para avaliação de níveis séricos como a aspartato aminotransferase, alanina aminotransferase, bilirrubina total, fosfatase alcalina, gama glutamiltransferase, albumina; e solicitação de exames para avaliação de coagulopatas através de testes como tempo de tromboplastina parcialmente ativado, tempo de protombina, tempo de trombina, contagem de plaquetas.

21

## VARIAÇÕES DE NORMALIDADE DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Luisa Alkmim Cunha<sup>1\*</sup>, Lívia Figueiredo de Souza Caetano<sup>2</sup>, Elionai Sena Santos<sup>3</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>4</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Acadêmicas do 4º semestre do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura. <sup>4,5</sup> Professoras do Núcleo de Propedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

A formação da face e da cavidade bucal é de natureza complexa e envolve o desenvolvimento de múltiplos processos teciduais. Muitas vezes estes tecidos podem apresentar variações de forma, cor ou consistência que não significam necessariamente caráter de doença, trata-se somente de um desvio de normalidade. Eventualmente o paciente pode se assustar ao fazer o autoexame e, para evitar sofrimentos desnecessários, o melhor é procurar o dentista a fim de eliminar dúvidas. Variações de normalidade são observadas rotineiramente na prática clínica. Língua saburrosa, causada pela higiene deficiente que resulta no acúmulo de saburra (queratina) no dorso da língua. Anquiloglossia causada por alteração no freio lingual seja pela diminuição ou modificação da inserção do mesmo limitando os movimentos linguais. Glossite migratória benigna, conhecida também por língua geográfica, em geral é causada pela atrofia das papilas filiformes e caracteriza-se clinicamente pela presença de fissuras linguais e áreas desnudas circundadas por halo esbranquiçado ou amarelado, que mudam frequentemente suas localizações. Grânulos de Fordyce são glândulas sebáceas ectópicas e clinicamente são observadas como pápulas amareladas ou esbranquiçadas. Torus mandibular e palatino são exostoses ósseas que ocorrem respectivamente nas regiões lingual de mandíbula, normalmente bilateral e, no centro do palato duro. É de fundamental importância que o cirurgião-dentista, bem como o acadêmico de odontologia conheça as estruturas anatômicas normais e as possíveis variações de normalidade, para facilitar no diagnóstico e tranquilizar o paciente quanto ao prognóstico. O presente trabalho tem como objetivo apresentar através de um pôster casos clínicos das variações de normalidade presentes no complexo estomatognático diagnosticadas mais frequentemente na nossa instituição.

24

## VARIAÇÕES DE NORMALIDADE DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Luisa Alkmim Cunha<sup>1\*</sup>, Lívia Figueiredo de Souza Caetano<sup>2</sup>, Elionai Sena Santos<sup>3</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>4</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Acadêmicas do 4º semestre do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura. <sup>4,5</sup> Professoras do Núcleo de Propedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

A formação da face e da cavidade bucal é de natureza complexa e envolve o desenvolvimento de múltiplos processos teciduais. Muitas vezes estes tecidos podem apresentar variações de forma, cor ou consistência que não significam necessariamente caráter de doença, trata-se somente de um desvio de normalidade. Eventualmente o paciente pode se assustar ao fazer o autoexame e, para evitar sofrimentos desnecessários, o melhor é procurar o dentista a fim de eliminar dúvidas. Variações de normalidade são observadas rotineiramente na prática clínica. Língua saburrosa, causada pela higiene deficiente que resulta no acúmulo de saburra (queratina) no dorso da língua. Anquiloglossia causada por alteração no freio lingual seja pela diminuição ou modificação da inserção do mesmo limitando os movimentos linguais. Glossite migratória benigna, conhecida também por língua geográfica, em geral é causada pela atrofia das papilas filiformes e caracteriza-se clinicamente pela presença de fissuras linguais e áreas desnudas circundadas por halo esbranquiçado ou amarelado, que mudam frequentemente suas localizações. Grânulos de Fordyce são glândulas sebáceas ectópicas e clinicamente são observadas como pápulas amareladas ou esbranquiçadas. Torus mandibular e palatino são exostoses ósseas que ocorrem respectivamente nas regiões lingual de mandíbula, normalmente bilateral e, no centro do palato duro. É de fundamental importância que o cirurgião-dentista, bem como o acadêmico de odontologia conheça as estruturas anatômicas normais e as possíveis variações de normalidade, para facilitar no diagnóstico e tranquilizar o paciente quanto ao prognóstico. O presente trabalho tem como objetivo apresentar através de um pôster casos clínicos das variações de normalidade presentes no complexo estomatognático diagnosticadas mais frequentemente na nossa instituição.

25

**RÂNULA: TRATADO COM MICROMARSUPIALIZAÇÃO**

George Veloso Silva, Luan Campelo Braga, Erlane Silva dos Anjos, Ingrid Nunes do Rosário, Antônio Fernando Pereira Falcão

Universidade Federal da Bahia - UFBA

Rânula refere-se a um cisto de retenção do muco ou fenômeno de extravasamento de muco mais conhecido como mucocèle, que ocorre no assoalho bucal. Trata-se de uma lesão benigna, unilateral geralmente sésil ou pediculada, localizada a linha média, coloração azulada se superficialmente ou da mucosa normal se profunda. Sua etiologia pode estar relacionada ao trauma, teoria mais aceita para glândulas salivares menores. Com a ruptura ou obstrução de uma ou mais ductos da glândula salivar normalmente, há retenção do muco posterior à obstrução ou acúmulo no espaço extrabucal. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente atendido numa unidade de saúde e, posteriormente encaminhado ao serviço de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da UFBA para tratamento da lesão. Foi optado pela técnica de micromarsupialização, que permitiu uma diminuição do tamanho da lesão facilitando a enucleação a posteriori.

28

**CONDIÇÕES BUCOFACIAIS EM HANSENIANOS DE ÁREA ENDÊMICA DO BRASIL**Raony Mõlim de Sousa Pereira<sup>1</sup>, Carla Ohana Braga Pinheiro<sup>2</sup>, Thalisson Saymo de Oliveira Silva<sup>3</sup>, Luciana Saraiva e Silva<sup>2</sup>, Lucielma Salmite Soares Pinto<sup>2</sup><sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - FORP/USP, <sup>2</sup>Universidade Estadual do Piauí - UESPI, <sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí - UFPI

A Hanseníase ou Doença de Hansen (DH) é uma doença infectocontagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete inicialmente pele e nervos periféricos e em estágios avançados afeta órgãos internos e membranas mucosas. A DH é considerada um problema de saúde pública mundial, especialmente na Índia, país com maior número de casos novos, seguida do Brasil e da Indonésia. No Brasil, há maior concentração de doentes nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Tendo em vista que o estado do Piauí, segundo parâmetros oficiais, apresenta classificação hiperendêmica, e os dados de saúde bucal desta população são pouco conhecidos, o presente estudo objetivou avaliar a condição bucal e facial de indivíduos com história de hanseníase assistidos pelo serviço público de Parnaíba-Pi. Realizou-se uma pesquisa de abordagem quantitativa, com a realização de exames clínicos em que se investigou a presença de alterações, lesões e sequelas na região orofacial, além da condição de saúde bucal. Dentre os 56 indivíduos estudados, a idade média foi de 56,4 anos e 58,9% destes pertenciam ao gênero masculino. Verificaram-se más condições bucais reveladas através de alto CPOD (20,1) e elevada presença de placa bacteriana (64,9% - Índice O'Leary). Com relação às lesões e sequelas decorrentes da hanseníase, encontrou-se: atrofia da espinha nasal anterior, colapso da ponte nasal, ausência dos supercílios, máculas, manchas e nódulos na face, além de úvula ausente. Tendo em vista a má condição bucal dos indivíduos com história de hanseníase e a forte presença de lesões e sequelas associadas à doença, conclui-se que há necessidade de maior assistência odontológica, a fim de prevenir e tratar patologias bucais. Protocolo de Aprovação do CEP-NOVAFAPI (CAAE) nº 0269.0.043.000-10 em 31/01/2011.

26

**SARCOMA DE KAPOSI ORAL; RELATO DE CASO**Tábata Larissa Santos Pólvara<sup>1</sup>, Mariana Louzada de Souza<sup>2</sup>, Gabriella Soares Barreto<sup>3</sup>, Liliane Scheidegger da Silva Zanetti<sup>4</sup>

Associação Educacional de Vitória (AEV); Universidade Estadual de São Paulo (UNESP) - Campus Araçatuba

Relatar um caso de Sarcoma de Kaposi (SK) oral em paciente HIV, com foco na importância do cirurgião-dentista (CD) no diagnóstico de lesões orais em pacientes com AIDS. Paciente do sexo masculino, homossexual, 32 anos, compareceu ao serviço DST/Aids de Vitória-ES para avaliação odontológica, queixando-se aumento de volume na região do palato. Foi relatado que o diagnóstico do HIV, foi obtido há 8 semanas pelo infectologista, após ter procurado atendimento odontológico para tratamento da lesão. Nenhum CD solicitou exame para testagem do HIV e nem o encaminharam ao médico para investigação da infecção. No exame físico foi observado linfadenopatia cervical bilateral, máculas papulares em face e corpo, aumento de volume no palato e no rebordo alveolar inferior de cor vermelho-azulado. O tratamento com antiretroviral já havia iniciado por indicação médica. Os exames indicaram CD4 de 94 células/mm<sup>3</sup> e carga viral 294 cópias/ml. A biópsia foi feita, com hipótese diagnóstica de SK, confirmada com o exame histopatológico. O paciente foi encaminhado ao Hospital Santa Rita de Vitória-ES, para a oncologia, sendo determinada radioterapia na região afetada, com a primeira sessão iniciada em setembro de 2012. Foi assinado termo de consentimento livre e esclarecido, e o trabalho aprovado pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas São Pedro. As alterações bucais acometidas a pessoas com HIV dão ao CD um importante papel no diagnóstico precoce da infecção e manutenção da saúde destes pacientes. No entanto, há dúvidas e desconhecimento sobre o atendimento a essas pessoas, por parte do CD. Deste modo, é importante que sejam traçadas metas relacionadas às condutas clínicas, visando tornar os protocolos de atendimento odontológicos ao HIV mais efetivos para o diagnóstico precoce.

29

**NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: RELATO DE CASO**Juliana Silva Minho Souza<sup>1</sup>, Verônica Pereira Tschelakow<sup>2</sup>, Carolina Moreira Presídio<sup>3</sup>, Antônio Lucas Castro Pimentel<sup>4</sup> e Patricia Leite Ribeiro Lambert<sup>5</sup><sup>1,2,3,4</sup> Graduandos do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>5</sup> Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

A neurofibromatose tipo 1 (NF1) ou Doença de Von Recklinghausen trata-se de uma patologia de caráter hereditário autossômico dominante, que possui como critério de diagnóstico a manifestação de: Manchas Café com Leite, dois ou mais Neurofibromas, Efêlides nas regiões axilares ou inguinais, Glioma Óptico, dois ou mais nódulos de Lisch e Lesões ósseas. Este trabalho apresenta uma revisão de literatura sobre a Neurofibromatose tipo 1, associando os seus resultados ao relato de caso clínico de uma paciente de 40 anos, portadora da NF1 que apresenta manifestações orais, Neurofibroma Plexiforme, Displasia fibrosa com conseqüente deformidade da Hemiface esquerda. A paciente se encontra sob tratamento na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. Pelo fato desta doença se apresentar em diversos locais do corpo, é de fundamental importância a atuação de uma equipe multidisciplinar, envolvendo médicos, dentistas, psicólogos e fisioterapeutas, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente.

27

**EXAMES COMPLEMENTARES NA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (SAOS)**Marilene de Oliveira Trindade<sup>1</sup>, Jorge Machado Caram<sup>1</sup> Universidade Federal de Pernambuco

Efeitos colaterais ditos de longo prazo têm sido relatados nos usuários regulares do Aparelho Intraoral (AIO), após alguns anos de tratamento. Esses efeitos se manifestam por alterações dentais e esqueléticas, que podem ser progressivas ao longo do tempo. As alterações esqueléticas podem ser atribuídas a um reposicionamento do côndilo mandibular em relação à base do crânio e ocorrem nos primeiros seis meses de uso. Essa alteração promove mordida aberta posterior, a qual pode ser também causada por posição postural mandibular (muscular) decorrente da manutenção do posicionamento mandibular noturno durante o dia. A eletrogoniografia é uma ferramenta de alta sensibilidade capaz de promover o monitoramento dos mínimos movimentos mandibulares e os resultados obtidos relacionam o funcionamento das estruturas moles com as partes duras, lembrando que uma alteração, dentária ou óssea, pode modificar a atividade funcional da musculatura do sistema estomatognático. A Tomografia Computadorizada (TC) permite uma avaliação das estruturas em camadas, reproduzindo secções do corpo humano de forma tridimensional. Pacientes com SAOS apresentam uma diminuição da faringe principalmente no sentido látero-lateral. Utilizando-se a TC observou-se que o espaço retropalatal e o diâmetro lateral faríngeo também apresentaram significante correlação com o índice de distúrbios respiratórios. Uma área seccional mais estreita ao nível de velofaringe e portanto mais facilmente colapsável é citada como uma das regiões mais críticas da via aérea nos pacientes com SAOS. O objetivo deste trabalho é mostrar alguns recursos complementares, como eletrogoniografia e Tomografia computadorizada, que possam oferecer uma maior riqueza de detalhes no entendimento dos componentes anatômicos envolvidos no colapso faríngeo dos pacientes com SAOS comparando exames realizados antes e após a utilização do aparelho intraoral (AIO).

30

**DISTÚRBIOS ALIMENTARES: ALTERAÇÕES ORAIS QUE AUXILIAM O DIAGNÓSTICO DA ANOREXIA E BULIMIA**Ana Cristina Ramos da Silva<sup>1</sup>, Elidneide Cruz da Luz<sup>1</sup>, Rebeca Menezes VazQueiroz<sup>1</sup>, Tâmara Nascimento Espírito Santo<sup>1</sup>, Renata de Araújo Barbosa<sup>2</sup><sup>1</sup> Estudantes da Faculdade de Odontologia - UFBA, Brasil; <sup>2</sup> Professora do Departamento de Periodontia da Faculdade de Odontologia - UFBA, Brasil

A anorexia e bulimia nervosa são transtornos psíquico-comportamentais, de alta morbidade, associados a distúrbios alimentares que acarretam diversos danos à saúde geral. Abusca excessiva por um padrão estético de beleza midiático e aceitável socialmente, traduz a estreita relação entre a forma do corpo do indivíduo sintomático e a sua dieta alimentar. Para tanto, o indivíduo doente utiliza métodos drásticos de redução do peso corporal, como inanição auto-imposta e compulsão alimentar, associado ou não ao uso abusivo de métodos purgativos, tais como, laxantes, diuréticos, vômitos auto-induzidos e excesso de exercícios físicos, que geram complicações clínicas sistêmicas e conseqüências para o ambiente bucal. Observa-se uma maior prevalência desses distúrbios alimentares em adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, sem predileção por classe social. Em geral, o modo mórbido de engordar desencadeia ansiedade, distorção da auto-imagem, higiene bucal insatisfatória, deficiências vitamínicas, ingestão crônica de carboidratos, compulsão alimentar, hipossalivação, xerostomia e principalmente diminuição do pH salivar causada por vômitos provocados, gerando danos físicos na cavidade bucal. Dentre as principais alterações orais pode-se citar a erosão dental, hipersensibilidade dentinária, hipertrofia das glândulas salivares, xerostomia, "ilhas de amálgama", alterações gengivais, desidratação e eritemas da mucosa, candidose oral e queilite angular. O cirurgião-dentista, portanto, pode ser o profissional de saúde pioneiro na detecção de sintomas e sinais clínicos da doença, possibilitando diagnósticos precoces e restabelecimento da saúde do paciente, desde que seja planejado um protocolo de ação conjunta individualizado por uma equipe multidisciplinar composta por médico, psicólogo, nutricionista entre outros. Assim, o objetivo deste trabalho é abordar as alterações intra-orais que podem auxiliar no diagnóstico de distúrbios alimentares e tratamento das suas sequelas pelo profissional de saúde bucal. Conclui-se que o cirurgião-dentista em sinergismo com outros profissionais de saúde especializados, exerce papel fundamental no diagnóstico e tratamento da anorexia e bulimia nervosa.



31

## TRATAMENTO DE SIALOLITÍASE COM ACESSO EXTRAORAL

Lucas Vinicius Nascimento de Almeida<sup>1</sup>, Luisa Alkmim Cunha<sup>2</sup>, André Souza Sampaio<sup>3</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>4</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>5</sup>.

<sup>1,2</sup> Acadêmicos do 4º semestre do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>3,4,5</sup> Professores do Núcleo de Propeleuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

Sialolitíase é uma patologia comum que afeta com mais frequência as glândulas salivares maiores, e caracteriza-se pela formação de sialólitos. Estes são estruturas calcificadas que se formam no ducto ou parênquima da glândula salivar, impedindo ou dificultando o fluxo normal de saliva. A formação dos cálculos ocorre pelo aumento de minerais na glândula, ou por acúmulo de restos alimentares e bactérias, ocasionando a sialodente (inflamação da glândula salivar caracterizada por dor e edema). A sialolitíase acomete preferencialmente as glândulas submandibulares de pacientes do sexo masculino e além da sintomatologia dolorosa abrupta, pode estar associada a aumento de volume na região submandibular. O sialólito pode variar de tamanho, mas na maioria das vezes apresenta formato arredondado, oval ou alongado. O diagnóstico é realizado através de uma boa anamnese associada ao exame físico intra e extra oral, sendo confirmado através de exames complementares, como ultrassonografia, radiografia oclusal e sialografia. O tratamento depende do tamanho e local do sialólito, podendo ser realizado por bioestimulação com uso de anti-inflamatórios ou excisão cirúrgica. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de sialolitíase no ducto da glândula submandibular de um paciente do sexo masculino, 19 anos de idade, tratado com excisão cirúrgica do sialólito em âmbito hospitalar e acesso extraoral em função da localização do mesmo abaixo do músculo miloioideu, enfatizando a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e melhor condução do caso.

34

## FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE BOCA - REVISÃO DE LITERATURA

Ingrid Grazielle Sousa<sup>1</sup>, Natália Nascimento Odilon<sup>2</sup>, Antônio Pereira Falcão<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup> Graduanda de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>3</sup> Professor associado do departamento de Propeleuticas e Clínica Integrada da faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

O câncer de boca representa 5% de todos os cânceres humanos, sendo que o carcinoma escamocelular de boca (CEBs) corresponde a mais de 90% dos casos diagnosticados em boca, estando entre os dez tumores mais frequentes no Brasil. Os principais fatores de risco para CEBs são o álcool e o tabaco com fumaça. A ingestão de álcool e o uso de tabaco são fatores de risco independentes para o CEBs, sendo esse risco de 3 a 9 vezes maior para o indivíduo que fuma ou bebe e até 100 vezes maior para aqueles que possuem os dois vícios. Além desses fatores, a deficiência dietética, a associação com o papiloma vírus (HPV) e displasias, também constituem fatores de risco para o desenvolvimento do câncer. Desta maneira, o objetivo deste trabalho é expor os fatores de risco relacionados ao Carcinoma escamocelular de boca, através de uma revisão de literatura.

32

## PÊNFIGO VULGAR: RELATO DE CASO

Myllena Alves Xavier<sup>1</sup>, Eloiza Leonardo de Melo<sup>2</sup>, Liege Helena Freitas Fernandes<sup>3</sup>, Pollianna Muniz Alves<sup>4</sup>, Daliana Queiroga de Castro Gomes<sup>5</sup>

Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

O Pênfigo vulgar faz parte de um grupo de doenças autoimunes vesiculobolhosas de repercussão em pele e mucosas, caracterizada por afetar indivíduos entre a trigésima e a quinta década de vida, sem predileção por sexo e que, se não tratada, pode levar a óbito. Na pele, as lesões apresentam-se ulceradas, ao acaso, assim como na cavidade bucal, local onde se manifestam as primeiras alterações. Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi evidenciar importância da multidisciplinaridade entre a odontologia e a dermatologia, por meio de um relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 38 anos de idade, branca com queixa de forte ardência local na cavidade bucal. O exame físico extrabucal revelou a presença de ulcerações em derme, em nível dorsal e cervical e também na região de antebraço. Ao exame físico intrabucal, verificou-se a presença de lesão vesiculobolhosa ulcerada em região de lábio inferior, além gengivite descamativa. Foi observada também a presença de áreas erosivas em região de mucosa jugal em nível de linha de mordida de molares. Durante a manobra semiotécnica, constatou-se sinal de Nikolsky positivo. Após avaliação clínica da paciente, formulou-se a hipótese diagnóstica de Pênfigo Vulgar ou Pênfigoide de Membrana Mucosa. O anatomopatológico feito após biópsia incisional de lesões da mucosa bucal, foi conclusivo para Pênfigo vulgar. As manifestações primárias da doença na mucosa bucal estão de acordo com os dados encontrados na literatura, que afirmam ser as lesões bucais as primeiras a acontecer, e as lesões dermatológicas as últimas a surgirem. Dessa forma, enfatiza-se a importância da multidisciplinaridade entre Dermatologista e o Cirurgião Dentista, na atenção às manifestações primárias do Pênfigo Vulgar e o conhecimento do Cirurgião Dentista acerca da patologia, para um diagnóstico precoce.

35

## CANDIDÍASE ORAL: TIPOS E TRATAMENTOS DISTINTOS

Eberty Pereira Gama<sup>1</sup>, Luelhen Santos Barbosa<sup>2</sup>, Janaína Guimarães Macêdo Santos<sup>3</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>4</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Acadêmicos do 3º semestre do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>4,5</sup> Professores do Núcleo de Propeleuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

A *Candida albicans* está entre os muitos organismos que vivem na boca e no sistema digestivo humano. Sob circunstâncias normais, pode ser encontrada em 80% da população humana sem que isso cause efeitos prejudiciais a saúde, embora o excesso resulte em candidíase. A candidíase é a infecção fúngica mais comum em humanos, podendo exibir uma variedade de padrões clínicos o que, algumas vezes pode dificultar o diagnóstico. A candidíase eritematosa é a apresentação clínica mais comum da doença, embora muitas vezes seja negligenciada clinicamente. Se apresenta como uma placa eritematosa na maioria das vezes localizada em palato. Esta pode ainda se apresentar na comissura labial recebendo o nome de queilite angular, ou na região central do dorso da língua sendo chamada de glossite romboidal mediana. Outras formas comuns são a pseudomembranosa e leucoplásica, estas caracterizadas por serem lesões brancas destacáveis ou não, respectivamente. Os tratamentos convencionais incluem antifúngicos locais ou sistêmicos a depender do grau da infecção, bem como instrução e modificação dos hábitos de higiene oral. Uma nova modalidade alternativa de tratamento complementar eficaz de infecções bucais é o PDT (*Photodynamic Therapy*). Este consiste na associação de um agente fotossensibilizador a uma fonte de luz visível e além do seu baixo custo, é de fácil empregabilidade e boa efetividade. O presente trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos de candidíase em que os pacientes eram usuários de próteses removíveis superiores e apresentavam higiene insatisfatória das mesmas. Os pacientes foram orientados quanto à higiene bucal e submetidos ao tratamento. No caso 1 tratamento convencional e caso 2 tratamento com PDT, ambos realizados com sucesso.

33

## ACOMETIMENTO DO QUERUBISMO EM DOIS IRMÃOS: RELATO DE CASO

Ingrid Thais Araújo de Souza Martins<sup>1</sup>, Jener Gonçalves de Farias<sup>2</sup>, Eugênio Arcadinos Leite<sup>3</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>4</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>2,3,4,5</sup> Professores do Núcleo de Propeleuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

O querubismo foi classificado pela OMS em 2005 como lesão relacionada com o osso. Corresponde a uma doença benigna rara, de crescimento lento e caráter hereditário, sendo gerada por uma alteração autossômica dominante no cromossomo 4p16.3, que tem início a partir do segundo ano de vida e se desenvolve até a puberdade, geralmente cessando de forma espontânea e com involução na vida adulta, por processo de autorreparação. Clinicamente, a lesão caracteriza-se pelo aumento de volume indolor bilateral, simétrico, que pode ocorrer nos quatro quadrantes, sendo mais prevalente em mandíbula de crianças devido ao funcionamento anormal de osteoblastos e osteoclastos durante o remodelamento ósseo. Histologicamente, o querubismo é caracterizado inicialmente por lesão fibrosa vascularizada, com numerosas células gigantes multinucleadas, o que dificulta o diagnóstico, pois muitas lesões maxilares possuem padrões histológicos similares. Essas células gigantes apresentam atividade osteoclastica, porém, não são evidenciados núcleos atípicos, descartando a hipótese de malignidade. Por ser uma lesão óssea, a radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada são exames complementares que melhor identificam suas características imagiológicas. Radiograficamente, o querubismo difere de outras alterações ósseas por apresentar lesões radiolúcidas bilaterais multiloculares na mandíbula e/ou maxila, geralmente acompanhadas por deslocamento dentário. Essas lesões radiolúcidas podem se expandir para maxila e ramos mandibulares mostrando uma aparência clássica de "bolhas de sabão". Apesar do relato de involução espontânea da doença, a lesão ainda não foi completamente compreendida sendo seu prognóstico imprevisível. Este trabalho objetiva relatar dois casos clínicos de querubismo em familiares em que os pacientes dos casos relatados foram diagnosticados com base nos exames clínicos, imagiológicos e histopatológicos. O tratamento proposto foi acompanhamento da lesão através de exames clínicos e imagiológicos, até ocorrer o processo involutivo das estruturas ósseas envolvidas.

36

## ALTERAÇÕES BUCAIS DECORRENTES DO CONDILOMA ACUMINADO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marcone Max de Araújo Rodrigues<sup>1</sup>, Jaidson Cavalcanti De Oliveira<sup>2</sup>, Dieiferson Thiers Oliveira Carneiro<sup>3</sup>, Ana Miryam Costa de Medeiros<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>2</sup> Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>3</sup> Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>4</sup> Professora Adjunta da Disciplina de Estomatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

O condiloma acuminado é uma doença sexualmente transmissível causada pelo vírus HPV. Ambos os sexos podem estar infectados pelo vírus sem apresentar sintomas. Caso diagnosticado em crianças, deve-se levar em consideração a hipótese de abuso sexual. A língua é o local mais frequente de lesão pelo HPV. Outros locais na boca são: palato, mucosa bucal, gengiva, lábios, tonsilas, úvula e assoalho da boca. As verrugas tendem a ocorrer como lesões múltiplas, ainda podendo ser únicas, usualmente de base larga e sessil. Na maioria das vezes, apresentam coloração rosa coral, ligeiramente ceratinizada. O presente trabalho teve como proposta fazer uma exposição das manifestações clínicas do condiloma acuminado. O intuito foi direcionar o profissional ao fechamento adequado do diagnóstico e ressaltar a importância do dentista no processo de educação em saúde, especialmente no que diz respeito às mudanças nos padrões de atividade sexual e no avanço das doenças sexualmente transmissíveis.

37

**ADENOMA PLEOMÓRFICO: RELATO DE CASO***Débora Santos da Silva<sup>1</sup>, Antonio Carlos Marqueti<sup>2</sup>*<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe - UFS, DOL - Lagarto; <sup>2</sup> Professor Adjunto de Estomatologia da Universidade Federal de Sergipe - UFS, DOL - Lagarto.

O adenoma pleomórfico é a neoplasia de glândulas salivares de maior incidência, tanto nas glândulas maiores como nas menores. Caracteriza-se por se apresentar como lesões únicas, arredondadas, de margens bem delimitadas, indolores e de crescimento lento, não se fixando ao tecido adjacente. O presente estudo relata um caso clínico acometendo paciente do gênero feminino, 59 anos de idade, raça negra, empregada doméstica, queixando-se de aumento volumétrico nodular, localizado em palato duro do lado esquerdo, única, limites nítidos, superfície íntegra, indolor, consistência firme elástica à palpação, tamanho aproximado de 7,0 cm em seu maior diâmetro. Após a realização das manobras semiotécnicas indicadas para o caso foi definido o diagnóstico de Adenoma pleomórfico e o tratamento proposto foi a exérese completa da lesão, sem recidivas após 8 meses de acompanhamento clínico. O procedimento clínico diagnóstico associado ao exame microscópico da lesão se constituem aspectos importantes quanto a diferenciação do componente maligno da lesão.

40

**GRANULOMA PIOGÊNICO EM MAXILA: RELATO DE CASO***Evair Josino da Silva<sup>1</sup>, Camilla Costa Cavalcante de Macedo<sup>1</sup>, José Paulo da Silva Filho<sup>2</sup>, Danielle Lago Bruno de Faria<sup>3</sup>, Maria Cristina de Andrade<sup>4</sup>*<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade ASCES<sup>1</sup>, Professor Assistente I da Faculdade ASCES<sup>2</sup>, Professora Adjunta I da Faculdade ASCES<sup>3</sup>, Professora Adjunta I da Faculdade ASCES<sup>4</sup>.

O granuloma piogênico é uma lesão benigna, reativa e multifatorial representado por uma proliferação exuberante de tecido conjuntivo em respostas a lesões repetitivas, microtraumatismo ou irritação local. Se apresenta como um nódulo vermelho, rosa ou roxo, de base sésil ou pedunculados, de crescimento rápido, variados tamanhos e assintomáticos. São comuns em crianças e adultos jovens e demonstra uma predileção ao sexo feminino. Microscopicamente esta lesão se apresenta predominantemente de tecido de granulação hiperplásico e altamente vascularizado. Encontrados principalmente na gengiva, possivelmente são causados por cálculos ou corpo estranhos no sulco gengival. Aparecem em menor grau nas áreas de trauma frequente como os lábio inferior, língua e mucosa jugal. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de granuloma piogênico na região de gengiva dentes 14 e 15. O paciente M.A.S, gênero masculino, 36 anos de idade, compareceu à clínica do projeto Asa Branca - Programa de Combate ao Câncer de Boca - ASCES. Ao exame físico foi observado um nódulo vermelho e pedunculado, onde foi relatado pelo paciente um crescimento rápido da lesão. Ao exame radiográfico não foi observado nenhuma alteração óssea na região. Foi realizado exérese total da lesão com anestesia local, seguido de raspagem coro-radicular nos dentes envolvidos e adjacentes. O espécime foi encaminhado para exame histopatológico com resultado de granuloma piogênico. Conclui-se que o tratamento do granuloma piogênico na região gengival consiste na excisão cirúrgica da lesão, onde o corte deve estender-se abaixo do periosteio, e os dentes adjacentes devem ser rigorosamente raspados, para remover qualquer fonte de irritação. A recidiva só acontece no caso da remoção incompleta da lesão ou dos fatores etiológicos, o que não foi observado na preservação de 6 meses do paciente.

38

**ESCLEROTERAPIA EM HEMANGIOMA NA CAVIDADE BUCAL: RELATO DE CASO***Camilla Costa Cavalcante de Macedo<sup>1</sup>, Evair Josino da Silva<sup>1</sup>, Maria Cristina de Andrade<sup>2</sup>, Danielle Lago Bruno de Faria<sup>3</sup>, André Arraes Parente<sup>4</sup>*<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade ASCES, <sup>2</sup> Professora Adjunta I da Faculdade ASCES, <sup>3</sup> Professora Adjunta I da Faculdade ASCES, <sup>4</sup> Cirurgião Dentista graduado pela Faculdade ASCES.

O hemangioma é um tumor benigno que se caracteriza por proliferação anormal de vasos sanguíneos sendo de etiologia desconhecida. É classificado como hamartoma e não verdadeira neoplasia, usualmente aparece como anomalia congênita, podendo decorrer também de traumas. Comumente encontrados em diversas regiões da cavidade bucal, preferencialmente na língua, lábios, mucosa jugal e palato. Dentre as opções terapêuticas, a escleroterapia vem sendo utilizada com resultados satisfatórios clínicos e estéticos. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de hemangioma em paciente do gênero feminino, tratado por meio de injeção de solução esclerosante de oleato de monoetanolamina 5% com remissão total da lesão. Foi realizada uma revisão do prontuário da paciente atendida na Clínica da Faculdade ASCES, CAAE - 0084.0.217.000-08, com protocolo de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa em 18 de março de 2009, correspondendo a carta ACP nº 152/08 e feita uma pesquisa bibliográfica nas obras literárias que tratavam do tema proposto. Paciente sexo feminino, leucoderma, 53 anos, com queixa principal de desconforto estético em decorrência de lesão localizada no vermelhão do lábio. Após exame clínico a lesão apresentava-se com coloração arroxeada, superfície lisa, com áreas mais elevadas e áreas planas. O exame de escolha para realização de diagnóstico diferencial foi a diascopia, apresentando isquemia ao fluxo de sangue para fora dos espaços vasculares, foi diagnosticado como hemangioma do tipo cavernoso. Optou-se pela terapêutica com injeção intra-lesional de substância esclerosante, em três doses, utilizando uma quantidade constante de 0,04ml. O Ethanolol atua primariamente por irritação da camada íntima endotelial da veia e produz uma resposta inflamatória estéril dose-relacionada, resultando em fibrose e oclusão dos vasos sanguíneos. No tratamento do caso foi possível promover a involução da lesão de forma segura, eficaz, além de proporcionar redução de possível complicação como a hemorragia, quando comparado com a excisão cirúrgica. Tratando de uma terapêutica de baixa complexidade, simples aplicação e favorece a estética do paciente.

41

**LEUCOPLASIA EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE CASO***Thaynês Batista de Jesus<sup>1</sup>, Antonio Carlos Marqueti<sup>2</sup>*<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, UFS, DOL - Lagarto; <sup>2</sup> Professor Adjunto de Estomatologia da Universidade Federal de Sergipe, UFS, DOL - Lagarto.

De acordo com a OMS a Leucoplasia é definida como uma mancha ou placa branca, não removível à raspagem e que não pode ser classificada clinicamente ou patologicamente como outra enfermidade e se constitui em lesão potencialmente maligna mais frequente na mucosa bucal. Sua etiologia é ainda desconhecida, sendo que sua maior prevalência se dá entre a quarta e a sexta décadas de vida e podem acometer qualquer região da mucosa bucal. Atualmente o termo leucoplasia é utilizado apenas no sentido clínico podendo apresentar superfície lisa, rugosa ou verrugosa. A mucosa jugal e as comissuras labiais são envolvidas mais frequentemente, seguidas respectivamente em ordem de predileção por mucosa alveolar, língua, lábio, palato duro, palato mole, assoalho de boca e gengiva, lesões em língua, vermelhão dos lábios e assoalho bucal somam mais de 90% daquelas que exibem displasia ou carcinoma. Este trabalho objetiva relatar um caso de um paciente do gênero feminino, 42 anos de idade, leucoderma, do lar, portando lesão branca localizada em mucosa jugal, com tamanho aproximado de 1,5 x 0,8 x 0,5 cm, forma regular, superfície rugosa e brilhante e mucosa adjacente normal. A anamnese não revelou nada digno de nota. Após a realização das manobras semiotécnicas indicadas para o caso foi estabelecido o diagnóstico definitivo de leucoplasia simples delgada. O exame clínico detalhado realizado pelo cirurgião dentista generalista associado ao exame histopatológico do material coletado se mostram de fundamental importância para o diagnóstico precoce de alterações malignas associadas a este tipo de lesão.

39

**AMELOBLASTOMA PLEXIFORME ASSOCIADO A CISTO DENTIGERO: RELATO DE CASO***Akassia Maria Rabelo Souza<sup>1</sup>, Antonio Carlos Marqueti<sup>2</sup>*<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe - UFS, DOL - Lagarto; <sup>2</sup> Professor Adjunto de Estomatologia da Universidade Federal de Sergipe - UFS, DOL - Lagarto.

Tumor odontogênico benigno, o Ameloblastoma se apresenta como lesão localmente agressiva, com tendência a recidivar depois do tratamento. Dentre as variações apresentadas por esta lesão destacam-se os tipos sólidos multicísticos e unicísticos. Para se estabelecer o tratamento indicado considera-se as características clínicas, histológicas e radiográficas da lesão, podendo variar de um tratamento conservador até múltiplas ressecções ósseas. Por sua vez, o Cisto Dentigero se caracteriza por um cisto odontogênico não inflamatório mais comum, cuja patogênese sugere relacionar-se com a degeneração do retículo estretado do órgão do esmalte e relacionado ao acúmulo de líquido entre a coroa e o epitélio reduzido do esmalte, frequentemente associado à coroa de um dente incluído, geralmente o terceiro molar inferior. Este trabalho descreve um caso clínico de um paciente, leucoderma, gênero feminino, idade 15 anos, que apresentou uma lesão radiolúcida associada a dente não irrompido em mandíbula do lado esquerdo, região de 38, unilocular e circunscrita por linha radiopaca e bem delimitada. O procedimento diagnóstico bem conduzido é considerado de fundamental importância para o diagnóstico precoce bem como evitar sequelas funcionais e estéticas ao sistema orofacial devido ao caráter invasivo dos ameloblastomas. A cirurgia conservadora está indicada como tratamento viável sempre as características clínicas, radiográficas e histopatológicas podem assegurar uma remoção adequada da lesão bem como prevenir sua recidiva. O exame clínico-radiográfico sistematicamente realizado na clínica odontológica é fator relevante no processo de diagnóstico precoce das neoplasias bucais.

42

**ANÁLISE MOLECULAR DA ALVEOLITE DENTARIA RELACIONADA À DESNUTRIÇÃO NEONATAL***Pedro Henrique José Roza<sup>1</sup>, Keilla Maria Paz e Silva<sup>2</sup>, Maria Helena Madruga Lima Ribeiro<sup>3</sup>, Danyelly Bruneka Gondim Martins<sup>4</sup>, Flávia Regina Gonçalves de Araújo<sup>5</sup>*<sup>1</sup> Estudante de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco e Aluno de Iniciação Científica do Laboratório de Prospecção Molecular do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami da Universidade Federal de Pernambuco (UFP); <sup>2</sup> Doutoranda do Laboratório de Prospecção Molecular do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami da UFP; <sup>3</sup> Veterinária e Pesquisadora do Laboratório de Prospecção Molecular do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami da UFP; <sup>4</sup> Chefe e Pesquisadora do Laboratório de Prospecção Molecular do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami da UFP; <sup>5</sup> Cirurgião-Dentista e Pós-Doutoranda do Laboratório de Prospecção Molecular do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami da UFP.

A alveolite dentária é a complicação pós-operatória mais comum após a extração de um dente, principalmente quando associada a pacientes com carências nutricionais, pacientes que não cumprem às noções básicas de higiene oral e, ainda, que fazem parte de uma classe socioeconômica menos favorecida. It was described for the first time by Crawford 5. O objetivo deste trabalho é estudar a alveolite dentária em ratos adultos desnutridos no período neonatal e sua relação com os genes IL-1 $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , TNF $\alpha$ , NF- $\kappa$ B e osteocalcina. Este estudo foi submetido à Comissão de Ética em Experimentação Animal do Centro de Ciências Biológicas da UFP sob o protocolo nº 029931/2011-72. Foram utilizados 20 ratos, machos, da raça Wistar, amamentados por mães que receberam dieta durante a lactação contendo 17% de proteína, grupo nutrido (N) ou 8% de proteína, grupo desnutrido (DN). Posteriormente ao desmame, os animais foram mantidos com dieta padrão do biotério, Labina<sup>®</sup>. Após 90 dias de vida, todos os animais foram anestesiados e em seguida, realizou-se a extração do incisivo superior direito e a indução da alveolite. Após 21 e 28 dias de comprovação clínica da alveolite, os animais sofreram eutanásia e seus alvéolos foram coletados. Para a análise molecular, realizou-se a extração do RNA das amostras, sua transcrição em cDNA e amplificação deste através da RT-PCR. Os resultados com esse estudo foram que aos 90 dias de vida, os animais nutridos tiveram peso médio de 357,85g  $\pm$  18,19g e os desnutridos apresentaram peso médio de 298,37g  $\pm$  22,91g (p < 0,05), as citocinas pró-inflamatórias tiveram uma expressão maior nos ratos desnutridos e a osteocalcina apresentou-se mais expressa também nestes animais, devido a uma maior tentativa de recuperação da atividade osteogênica. Assim sendo, esta pesquisa demonstrou a influência da desnutrição neonatal no desenvolvimento e evolução da alveolite dentária. Além disso, o emprego da Biologia Molecular proporcionou um maior conhecimento desta infecção oral, podendo contribuir futuramente com o desenvolvimento de novos fármacos com finalidade preventiva e/ou terapêutica.

43

## QUAL O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA SOBRE BISFOSFONATOS?

Liane Maciel de Almeida Souza<sup>1</sup>, Wilton Mitsunari Takeshita<sup>2</sup>, Allan Carlos Araújo de Oliveira<sup>3</sup>, Carla Garcia Moura<sup>4</sup>, Ivan Mateus Peixoto<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Professora associada da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup>Professor da Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup>Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe, <sup>4</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup>Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe

**Introdução:** Os bisfosfonatos são drogas úteis na prevenção e no tratamento de várias patologias ósseas, principalmente a osteoporose, entretanto seu uso prolongado é associado a efeitos adversos como a osteonecrose dos maxilares e fraturas atípicas. **Objetivo:** Avaliar, por meio da aplicação de questionário aos alunos do curso de Odontologia da UFS, o perfil de conhecimento destes sobre bisfosfonatos orais, propondo-se a informar sobre os riscos associados ao tratamento odontológico em pacientes que fazem ou já fizeram uso de bisfosfonatos orais. **Materiais e métodos:** Pesquisa de campo de natureza quantitativa, utilizando um questionário composto por 13 perguntas objetivas como instrumento de coleta de dados, a amostra foi de 120 alunos graduandos em odontologia pela UFS do 4º ao 10º período escolhidos de forma aleatória, para verificar o conhecimento sobre o tema proposto. **Resultado:** Ao serem questionados sobre o que são os bisfosfonatos orais 73,3% dos acadêmicos responderam que não sabem e 26,7% responderam conhecer os bisfosfonatos. **Conclusão:** Constatou-se que o conhecimento dos acadêmicos entrevistados, em relação aos bisfosfonatos orais e suas possíveis manifestações orais é deficiente, havendo a necessidade de o tema ser melhor abordado na graduação, a fim de que o cirurgião dentista esteja preparado para atender e orientar os pacientes que fazem terapia com bisfosfonatos orais.

46

## EXAMES HEMATOLÓGICOS DE INTERESSE PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA

Diana Ribeiro Brandão Valadares<sup>1</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Graduada pela Fundação Bahiana para o Desenvolvimento da Ciência (FBDC), [rbeirodiana@hotmail.com](mailto:rbeirodiana@hotmail.com); <sup>2</sup> Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOU/FBA), [isaabeth@uol.com.br](mailto:isaabeth@uol.com.br).

Já está estabelecido que o exame clínico é soberano, mas a requisição de exames complementares e laboratoriais é uma necessidade fundamental a todas as especialidades odontológicas. Os exames hematológicos particularmente, podem contribuir não só para o diagnóstico das patologias orofaciais, como também na avaliação da saúde geral do paciente na fase pré-operatória. O objetivo deste trabalho é divulgar na classe odontológica a importância dos exames hematológicos na prática diária, informando quando solicitá-los e como interpretá-los de modo a garantir um exercício profissional seguro, garantindo a confiabilidade do tratamento dos pacientes sob responsabilidade do profissional. Para a triagem de pacientes com suspeita de coagulopatia, o odontólogo deverá solicitar ao laboratório clínico um conjunto de provas: coagulograma, tempo de protrombina, tempo de tromboplastina parcial ativada, entre outras. A avaliação do número de hemácias durante o período pré-operatório torna-se imprescindível, quando o paciente é portador de qualquer dos tipos de anemia. A avaliação do número de hemácias durante o período pré-operatório torna-se imprescindível, quando o paciente é portador de qualquer dos tipos de anemia. O hemograma é um conjunto de exames complementares com a finalidade de fornecer um conjunto de dados, que permita uma visão panorâmica, quantitativa dos elementos figurados do sangue.

44

## ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DA LECTINA DA ESPONJA APLYSINA FULVA FRENTA A PSEUDOMONAS AERUGINOSA E STAPHYLOCOCCUS AUREUS

Renato Lopes de Sousa<sup>1</sup>, Sandro Mascena Gomes Filho<sup>2</sup>, Roberto Mioso<sup>3</sup>, Edeltrudes de Oliveira Lima<sup>4</sup>, Carlos Alberto de Almeida Gadelha<sup>5</sup>,

<sup>1</sup>Graduando da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup> Mestrando da Universidade Federal da Paraíba, <sup>3,4,5</sup> Professores da Universidade Federal da Paraíba.

Espônjas marinhas são capazes de produzir proteínas bioativas, contudo muito de suas aplicações biológicas ainda são desconhecidas. Dentre elas, destacam-se as lectinas, capazes de aglutinar eritrócitos e ligar-se reversivelmente a carboidratos específicos, cujo suas propriedades farmacológicas representam uma alternativa promissora para o tratamento de doenças, tais como periodontite e pulpite. Algumas bactérias são responsáveis por causar infecções bucais e apresentam resistência a antibióticos. *Pseudomonas aeruginosa* causa periodontite apical, necrose pulpar, pulpites e alveolites e *Staphylococcus aureus* é responsável por formar placa dental, contribuindo para formação de ácidos que degradam os dentes. O presente estudo avaliou a atividade antimicrobiana da lectina extraída da esponja *Aplysina fulva* contra *P. aeruginosa* ATCC 24923 e *S. aureus* ATCC 25853. As proteínas foram extraídas com tampão Tris-HCl 0,1 M pH 7,4 com NaCl 0,15 M, sendo o extrato bruto submetido a cromatografia de troca iônica, cujo pico retido foi aplicado em cromatografia de afinidade. O pico retido obtido nesta última cromatografia foi submetido ao ensaio de atividade hemaglutinante, seguido de eletrofose em SDS-PAGE para determinação do peso molecular aparente e confirmação do isolamento da lectina. O potencial antimicrobiano foi determinado por microdiluição utilizando concentrações de 1024 a 32 µg/mL de lectina em microplacas de 96 poços na presença de bactérias em concentração de 106 UFC/mL incubadas à 35°C por 24h, em duplicata. Como controle positivo foi utilizado o cloranfenicol (100 µg/mL). A lectina isolada da esponja marinha *A. fulva* é uma proteína oligomérica de aproximadamente 150 kDa, capaz de inibir o crescimento da bactéria *P. aeruginosa* ATCC 24923, na concentração inibitória mínima de 64 µg/mL, no entanto, não inibiu o crescimento do *S. aureus* ATCC 25853. Dessa forma, a lectina isolada da esponja *A. fulva* pode ser utilizada como um possível composto bioativo para tratamento de infecções odontogênicas causadas por *P. aeruginosa*.

47

## HERPES ZOSTER EM REGIÃO FACIAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Patrícia Fonseca Guedes<sup>1</sup>, Renata Portela de Rezende<sup>1</sup>, Antonio Fernando Pereira Falcão<sup>2</sup>, Patrícia Leite Ribeiro<sup>3</sup>, Viviane Almeida Sarmento<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Cirurgiã-dentista; Residente do Programa Integrado de Residência Multiprofissional em Saúde (Complexo HUPES/UFBA); <sup>2</sup> Doutor em Radiologia Odontológica (UFPB-UFBA); Mestre em Odontologia (UFBA); Professor Associado (UFBA); Tutor do Serviço de Assistência Odontológica do Complexo HUPES/UFBA; <sup>3</sup> Pós-doutora em Radiologia (FOB-USP); Doutora em Estomatologia (PUC-RS); Mestre em Odontologia (UFBA); Professora Associada (UFBA) e Titular (UEFS); Chefe do Serviço de Assistência Odontológica do Complexo HUPES/UFBA

A varicela zoster (VZV) ocorre frequentemente na infância e o vírus permanece latente no interior dos gânglios nervosos sensitivos podendo recorrer em fase adulta. Os episódios de recorrência, denominados de Herpes Zoster, geralmente ocorrem na faixa etária superior a 60 anos e em pessoas que apresentam imunidade celular deprimida, manifestando-se clinicamente por vesículas ou bolhas cutâneas e/ou mucocutâneas, acometendo áreas inervadas pelo gânglio infectado. A sintomatologia dolorosa pode preceder o aparecimento das lesões e o quadro clínico pode estar associado à episódios febris, cefaléia e mal-estar. Quando presentes, as lesões bucais configuram o envolvimento do nervo trigêmeo e, geralmente manifestam-se na mesma região das lesões de pele com características semelhantes. Essas lesões podem envolver qualquer tipo de mucosa, até o limite da linha média, mantendo-se em localização unilateral. A neuralgia pós-herpética, também pode configurar o quadro clínico, sendo uma das complicações da infecção pelo VZV, e a sintomatologia dolorosa pode persistir por semanas, meses ou anos após a cura das lesões cutâneas. A irradiação a laser é uma prática atual que vem sendo utilizada com eficácia em tratamentos de dor das mais variadas etiologias, promovendo efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e reparadores. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de Herpes Zoster, acometendo mulher de 74 anos, hipertensa, com diagnóstico de derrame pericárdio e pleural bilateral, que evoluiu inicialmente com hiperemia de face, lesões vesiculares, pústulas que se romperam e formaram crostas com evolução rápida em toda hemiface esquerda, respeitando a linha média, e lesões intrabucais em região de língua, assoalho de boca, mucosa jugal e palato. A paciente foi tratada com antiviral em altas doses associado a fotobiomodulação laser, com resolução do quadro em poucos dias.

45

## PACIENTES CARDIOPATAS: O QUANTO OS ALUNOS DE ODONTOLOGIA SABEM?

Thiago Santana RIBEIRO<sup>1</sup>, Liane Maciel de Almeida SOUZA<sup>2</sup>, Wilton Mitsunari TAKESHITA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Odontologia Universidade Federal de Sergipe. <sup>2</sup>Professora Associada do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe. <sup>3</sup>Radiologista, Mestre, Doutor em Radiologia Odontológica e Pós Doutor em Odontologia Integrada - Prof. Adjunto da Universidade Federal de Sergipe.

A demanda de pacientes com problemas cardiovasculares nos consultórios odontológicos cresce exponencialmente, sendo necessária uma atenção maior por parte dos profissionais para evitar potenciais complicações. Antes de cada sessão de atendimento é importante que se faça uma avaliação dos sinais vitais ou uso de um protocolo de redução de ansiedade. Em cardiopatas é necessário que se tenha o máximo de cautela e precisão na escolha do anestésico local que venha a utilizar. O estudo tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento dos graduandos e graduados em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe (UFS) sobre o atendimento de pacientes com doenças cardiovasculares. Realizou-se um questionário à 100 indivíduos, dentre estes 80 de graduandos (grupo A) e 20 de graduados (grupo B). E, os resultados foram propostos em tabelas e gráficos para análise dos dados. De um modo geral, a porcentagem de acertos foi abaixo do aguardado. Houve uma disparidade, estatisticamente grande, no número de questões corretas dos dois grupos, sendo que o grupo B obteve maior êxito. Pode-se concluir que tanto os graduandos quanto os graduados dispõem de pouco conhecimento a respeito do atendimento à pacientes com doenças cardiovasculares, o que torna o procedimento arriscado.

48

## EVOLUÇÃO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR EM PACIENTE TABAGISTA: RELATO DE CASO

Sylvia Sampaio Peixoto<sup>1</sup>, Karinne Azevedo<sup>2</sup>, Luiz Alcino Monteiro Gueiros<sup>3</sup>, Jair Carneiro Leão<sup>4</sup>, Alessandra de Albuquerque Tavares Carvalho<sup>5</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Mestranda do curso de odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Professor adjunto do curso de odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>, Professor Associado do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>, Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>.

O câncer bucal é o terceiro câncer mais prevalente em países em desenvolvimento, representado em 90% por neoplasias epiteliais do tipo carcinoma espinocelular. Pode ocorrer em qualquer localização da boca, sendo os locais mais acometidos a língua, o lábio inferior e o assoalho bucal. O objetivo deste presente trabalho consiste em detalhar características de um paciente do sexo masculino de quarenta e nove anos de idade, melanoderma, etilista, tabagista, imunodeprimido, portador de doença de Chagas, que apresentou-se à clínica de estomatologia-UFPE com queixa de dor em assoalho bucal. Ao exame clínico observou-se que o paciente apresentava lesão ulcerativa dolorosa, com formato irregular e bordas endurecidas, na palpação foi observado, também, alteração nos linfonodos cervicais. Posteriormente a biópsia incisional e ao exame histopatológico, concluiu-se que o paciente era portador de carcinoma espinocelular, sendo este encaminhado para realização de tratamento radioterápico e quimioterápico com cirurgia de cabeça e pescoço no Hospital do câncer de Pernambuco.

49

**ALTERAÇÕES ORAIS EM PACIENTES COM BULIMIA E ANOREXIA***Elisa Cintia Leite Anastácio<sup>1</sup>, Alana Mirelle Oliveira Macedo<sup>2</sup>, Luanna Karine Assunção de Oliveira<sup>3</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzzi<sup>4</sup>**Graduada do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco*

Os transtornos alimentares estão associados a diversas complicações clínicas graves, relacionadas ao comprometimento nutricional e às práticas inadequadas para o controle de peso, como, por exemplo, o vômito auto induzido. Podem ser citadas a anorexia e a bulimia nervosa como distúrbios de comportamento. Esses distúrbios geram complicações bucais, sendo frequente a erosão dental devido ao ambiente bucal extremamente ácido, resultante dos hábitos dos pacientes. O cirurgião-dentista, frente a essas doenças, pode ser o primeiro profissional a identificar esses transtornos, observando as complicações sistêmicas e as condições bucais consequentes da anorexia e da bulimia nervosa, ressaltando sinais e sintomas perceptíveis na clínica odontológica. Os transtornos alimentares são acompanhados de várias alterações sistêmicas, relacionadas, principalmente, ao comprometimento do estado nutricional, o que acarreta alterações graves no organismo humano, como implicações metabólicas, hipoglicemia e redução dos níveis hormonais da glândula tireoide. A anorexia pode ser do tipo restritiva ou purgativa. No tipo restritiva, não há, práticas como vômito auto induzido e uso de medicamentos, já a do tipo purgativa apresenta episódios de alimentação compulsiva e uso de laxantes e diuréticos. Sendo assim, eritema do palato, faringe e gengiva, além das alterações dentárias como erosão dental e aumento das glândulas parótidas são comuns em pacientes com características purgativas. Tratando-se de bulimia, é relevante o episódio recorrente de consumo alimentar compulsivo, seguido de uma forçada regurgitação, onde os vômitos quando muito frequentes, levam a perda do reflexo da náusea, ao relaxamento do esfíncter esofágico inferior e podem ser induzidos espontaneamente. A partir das definições, pode-se afirmar que a anorexia purgativa, quando comparada com a bulimia nervosa, apresenta complicações bucais menos intensas e menos comuns, pois o hábito de induzir o vômito gera um dos principais efeitos do ponto de vista odontológico, a erosão dental, também chamada de perimólise. Ela consiste em uma lesão caracterizada pela dissolução dos tecidos mineralizados dos dentes, causada por ácidos que não envolvem ação bacteriana. O quadro está relacionado à ingestão frequente de alimentos ácidos ou à exposição aos produtos estomacais, resultado de regurgitações. O cirurgião-dentista, na anamnese, deve investigar o assunto de forma cautelosa e ao mesmo tempo obter informações a respeito da doença, como hábitos alimentares e possíveis problemas gastrintestinais e, assim, possibilitar a referência para serviços com abordagem multidisciplinar e melhor desempenho no tratamento odontológico clínico.

**01**

## PREVENÇÃO DE DOENÇAS PERIODONTAIS EM IDOSOS

Isabela Dantas Torres de Araújo<sup>1</sup>, Grasiela Piuvezam<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), <sup>2</sup> Professora Doutora Adjunta II do Departamento de Saúde Coletiva.

O progressivo envelhecimento da população mundial tem aumentado a demanda por serviços odontológicos para idosos. Os dados epidemiológicos brasileiros mostram que existe uma relação entre o aumento da idade e os maiores índices de edentulismo, entretanto, também se observa um aumento da permanência de dentes na cavidade oral para esse grupo. Os elementos dentários necessitam de tecido de suporte saudável e capaz de mantê-lo - o tecido periodontal - que também sofre ação do envelhecimento. Além da perda de destreza, os idosos consomem muitos medicamentos que causam redução do fluxo salivar. Esta redução somada à diminuição da higiene bucal provocam um grande acúmulo de biofilme nos dentes e próteses, condição determinante da cárie e doença periodontal. Portanto, este trabalho tem como objetivo mostrar a importância da saúde periodontal dos idosos, a fim de melhorar sua condição oral e permitir que os dentes remanescentes permaneçam por cada vez mais tempo em boca. A doença periodontal é caracterizada por processos inflamatórios causados por bactérias orais que acometem os tecidos gengival e ósseo. Sua gravidade está relacionada com má higiene oral, presença de bactérias patogênicas, fumo e idade avançada. A doença causa a destruição dos tecidos em sítios específicos, podendo levar à perda do elemento se não controlada. Dessa forma, a prevenção e o controle da formação do biofilme são as medidas fundamentais para a manutenção da saúde periodontal. A limpeza mecânica, através da escova dental e de outros agentes auxiliares é o principal meio de remoção e controle do biofilme. As visitas regulares ao profissional dentista também são essenciais para orientação e controle da doença periodontal. A educação em saúde bucal também é um componente muito importante no controle do biofilme e em geral é básico para o incentivo e o envolvimento do paciente nos cuidados regulares de sua saúde bucal. Portanto, é necessário que o cirurgião dentista deve estar apto a atender esse tipo de paciente, saber reconhecer as principais alterações bucais e saber orientar e tratar essas manifestações.

**04**

## AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES BUCAIS DOS IDOSOS ASSISTIDOS PELA SEMAS-CAMPINA GRANDE/PB

Lunna Farias<sup>1</sup>, Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão<sup>2</sup>, Taina Gomes de Moraes<sup>3</sup>

Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB<sup>1</sup>, Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB<sup>2</sup>, Graduanda do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPE<sup>3</sup>.

Xerostomia, problemas periodontais, perda de elementos dentários: esses são nomes de alguns problemas bucais para os quais as pessoas idosas devem estar especialmente alertas. O objetivo deste estudo foi avaliar as condições de saúde bucal e a auto percepção em idosos cadastrados na Secretaria Municipal de Assistência Social - SEMAS de Campina Grande - PB. Participaram deste estudo 244 idosos com idade média de 72,7 anos. Foi realizado exame clínico e entrevista. A amostra foi composta por 95,7% de mulheres, no geral, 77,25% dos idosos tinham até quatro anos de escolaridade, 90,64% possuíam renda média de até 2 salários mínimos, 46,8% portavam de estomatite protética, 47,9% dos idosos sentiam boca seca e 14,0% ardência bucal. Dentre os edêntulos, 54% usavam prótese, uma minoria, correspondente a 11,3%, portava mais de dez dentes, 51,5% utilizavam serviço público para realização de atendimento odontológico, a maioria dos idosos (71,6%) realizou sua última consulta odontológica a mais de 1 ano. O Índice GOHAI global foi de 27,77, característico de uma auto percepção ruim. Não houve associação estatisticamente significativa entre o índice de GOHAI com as variáveis: ardência bucal; uso e necessidade de prótese e DTM; no entanto observou associação significativa com relação à variável sexo. Realizou-se análise descritiva e inferencial das variáveis. No presente estudo houve uma prevalência da auto classificação da saúde bucal de forma "boa"; e aproximadamente 2/3 dos idosos consideraram que necessitavam de algum tratamento odontológico. Portanto, verificou-se a necessidade de políticas de promoção à saúde bucal voltadas para população idosa e a importância da conscientização de toda a família e dos cuidadores no acompanhamento odontológico geriátrico. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo CEP sendo a data final 10/12/2009 e o número do documento 0572.0.133.000-09.

**02**

## DOENÇA PERIODONTAL NA TERCEIRA IDADE

Isis Henriques de Almeida Bastos<sup>1</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>2</sup>, Felipe Ribeiro de Jesus<sup>3</sup>, Donizete Tadeu Prado Junior<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Cirurgiã-dentista - pesquisadora-apresentadora; <sup>2</sup> Professora de Periodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUUBA); <sup>3</sup> Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUUBA)

O Brasil, como os demais países em desenvolvimento, assiste a uma redução proporcional da população jovem e a um aumento na proporção e no número absoluto de idosos. De acordo com Censo 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil conta atualmente com 21 milhões de idosos. Também foi apurado que existiam 23.760 brasileiros com mais de 100 anos durante o levantamento. Assim, a demanda por serviços odontológicos pelos idosos tem aumentado. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura pertinente à doença periodontal na terceira idade. Os tecidos periodontais, geralmente, mostram evidências de envelhecimento natural durante o acompanhamento longitudinal dos pacientes, onde o grau de colapso periodontal aumenta com a idade. A inflamação periodontal tende a progredir rapidamente, e os tecidos mostram uma redução no processo cicatricial. Assim, a prevalência e a severidade da periodontite crônica do adulto aumentam com o avançar da idade, podendo ser exacerbada nos pacientes idosos, depois de estarem relativamente estáveis por muitos anos. Além disso, a mucosa bucal do idoso também sofre com o envelhecimento, apesar de possuir o mesmo aspecto de normalidade de um jovem, apresenta-se menos resistente. Essa perda natural de sua capacidade deixa-a mais vulnerável a lesões ulcerativas descamativas, líquenoides e vesiculosas, então as doenças que ocorrem no sistema estomatognático dos idosos, podem ser debilitantes e trazem vários transtornos à qualidade de vida destes indivíduos. Diante disso, o cirurgião dentista deve estar apto a acolher e assistir os pacientes geriátricos, a partir do reconhecimento das principais alterações bucais, inerentes ao processo de envelhecimento respeitando os limites individuais e garantindo a integridade física.

**05**

## ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS BUCAIS QUE ACOMETEM O PACIENTE GERIÁTRICO

Marcone Max de Araújo Rodrigues<sup>1</sup>, Jaidson Cavalcanti De Oliveira<sup>2</sup>, Ana Miryam Costa de Medeiros<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>2</sup> Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>3</sup> Professora Adjunta da Disciplina de Estomatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

Modificações morfofuncionais como xerostomia, disgnia, dentre outros, podem ser percebidas na cavidade bucal, sobretudo na mucosa oral, com o avanço da idade. As glândulas salivares também sofrem alterações, sendo mais evidentes nas glândulas submandibulares e sublinguais. Distúrbios de desenvolvimento também podem ocorrer como varicosidades linguais, malformações vasculares, grânulos de Fordyce, toros palatinos e/ou mandibulares, exostoses ósseas, entre outros. O presente trabalho tem como objetivo destacar as mudanças fisiológicas decorrentes do envelhecimento e as consequentes alterações na cavidade oral do idoso. Os dados foram coletados a partir de uma revisão de literatura nas bases bibliográficas Scielo, Liliacs e Medline. A xerostomia tem predileção por pacientes acima de 65 anos de idade e de ambos os sexos, sempre representando um somatório de fatores como hipossalivação decorrente de hipofunção glandular, medicamentos de uso contínuo que apresentam como reações adversas: diminuição do fluxo salivar, doenças crônicas e alterações emocionais, como a síndrome do ardor bucal. Os autores consultados corroboram a importância do conhecimento sobre as alterações, permitindo a elaboração de abordagens específicas para o paciente geriátrico, especialmente diante do crescente envelhecimento populacional e mudança da estrutura etária verificados nas últimas décadas.

**03**

## PERIODONTITE EM PACIENTES IDOSOS PORTADORES DE AGRAVO SISTÊMICO

Silvia Santos Melo<sup>1</sup>, Luciano Sousa Delcaro<sup>2</sup>, Polyana Argolo Souza Amara<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR); <sup>2</sup> Graduado em Enfermagem pela Faculdade de Pitágoras - Linhares - ES; <sup>3</sup> Professora do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR).

Em razão da melhoria da qualidade de vida, do avanço tecnológico e da ciência ocorridos na área da saúde, a expectativa de vida dos brasileiros tem aumentado o que consequentemente elevou-se o número de doenças crônicas provenientes do envelhecimento da população. Dentre as patologias que ensejam preocupação no atendimento à população idosa, o diabetes mellitus (DM) requer dos cirurgiões-dentistas cuidados especiais. O DM é uma doença crônica e está associada ao aumento da prevalência de problemas micro e macrovasculares dessa faixa etária. A doença periodontal vem sendo reconhecida ao longo dos anos como uma das principais complicações orais do portador de DM, estabelecendo uma relação bidirecional com a doença. A explicação mais lógica para este fato é devido à alta vascularidade do periodonto inflamado, tendo aumento na produção de mediadores inflamatórios, como as citocinas TNF- $\alpha$  (fator de necrose tumoral), IL-6 e proteína C-reativa. Sendo assim, a atuação do profissional deve ser de forma interdisciplinar, avaliando questões biopsicossociais, já que pacientes diabéticos descompensados e que tem controle precário da higiene oral tem maior probabilidade da doença periodontal se instalar de forma mais rápida e severa quando comparado a indivíduos não diabéticos ou compensados. Portanto, o cirurgião-dentista tem grande importância no diagnóstico precoce do DM e na integridade da saúde geral desses pacientes portadores de doença periodontal, porém é necessário o diálogo entre a equipe multidisciplinar com intuito de elevar os índices de sucesso terapêutico na promoção e manutenção da qualidade de vida do paciente diabético. Diante desta situação o enfermeiro que tem contato periódico com esses pacientes no programa hiperdia poderá auxiliar instigando o paciente a relatar suas queixas e encaminhando para o cirurgião dentista para análise da cavidade bucal. A presente revisão de literatura tem objetivo de apresentar características, sinais e sintomas da periodontite e diabetes mellitus no paciente idoso, com intuito de fornecer subsídios ao cirurgião dentista quanto à forma de abordagem a estes pacientes em sua atuação profissional. Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases científicas de dados (Lilacs, Scielo, Bireme) e também em livros específicos das áreas, no publicado nos últimos 10 anos, tendo como descritores: "odontologia", "periodontite", "idosos", "odontogeriatrics" e "diabetes mellitus". Foram utilizados 20 artigos e 4 livros.

**06**

## PRÓ -PARKINSON: SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE PORTADOR DE PARKINSON

Sylvia Sampaio Peixoto<sup>1</sup>, Georgina Agnelo Lima<sup>2</sup>, Carla Cabral dos Santos Accioly lins<sup>3</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Professora Associada do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Professora Adjunta da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>.

O Parkinson é uma doença degenerativa progressiva crônica do SNC e com avanço lento. No seu portador são observadas algumas complicações como: rigidez, tremor muscular, salivação espessa e dificuldade de deglutição. O objetivo deste trabalho é destacar o acompanhamento odontológico que está sendo realizado em pacientes portadores de Parkinson do HC/UPE, no programa de extensão Pró-Parkinson. Inicialmente, foi elaborado e confeccionado um manual odontológico de orientações básicas para os portadores de Parkinson, com textos educativos associados a figuras apresentando as principais informações de como manter limpos os dentes, as gengivas e as próteses. Depois, começamos os atendimentos odontológicos em 2012 com 9 pacientes e tivemos 25 procedimentos realizados. Em 2013, foram executados 158 procedimentos em 31 pacientes, destacando um número crescente de adesões ao projeto. Atualmente são realizados procedimentos restauradores, endodônticos, confecções de próteses, e raspagem com polimento corono-radicular na Clínica de Odontogeriatrics da UFPE. Deste modo, através dessas intervenções está sendo possível observar que apesar das condições fisiopatológicas dos parkinsonianos, não foram notados um aumento significativo no número de exodontias, verificando que o acompanhamento periódico está evitando uma maior perda dos elementos dentários, ajudando-os a manutenção de uma melhor mastigação, deglutição e fonação; e que o papel do cirurgião-dentista dentro da equipe multiprofissional está contribuindo cada vez mais na qualidade de vida destas pessoas.

07

**AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE BUCAL PELA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA***Danielle Francesca Dantas Rocha<sup>1</sup>, Isabela de Avelar Brandão Macedo<sup>2</sup>*

Universidade Tiradentes, Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Coletiva.

O aumento da expectativa de vida no Brasil trouxe a necessidade de crescimento das políticas de saúde para a população idosa. Porém, os estudos epidemiológicos mostram que a realidade em saúde bucal ainda é distante da considerada satisfatória, com elevado número de dentes perdidos e grande necessidade de confecção de prótese. Esta situação é evidenciada por estudos epidemiológicos e reflete a importância das ações de saúde bucal voltadas para esse grupo. A percepção do idoso sobre sua própria saúde bucal foi estudo de vários pesquisadores brasileiros e mostra uma realidade diferente da situação clínica. Muitos idosos ainda acreditam que a perda de dentes é um processo fisiológico. Desta forma, este trabalho permite gerar conhecimentos sobre a percepção do idoso sobre a sua saúde bucal, oriundo dos principais estudos acadêmicos publicados pela Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scielo desde 2004. Toda reflexão sobre esta temática subsidia novos estudos quanto à atenção à saúde bucal dos idosos.

**01**

## DOENÇAS OSTEOMUSCULARES E A RELAÇÃO COM A PROFISSÃO DE CIRURGIÃO DENTISTA

Kaique Oliveira Souza<sup>1</sup>, Allana de Souza Freire<sup>2</sup>, Djair Bastos Marques<sup>3</sup>, Mailson Anjos Silva<sup>4</sup>, Ismar Eduardo Martins Filho<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Discente da UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; <sup>5</sup>Professor da UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

As atividades diárias que são executadas pelo cirurgião-dentista exigem uma postura corporal correta do operador, e a ergonomia deve ser inserida no cotidiano dos atendimentos odontológicos, no intuito de prevenir futuras patologias decorrentes de má postura corporal. Os distúrbios musculoesqueléticos e os relatos de desconforto e dor durante o período de formação acadêmica são pouco abordados por pesquisas. A incidência de dor e desconfortos relacionados às posturas de trabalho adotadas pelos acadêmicos do curso é estabelecida na relação entre a realização de procedimentos clínicos e o aparecimento dos sinais e sintomas clínicos que surgem ao longo da formação acadêmica. Os problemas musculoesqueléticos também podem resultar em diminuição de qualidade da tarefa executada e afastamento das atividades. Métodos como a utilização da ergonomia, pausa frequente entre os atendimentos, hábitos alimentares saudáveis e a prática de exercícios físicos regularmente são sugeridos como métodos preventivos ou minimizantes de dores ou desconforto instalados previamente. Busca, por meio de uma revisão de literatura, identificar a relação entre dores osteomusculares e correlacioná-las às atividades clínicas do cirurgião-dentista e a ergonomia.

**04**

## ANÁLISE DO CONHECIMENTO ERGONÔMICO: UM ESTUDO COM ALUNOS E PROFESSORES NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Ingrid Vanessa Pereira de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Cleide Azevedo Braz<sup>2</sup>, Ciro José Barbosa<sup>3</sup>, Cristiane Assunção da Costa Cunha<sup>4</sup>, Hermanda Barbosa Rodrigues<sup>5</sup>  
Faculdades Integradas de Patos (FIP)

A odontologia é uma das profissões que está exposta a diferentes riscos ocupacionais, dentre eles, os ergonômicos. Este trabalho objetivou investigar o conhecimento, utilização e conceitos de ergonomia aplicada à odontologia por docentes e discentes em atividade clínica em uma clínica-escola de odontologia. O projeto foi avaliado na sessão realizada em, 24 de abril de 2014, após análise do parecer do relator, resolveu considerar aprovada com protocolo de número, 30387013.0.0000.5181. A pesquisa é constituída por uma amostragem de 70 alunos em atividade clínica em uma faculdade de odontologia, e um universo de professores das clínicas, da referida faculdade, num total de 23, no ano de 2014. Paralelamente foi pesquisada a incidência de sintomatologia dolorosa nos alunos por intermédio do questionário nórdico e a partir dos resultados foi mensurado o índice de severidade dos sintomas em alunos. The Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ) é um instrumento de diagnóstico, proposto para padronizar a mensuração de relatos de sintomas osteomusculares. A aplicabilidade de medidas ergonômicas nas clínicas universitárias não foi evidenciada pelo universo de discentes e docentes. Quanto ao relato dos alunos de sintomas osteomusculares, as regiões anatômicas de maior grau de severidade foram: parte superior das costas e pescoço. Quanto aos professores, 56,5% não utilizam medidas preventivas com relação às doenças ocupacionais. Em função dos achados os autores apresentam um protocolo de intervenção clínica baseado nos determinantes ergonômicos da Associação Internacional de Ergonomia (EAI) como medida de prevenção da saúde ocupacional dos futuros cirurgiões-dentistas ainda em processo de formação nas clínicas odontológicas das universidades.

**02**

## PERSPECTIVAS NA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Autor Raíssa Peixoto de Arruda, Armiliana Soares Nascimento<sup>2</sup>, José Lacerda das Neves<sup>3</sup>, Berenice Mendes Machado<sup>4</sup>, Luciana de Barros Correia Fontes<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup> Universidade de Pernambuco, UPE, <sup>3,4</sup> Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, <sup>5</sup> Universidade Federal de Pernambuco, UFPE.

Dimensionar a qualidade de vida tem representado um campo de debate crescente entre os pesquisadores. Considerando-se as lacunas de informação sobre o tema, este trabalho objetivou determinar aspectos positivos e negativos do trabalho e qualidade de vida de pediatras e odontopediatras. Estudo do tipo transversal, quantitativo, com a análise descritiva e analítica ou inferencial dos dados. A área do estudo abrangeu uma cidade situada no nordeste do Brasil. De um universo de 113 profissionais, 47 indivíduos fizeram parte da amostra; 21 odontopediatras e 26 pediatras. Como instrumento para a coleta de dados foi utilizado um questionário direcionado aos objetivos propostos. Os resultados aqui apresentados referem-se à parte discursiva da entrevista. O amor na relação com o paciente infantil, a satisfação pelas trocas na prática profissional e a realização no campo de trabalho constituíram as variáveis positivas mais frequentes direcionadas ao tema. A ansiedade dos pais, a falta de honorários justos e o baixo reconhecimento profissional, nortearam os desafios a serem superados.

**05**

## PLATAFORMA DE VISÃO INDIRETA PARA USO ODONTOLÓGICO

Luiz Roberto Mendes da Silva

Prof. Auxiliar/B da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)/Mestrando PPGO-UGF

A visão indireta na prática clínica odontológica representa requisitos de importância para que o cirurgião-dentista possa adquirir hábitos posturais saudáveis. Pode prevenir lesões osteomusculares e articulares na coluna vertebral do profissional e do paciente, visto que alguns dentistas alteram a curvatura natural da coluna cervical do paciente para obter uma melhor visão do dente a ser tratado. Como a posição de trabalho varia de acordo com o arco dentário, o arco superior é o que exige maior esforço do profissional e, por conseguinte, necessidade do uso do espelho clínico para que se obtenha visão indireta. Para isso o operador deverá manter a posição 12 horas, com o apoio da cabeça do paciente voltado para baixo. Durante a formação acadêmica não há exigência das disciplinas com prática pré-clínica e clínica desse requisito. É exigido do aluno o resultado clínico, por meio da técnica realizada e resultado obtido. Pequena preocupação da observância de requisitos ergonômicos no transcorrer da disciplina tem sido observado. O tempo escasso e extenso conteúdo induzem inconscientemente os docentes a cumprirem o programa da disciplina. O ideal seria que fosse dispensado um tempo para o aprendizado da visão indireta por meio da atividade pré-clínica dentro de cada disciplina. Para auxiliar na solução deste problema foi criada a plataforma de visão indireta para uso odontológico, que permite ao acadêmico ou ao cirurgião-dentista, simularem procedimentos clínicos por meio de exercícios em nível crescente de dificuldade. A Plataforma para o Treinamento de Visão Indireta (PTVI) consiste de quatro partes, sendo, a plataforma, que é fixada a uma mesa ou bancada, onde é afixado o bloco para treinamento. Neste bloco serão realizadas as atividades de aprendizagem, por meio de imagens que terão seus contornos preenchidos com a caneta de alta rotação pincel. Esta caneta constitui uma réplica de uma turbina de alta rotação plástica, com um pincel hidrocor preto com ponta 0.5. E o espelho clínico plástico que acompanha o kit e desempenha a mesma função de um espelho clínico odontológico. A PTVI constitui um valioso recurso auxiliar durante o treinamento laboratorial de estudantes de graduação, com repercussões práticas em toda a vida profissional do indivíduo. Esta plataforma foi patenteada no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), com o Nº DO PROTOCOLO 02614000069, e com o título da invenção Plataforma para o Treinamento de Visão Indireta (Uso Odontológico).

**03**

## SAÚDE OCUPACIONAL: IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA

Mariana do Nascimento Vieira  
Universidade Federal do Maranhão

O exercício da atividade profissional pode ocasionar riscos à saúde do trabalhador. Com a odontologia não é diferente. Esta apresenta riscos operacionais que proporciona grande possibilidade de levar à doença, à invalidez e, até mesmo, à morte. O trabalho odontológico é delicado, entre vários fatores, porque o profissional está sujeito a fatores que embora sejam serem invisíveis ao "olho nu", como bactérias e vírus, possuem a capacidade de prejudicarem a saúde dos profissionais da odontologia. O trabalho em questão possui a finalidade de verificar o grau de importância da vacinação para a manutenção da saúde dos profissionais da odontologia. Este trabalho é um artigo de investigação com período de estudo longitudinal e direcionamento temporal retrospectivo, que apresenta como metodologia uma revisão de literatura com artigos científicos encontrados no Google Acadêmico e do site Birreme. Além disso, utilizaram-se informações do Manual de Biossegurança Odontológico e de livros de Biossegurança. O consultório odontológico expõe ao profissional a vários riscos ocupacionais. Entre esses, dar-se-á destaque aos riscos biológicos, visto que os profissionais que exercem a odontologia estão expostos ao sangue do paciente infectado, a gotículas de aerossol contendo saliva, a secreções do periódonto e dente, ao contato direto com o paciente e equipamento contaminados, ao aerossol emitido pelos instrumentos odontológicos contaminados por microrganismos, que são vias de vias de disseminação dos microrganismos patogênicos. Além disso, vários são os instrumentais odontológicos perfurocortante que podem provocar acidentes de trabalho, sendo assim, mais uma possível via de transmissão de doenças por meio de material biológico contaminado. Por isso, os profissionais da odontologia além de utilizarem os equipamentos de proteção individual, é essencial que esses estejam com a vacinação em dias, principalmente com as seguintes vacinas: contra a hepatite B, triplice viral, contra a gripe, BCG e a contra o tétano. Conclui-se que o cirurgião-dentista e sua equipe apresentam grande susceptibilidade de adquirir doenças infectocontagiosas, principalmente as que são transmitidas pelo sangue e aerossóis. Por isso, é fundamental que profissionais da odontologia tomem todas as vacinas necessárias e que tenha a consciência que a vacinação é um importante instrumento de prevenção. O profissional tem que se cuidar, caso contrário, ficará difícil ou até mesmo impossível proporcionar saúde para o restante da sociedade. A vacinação é uma interessante e importante arma contra uma série de doenças ocupacionais que os profissionais da odontologia estão sujeitos e, conseqüentemente, não se deve abrir mão desta.

**06**

## A ODONTOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Donária Sales Vieira<sup>1</sup>, Sheylla Nayara Sales Vieira<sup>2</sup>, Cezar Augusto Casotti<sup>3</sup>,

<sup>1</sup>Discente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, <sup>2</sup>Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, <sup>3</sup> Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

A Estratégia de Saúde da Família é uma das ferramentas implantadas para operacionalizar a reorientação da atenção à saúde no Brasil, pautada a partir da premissa de promoção e proteção da saúde, se apresenta como a estratégia prioritária para a efetivação da atenção básica no país. Estruturada a partir do trabalho de uma equipe multiprofissional, onde inicialmente o odontólogo não fazia parte da equipe. Posteriormente motivada pela necessidade de ampliação do acesso da população às ações de promoção, prevenção e recuperação da Saúde Bucal, melhoria nos índices epidemiológicos da Saúde Bucal da população e a necessidade de incentivar a reorganização da Saúde Bucal na atenção básica foram implantadas as ações da Saúde Bucal na Saúde da Família. Assim, este trabalho tem como objetivo discutir os desafios do serviço de odontologia na Estratégia de Saúde da Família. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, onde foram selecionados artigos indexados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, os critérios de inclusão para a seleção foram: ano de publicação, textos publicados na íntegra, em língua portuguesa que estivessem relacionados ao tema, além dos artigos foi utilizado um tese de mestrado e uma portarias ministeriais. Os resultados apontam diversos desafios a serem superados, desde aqueles relacionados a gestão, onde nota-se um subdesenho da equipe de saúde bucal em unidades de saúde da família em todo o país e a dificuldade no desenvolvimento dos procedimentos básicos pela falta de suprimentos, quanto aos problemas relacionados aos profissionais é possível identificar a continuidade das práticas tecnicistas, curativistas e limitadas ao indivíduo, dependentes de tecnologias duras, incapazes de impactar a saúde bucal da coletividade, além a dificuldade de desenvolver um trabalho baseado na atuação de uma equipe multiprofissional. Assim, percebe-se a necessidade de sensibilizar os gestores quanto a importância das ações do profissional de odontologia, para que sejam proporcionadas condições de trabalho que permita uma saúde bucal mais efetiva na saúde da família, se faz necessário também uma mudança na formação acadêmica, onde deve ser incluído no currículo dos cursos de graduação a apropriação do conhecimento relacionados a saúde coletiva e ainda capacitação para os profissionais já inseridos no serviço, que estes sejam estimulados ao desenvolvimento de trabalho em grupo, destinado tanto ao indivíduo quanto ao coletivo, sob o égide da educação em saúde.

01

## DESASTRES DE MASSA: IDENTIFICAÇÃO HUMANA ATRAVÉS DOS ACHADOS ODONTOLÓGICOS

Anna Luiza Oliveira Bomfim Gomes<sup>1</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>2</sup>, Shannon-Lee Pinto Marmol<sup>3</sup>, Jamilly de Oliveira Musse<sup>4</sup>.

<sup>1,2,3,4</sup>Estudantes de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>5</sup>Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana.

No decorrer deste século, os eventos desastrosos vêm se intensificando, ora por aumento do número de catástrofes naturais decorrentes da mudança climática global, ora por consequência da ação humana. Estes fatos fazem com que o ser humano esteja cada vez mais vulnerável a um desastre de massa. O papel do odontologista na identificação é de extrema importância neste tipo de acidente, destacando-se o desastre aéreo que, por sua dimensão, resulta em cadáveres carbonizados, fragmentados e, muitas vezes, em estado avançado de decomposição. Diante dessas circunstâncias, o método de comparação odontológica torna-se imprescindível, sendo ainda uma técnica de fácil execução, não onerosa, eficaz e rápida diante da necessidade de grande quantidade de identificações em um curto espaço de tempo. A Odontologia Legal utiliza dados e registros dentais ante-mortem para fazer comparações com os post-mortem. Essas comparações são feitas através de informações e registros contidos no prontuário odontológico; deste modo, comparando-se estas informações com a atual situação dentária do cadáver, com seus sinais ainda conservados na dentição, é possível que se chegue à identificação correta. Esta revisão de literatura tem como objetivo ressaltar a importância do cirurgião-dentista, tanto no âmbito clínico, quanto na área do desastre, assim como a importância das técnicas de identificação utilizadas em Odontologia Forense, área esta que vem aprimorando-se, a cada dia, na busca de tecnologias que permitam resultados mais sensíveis, específicos e cada vez mais rápidos.

04

## A IMPORTÂNCIA LEGAL DO PREENCHIMENTO DOS PRONTUÁRIOS ODONTOLÓGICOS

Suane de Miranda Alves<sup>1</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>2</sup>, Jamilly Musse<sup>3</sup>, Ananda Lobo Pereira Costa<sup>4</sup>, Liluilde Cruz Pereira<sup>5</sup>

<sup>1,2,4,5</sup> Discentes de Odontologia- UEFS; <sup>3</sup> Docente- UEFS

O presente estudo teve o objetivo de revisar a literatura a cerca da importância legal e ética do preenchimento dos prontuários odontológicos de forma correta, além do seu arquivamento. O cirurgião- dentista exerce um importante papel na sociedade e diante disso existem normas éticas e legais que devem nortear os profissionais na elaboração dos documentos que constituem o prontuário odontológico. A documentação odontológica é de grande valia nos processos de identificação humana, identificação de vítimas ou autores de crimes além de ser utilizada para testes de paternidade e estimativa de idade, devido à alta resistência dos dentes e de outros materiais restauradores que são utilizados em procedimentos. A metodologia desse trabalho baseou-se na revisão de artigos publicados em bases de dados, como SCIELO, LILACS e outros. Portanto, o cirurgião-dentista presta importante auxílio à justiça, pois disponibiliza a perícia a peça fundamental para a comparação entre os registros dentais específicos da vítima a ser identificada, que é o prontuário clínico odontológico.

02

## PRONTUÁRIOS UTILIZADOS POR DISCENTES DE ODONTOLOGIA

Thais de Miranda Fortuna<sup>1</sup>, Danilo Lyrio de Oliveira<sup>2</sup>, Rose Manuela Marta Santos<sup>3</sup>, Tatiana Almeida Couto<sup>4</sup>, Sérgio Donha Yariid<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup> Cirurgião- Dentista formado na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>3,4</sup> Discentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, nível Mestrado Acadêmico na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>5</sup> Professor Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Com o avançar tecnológico e científico, a Odontologia vem sendo aprimorada e o prontuário do paciente, necessário em todas as especialidades, também sofreu um processo de evolução: dos manuscritos para o registro digital. Para alguns pesquisadores, a evolução dos prontuários está baseada no desenvolvimento do prontuário eletrônico, que vem sendo utilizado por redes hospitalares de todo o mundo. As instituições de ensino, como formadoras de profissionais qualificados, necessitam estimular e servir de modelo tanto para a elaboração de um prontuário clínico de qualidade quanto para a guarda deste. Sabe-se que o modo de organizar o prontuário odontológico é livre, mas cuidados devem ser tomados para se obter uma fonte confiável de dados, existindo um controle sobre o andamento do tratamento. Diante do exposto, o presente estudo objetivou avaliar a percepção dos discentes do Curso de Graduação em Odontologia sobre o tipo de prontuário odontológico utilizado e a forma de organização. Material e método: Trata-se de uma pesquisa descritiva observacional do tipo transversal, na qual foram aplicados questionários aos graduandos do quarto ao décimo semestre do Curso de Odontologia de uma universidade pública do interior do Estado da Bahia, Brasil, a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), durante o primeiro período letivo de 2013. Resultado: Dos 142 alunos entrevistados, 105 participaram da pesquisa quanto ao tipo de prontuário utilizado pela amostra, 98,10% confirmaram utilizar frequentemente o prontuário odontológico manuscrito, enquanto 0,95% afirmou fazer uso do prontuário digital e 0,95% não respondeu à questão. Não obstante, 13,33% relataram que já haviam usado o prontuário digital e 86,67% nunca haviam tido contato com este, devido à falta de disponibilidade durante a Graduação. Conclusão: Constatou-se que os alunos guardam os prontuários em fichas de papel e em armário de metal, pois o 'Módulo de Odontologia' da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB possui essa forma de arquivamento e organização.

05

## UTILIZAÇÃO DO ÍNDICE VERTICAL CRANIANO NA ESTIMATIVA DO SEXO/IDADE

Rafael Pitanga das Virgens<sup>1</sup>, Vanessa Porto Aragão<sup>2</sup>, Priscila Santana Vareda<sup>3</sup>, Ricardo Pitanga das Virgens<sup>4</sup>, Erasmo de Almeida Junior<sup>5</sup>

UNIME(União Metropolitana de Educação e Cultura)

De um modo geral, o crânio fornece vários elementos que podem certamente ser utilizados na estimativa do sexo e da idade. Apresente pesquisa teve por principal objetivo estudar as características diferenciais entre os crânios pertencentes a indivíduos de ambos os sexos e de diferentes idades pelo estudo do Índice Vertical Craniano, utilizando-se a altura Basio-bregmática e longitude Gabelo-metámbda. Para tanto foram utilizados 160 crânios secos, sendo 80 do sexo feminino e 80 do sexo masculino compreendidos na faixa etária de 20 a 95 anos. Os esqueletos estudados eram de pessoas indigentes cujos familiares não reclamaram os ossos no tempo hábil administrativo estabelecido pelo Cemitério e que estavam sendo encaminhados para incineração. Estes ossos tinham sexo e idade conhecidos com absoluta segurança. Os resultados foram analisados estatisticamente pelos seguintes métodos: média e intervalo de confiança, regressão logística, análise discriminante e regressão linear múltipla. De acordo com os dados obtidos, os crânios masculinos apresentaram média superior aos femininos e não houve interposição de faixas com relação ao intervalo de confiança. A regressão logística apresentou um índice de acerto de 73% enquanto a análise discriminante obteve um índice de acerto de 66,9%. É possível que metodologias como a empregada no presente estudo, isolada ou ao lado de outras, possam vir a contribuir para o acerto de pesquisas sobre a investigação do sexo dentro da Odontologia Legal e de outros campos de estudo afins.

03

## BIOÉTICA NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS BRASILEIRAS

Thais de Miranda Fortuna<sup>1</sup>, Rose Manuela Marta Santos<sup>2</sup>, Tatiana Almeida Couto<sup>3</sup>, Adson Pereira Silva<sup>4</sup>, Sérgio Donha Yariid<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia,<sup>2,3</sup> Discentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, nível Mestrado Acadêmico na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>4</sup> Pós-graduando em Musculação e Treinamento Personalizado- Instituto ENAF-Itabuna-BA, <sup>5</sup> Professor Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Os profissionais que saem hoje dos cursos de odontologia devem ter o perfil direcionado aos valores de cidadania. Valores estes que são construídos em sua formação e que sofre bastante influência dos docentes que os acompanham no desenrolar do curso. Assim, a formação destes profissionais deve pautar-se nos princípios éticos e bioéticos, visto a necessidade que permeia a sua atenção à saúde. A atual demanda da sociedade em relação aos problemas de saúde, as novas tecnologias empregadas, às pesquisas com seres humanos, leva o sistema de educação existente a rearticular os conceitos das funções do docente e do desenvolvimento destes na formação dos futuros profissionais. Neste sentido, a inserção da disciplina bioética nos cursos de graduação em odontologia tem função de levar ao discente, reflexões acerca dos dilemas e conflitos morais que irão se deparar em sua prática diária de atendimento. Diante do exposto, o presente estudo objetivou verificar a presença da disciplina bioética ou da temática bioética nos cursos de graduação em odontologia das Universidades Federais Brasileiras. Metodologia: análise documental sobre o ensino da bioética nos cursos de odontologia pautada no levantamento sistemático do Projeto Político Pedagógico (PPP) disponibilizados em versão online nos sites das universidades. Resultados: No total de 63 (100%) universidades federais brasileiras existentes, 36 (57,1%) não oferecem o curso de odontologia, 13 (20,6%) não apresentam o PPP disponível e, 1 (1,6%) apresenta o PPP, porém não há a disciplina bioética e nem disciplinas correlatas. Desta forma, apenas 10 universidades atenderam aos critérios de inclusão, e neste universo pode-se observar que 02 (20%) dos sites estavam com problemas no acesso. A disciplina bioética só foi identificada em 05 (50% da amostra), sendo que 02 se apresentavam como optativa e 03 de natureza obrigatória. Conclusão: Há divergência curricular no que tange o oferecimento da disciplina bioética e de temáticas relacionadas à mesma, bem como divergência na carga horária e os semestres oferecidos aos discentes. Assim, torna-se indispensável o fortalecimento desta disciplina, nos primeiros semestres do curso, apontando aos discentes posicionamentos éticos, críticos para que esses profissionais possam colocar em prática a justiça, a equidade e o respeito ao próximo, com os valores inculcados durante a sua graduação.

06

## PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO SOB A ÓTICA DE DISCENTES DE ODONTOLOGIA

Thais de Miranda Fortuna<sup>1</sup>, Danilo Lyrio de Oliveira<sup>2</sup>, Fabricio Silva Santos<sup>3</sup>, Bruno Viera Lima<sup>4</sup>, Sérgio Donha Yariid<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup> Cirurgião- Dentista formado na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>3,4</sup> Graduandos em Odontologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>5</sup> Professor adjunto do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

A rotina clínica dos Cirurgiões-Dentistas geralmente é bastante atribulada, aliada a isso, a manutenção de toda a documentação referente aos atendimentos prestados para os pacientes reveste-se de aspectos administrativos, éticos, jurídicos e legais. É indiscutível a enorme relevância do prontuário odontológico, sendo essencial o conhecimento profundo por parte do profissional para produzir e manter os registros odontológicos do paciente adequadamente, refletindo em qualidade de atendimento, além de ser uma obrigação legal. Cabe ao Cirurgião-Dentista elaborar um prontuário contínuo, descrevendo detalhes da condição bucal do paciente. Nota-se que o prontuário é composto de toda a documentação produzida em função do tratamento dentário, como fichas clínicas, radiografias, modelos, traçados cefalométricos, cópias de atestados e recetários. O Conselho Federal de Odontologia - CFO preconiza que o prontuário atenda aos documentos fundamentais e suplementares, sendo que os documentos fundamentais são constituídos por: Ficha clínica, identificação do profissional e do paciente, anamnese, exame clínico, plano de tratamento, evolução do tratamento e possíveis intercorrências. Os documentos suplementares correspondem a receitas, atestados, contrato de locação dos serviços odontológicos e exames complementares. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos discentes de odontologia sobre o prontuário odontológico, sua composição e importância. **Material e método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva observacional do tipo transversal, na qual foram aplicados questionários aos graduandos do quarto ao décimo semestre do Curso de Odontologia de uma universidade pública do interior do Estado da Bahia, Brasil, a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), durante o primeiro período letivo de 2013. **Resultado:** Dos 142 alunos entrevistados, 105 participaram da pesquisa; a maioria reconhece os documentos que devem compor o prontuário odontológico. Os alunos identificam a importância do prontuário em 93,33% para processos éticos e 97,15% em casos de identificação humana e processos jurídicos. **Conclusão:** Percebe-se que os discentes de Odontologia da UESB reconhecem os documentos que devem compor o prontuário clínico odontológico e identificam sua importância em casos de identificação humana, processos éticos e jurídicos.



**07**

## UTILIZAÇÃO DO ÍNDICE NASAL CRANIANO NA ESTIMATIVA DO SEXO/IDADE

Rafael Pitanga das Virgens<sup>1</sup>, Vanessa Porto Aragão<sup>2</sup>, Priscila Santana Vareda<sup>3</sup>, Ricardo Pitanga das Virgens<sup>4</sup>, Erasmo de Almeida Junior<sup>6</sup>

UNIME(União Metropolitana de Educação e Cultura)

De um modo geral, o crânio fornece inúmeros elementos que podem certamente ser utilizados na investigação do sexo e da idade. A presente pesquisa teve por objetivo estudar as características diferenciais entre os crânios pertencentes a indivíduos de ambos os sexos e de diferentes idades pelo estudo do Índice Nasal Craniano, utilizando-se a largura máxima nasal e a altura Násio/espinha nasal anterior. Para tanto foram utilizados 160 crânios secos, sendo 80 do sexo feminino e 80 do sexo masculino compreendidos na faixa etária de 20 a 95 anos. Os esqueletos estudados eram de pessoas indigentes cujas famílias não reclamaram os ossos no tempo hábil administrativo estabelecido pelo Cemitério e que estavam sendo encaminhados para incineração. Estes ossos tinham sexo e idade conhecidos com absoluta segurança. Os resultados foram analisados estatisticamente pelos seguintes métodos: média e intervalo de confiança, regressão logística, análise discriminante e regressão linear múltipla. De acordo com os dados obtidos, os crânios masculinos apresentaram médias superiores aos femininos e não houve interposição de faixas com relação ao intervalo de confiança. A regressão logística apresentou um índice de acerto de 69,3% enquanto a análise discriminante obteve um índice de acerto de 63,3%. É possível que metodologias como a empregada no presente estudo, isolada ou ao lado de outras, possam vir a contribuir para o acerto de pesquisas sobre a investigação do sexo dentro da Odontologia Legal e de outros campos de estudo afins.

**10**

## REGISTRO DE CASOS DE LESÕES OROFACIAIS EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Maria Conceição Oliveira Costa<sup>1</sup>, Jamilly de Oliveira Musse<sup>1</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>2</sup>, Marília de Matos Amorim<sup>2</sup>, Catarina Boaventura Bastos de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>2</sup> - Graduanda da Universidade Estadual de Feira de Santana

A violência física pode ser definida como atos que utilizam a força física de forma intencional que objetivam ferir, lesar ou destruir a vítima. Em muitos casos as agressões são direcionadas a face e desta forma os profissionais de odontologia possuem uma posição privilegiada, considerando a área de atuação e os conhecimentos adquiridos acerca da região bucomaxilofacial. O objetivo deste trabalho foi descrever características epidemiológicas da violência perpetrada contra crianças, adolescentes e adultos jovens através de um estudo epidemiológico descritivo de corte transversal, com base em dados secundários produzidos a partir das perícias registradas em laudos arquivados no Instituto Médico Legal (IML) de Feira de Santana no período de 2007 a 2013. Os resultados da pesquisa totalizaram 150 casos sendo que a violência física foi unânime. No que se refere ao perfil sociodemográfico das vítimas houve o predomínio do grupo etário de 17-21 anos (56,1%), sexo masculino (56,7%), fenótipo cor de pele faioderma (79,6%), estado civil solteiro (99,3%), estudantes e naturais de Feira de Santana (63,2%). As agressões ocorreram predominantemente na rua (53,1%), a natureza dos instrumentos utilizados na agressão em sua maioria foi contundente (81,9%), sendo a região oral a mais acometida (72,1%), manifestando-se clinicamente como traumatismo dentário e equimose (14,8%). Os resultados desta pesquisa mostram que em muitos casos as agressões são direcionadas a face, desta forma, é inegável a contribuição dos cirurgiões-dentistas no âmbito pericial e de investigação de casos de violência, a fim de traçar um panorama da violência, subsidiar programas de prevenção e articular serviços para o enfrentamento da violência. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa-CEP sob Protocolo Nº 151/2008 (CAAE 0150.0.059.000-08).

**08**

## CONTRIBUIÇÃO DA MANDÍBULA NA ESTIMATIVA DO SEXO E IDADE EM ODONTOLOGIA LEGAL

Patrícia Fontoura Barros<sup>1</sup>, Janielle Fonseca Lima<sup>2</sup>, Virgínia Caroline Suzart<sup>3</sup>, Erasmo de Almeida Júnior<sup>4</sup>

UNIME-União Metropolitana de Educação e Cultura

A Odontologia Legal é definida como a ciência que relaciona conhecimentos odontológicos e jurídicos e os aplica à serviço da justiça. A atuação desta ciência restringe-se à análise, perícia e avaliação de eventos relacionados com a área de competência do cirurgião - dentista, podendo, se as circunstâncias o exigirem, estender-se a outras áreas, se disso depender a busca da verdade, no estrito interesse da justiça e da administração. O auxílio prestado pela Odontologia Legal no processo de identificação humana não se restringe apenas ao reconhecimento de trabalhos protéticos, com o fim de determinar a identidade física de um cadáver irreconhecível ou de uma ossada. A identificação humana sempre foi importante nos meios periciais e para sua realização é indispensável a busca de métodos morfológicos e métricos. Em relação à estimativa do sexo e idade, a mandíbula tem características que auxiliam nessa identificação. O objetivo do nosso trabalho é demonstrar alguns métodos quantitativos e qualitativos relacionados à mandíbula, na estimativa do sexo e idade.

**11**

## REGISTRO DE CASOS DE LESÕES OROFACIAIS EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Maria Conceição Oliveira Costa<sup>1</sup>, Jamilly de Oliveira Musse<sup>1</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>2</sup>, Marília de Matos Amorim<sup>2</sup>, Catarina Boaventura Bastos de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>2</sup> Graduanda da Universidade Estadual de Feira de Santana

A violência física pode ser definida como atos que utilizam a força física de forma intencional que objetivam ferir, lesar ou destruir a vítima. Em muitos casos as agressões são direcionadas a face e desta forma os profissionais de odontologia possuem uma posição privilegiada, considerando a área de atuação e os conhecimentos adquiridos acerca da região bucomaxilofacial. O objetivo deste trabalho foi descrever características epidemiológicas da violência perpetrada contra crianças, adolescentes e adultos jovens através de um estudo epidemiológico descritivo de corte transversal, com base em dados secundários produzidos a partir das perícias registradas em laudos arquivados no Instituto Médico Legal (IML) de Feira de Santana no período de 2007 a 2013. Os resultados da pesquisa totalizaram 150 casos sendo que a violência física foi unânime. No que se refere ao perfil sociodemográfico das vítimas houve o predomínio do grupo etário de 17-21 anos (56,1%), sexo masculino (56,7%), fenótipo cor de pele faioderma (79,6%), estado civil solteiro (99,3%), estudantes e naturais de Feira de Santana (63,2%). As agressões ocorreram predominantemente na rua (53,1%), a natureza dos instrumentos utilizados na agressão em sua maioria foi contundente (81,9%), sendo a região oral a mais acometida (72,1%), manifestando-se clinicamente como traumatismo dentário e equimose (14,8%). Os resultados desta pesquisa mostram que em muitos casos as agressões são direcionadas a face, desta forma, é inegável a contribuição dos cirurgiões-dentistas no âmbito pericial e de investigação de casos de violência, a fim de traçar um panorama da violência, subsidiar programas de prevenção e articular serviços para o enfrentamento da violência.

**09**

## TEMPO DE GUARDA DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO SOB A ÓTICA DE GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA

Fabricio Silva Santos<sup>1</sup>,Thais de Miranda Fortuna<sup>2</sup>,Danillo Lyrio de Oliveira<sup>3</sup>, Sérgio Donha Yarid<sup>4</sup>

Graduanda em odontologia na Universidade Estadual da Bahia, Cirurgião- Dentista, Professor adjunto do curso de odontologia da Universidade Estadual da Bahia.

O prontuário odontológico é indispensável para o planejamento do tratamento por reunir todas as informações pertinentes ao paciente, além de servir como prova legal em processos civis, penais, éticos, administrativos e identificação post-mortem. O correto preenchimento e a guarda de toda documentação odonto-legal devem seguir durante a graduação e toda a vida profissional. O tempo de guarda do prontuário odontológico é complexo na literatura, sendo uma medida preventiva guardá-lo durante toda a vida profissional. O registro e o arquivamento correto da documentação possibilitam ao Cirurgião-Dentista contribuir substancialmente com a justiça, em eventuais casos de identificação humana, bem como é uma prova de defesa crucial frente a processos éticos, administrativos, civis e penais, visto o crescente número de processos envolvendo Cirurgiões-Dentistas, devido à maior conscientização da população sobre negligências, imprudências e imperícias passíveis de ocorrer durante o atendimento. Objetivo: Avaliar a percepção dos discentes de odontologia sobre o prontuário odontológico, sua composição e importância. Material e método: Trata-se de uma pesquisa descritiva observacional do tipo transversal, na qual foram aplicados questionários aos graduandos do quarto ao décimo semestre do Curso de Odontologia de uma universidade pública do interior do Estado da Bahia, Brasil, a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), durante o primeiro período letivo de 2013. Resultado: Dos 142 alunos entrevistados, 105 participaram da pesquisa a respeito do tempo de guarda do prontuário odontológico, 80,95% afirmaram já ter recebido instruções sobre o tempo de guarda do prontuário, enquanto 18,10% relataram não ter recebido instruções, e 0,95% não responderam ao questionamento. 33,3% afirmam que o tempo de guarda deve ser *Ad Eternum*. Conclusão: Percebe-se que os discentes de Odontologia, em sua maioria, desconhecem o correto tempo de guarda.

**12**

## A UTILIZAÇÃO DA RUGOSCOPIA PALATINA NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA

Ana Carolina Gonçalves de Abreu Porto<sup>1</sup>, Bruna Haidê de Souza Menezes<sup>2</sup>, Isabela de Avelar Brandão Macedo<sup>3</sup>, Mônica Silveira Paixão<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup>Graduandas do curso de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup>Professora voluntária da disciplina Odontologia Legal – UFS, <sup>4</sup>Professora Adjunta da disciplina Odontologia Legal – UFS.

Na área da Odontologia Legal, existem múltiplas técnicas para estabelecer a identidade de uma pessoa, sendo uma delas a técnica da rugoscopia palatina baseada no estudo das rugas palatinas bem como na sua forma, tamanho e posição, levando em conta que aspectos como comprimento, orientação e configuração podem variar de forma significativa em indivíduos diferentes. O objetivo deste trabalho é analisar e discutir a utilização da rugoscopia palatina na identificação humana. Para tal fim foram consultados os portais de periódicos da Capes, as bases de pesquisa da Bireme, Pubmed e Scielo. Pode-se concluir que a utilização da rugoscopia palatina pode constituir uma alternativa auxiliar na identificação humana, porém a literatura mostra que há necessidade de mais estudos comparativos e em maior escala do que os que foram realizados até ao momento, bem como uma uniformização da nomenclatura e sistema de classificação para que a rugoscopia possa ser utilizada pelos investigadores com maior precisão.

13

### QUEILOSCOPIA, PROCESSO PERICIAL E IDENTIFICAÇÃO HUMANA

Mariana Almeida de Barros Correia<sup>1</sup>, Dhiego Medeiros Veiga Menezes<sup>2</sup>, Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago<sup>3</sup>, Márcia Cláudia Melo Soares<sup>4</sup>, Rafaela Amorim de Lima<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup>Graduando em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup> Professora Adjunta e Chefe do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pernambuco <sup>4</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco <sup>5</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

Dentre os vários processos utilizados pela Odontologia Legal para realização de identificação humana, temos a queilosopia, processo que emprega o estudo das impressões labiais. Neste sentido este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sistemática sobre a queilosopia, verificando sobre utilização em perícias odontológicas, bem como sobre sua praticabilidade para identificação humana. Foram consultados os bancos de dados PubMed e Portal da Pesquisa BVS, com as palavras-chaves "forensic lips prints" e "queilosopia", respectivamente, obtendo 21 publicações de livre aquisição no banco de dados PubMed e 02 publicações no BVS, considerando o filtro dos últimos 05 anos. Os resultados mais expressivos demonstraram que em 35% das publicações, os trabalhos realizados indicavam que a utilização da queilosopia como método eficiente de identificação humana, visto que estas marcas respondem bem ao requisito da unicidade, ou seja, são individuais. Ainda, em se tratando de investigação do sexo, os 50% dos trabalhos que verificaram este dado, concluíram que este método pode ser usado para constatação do sexo do autor da impressão labial. E por fim, 15% dos trabalhos abordavam as implicações da tonalidade da cor da impressão e as interferências do envelhecimento do indivíduo como fatores a serem considerados no momento do exame pericial. Desta forma, pode-se concluir que a queilosopia tem sido considerada pelos autores como um processo pericial que pode ser utilizado com resultados satisfatórios, embora frequentemente se questione a necessidade de maiores trabalhos científicos sobre o tema.

16

### PERICIA CRIMINAL EM LESÃO CORPORAL COM ENVOLVIMENTO OROFACIAL: RELATO DE CASO

César Augusto Abreu Pereira<sup>1</sup>, José Ferreira Costa<sup>2</sup>, Laíse Nascimento Correia Lima<sup>3</sup>, Fábio Delwing<sup>4</sup>, Mustafar de Castro Pereira e Silva<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluno da Graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>2</sup>Professor Adjunto da Universidade Federal do Maranhão, <sup>3</sup>Professora de Odontologia Legal da Universidade Federal do Maranhão, <sup>4</sup>Odontologista do Instituto Médico Legal do Maranhão, <sup>5</sup>Aluno da Graduação da Universidade Federal do Maranhão.

A avaliação de uma lesão corporal dentária exige uma precisão incontestável, de forma a assegurar a real condição do periciado, fazendo com que os prejuízos ocasionados sejam corretamente enquadrados no artigo 129 do Código Penal Brasileiro e assim o agressor sofra a punição adequada. O presente estudo objetivou relatar um caso em que o odontologista foi convocado para realizar exame de corpo de delito em uma paciente que sofreu agressão física sendo acometida por uma lesão labiodental. Após a agressão a paciente N. T. S. T. foi encaminhada ao hospital, local em que foram tratados clinicamente os eventos lesivos possíveis. Posteriormente, seguiu para o Instituto de Medicina Legal de São Luís - MA a fim de submeter-se a exame de corpo de delito. Ao exame pericial odontológico foi constatado lábio superior bastante edemaciado externa e internamente, com áreas equimozadas, além da presença de uma sutura no lado esquerdo. Além disso, verificou-se fratura em esmalte do no incisivo central superior esquerdo e perda da restauração no incisivo central superior direito. A sutura no lábio requer avaliação posterior para possível configuração em deformidade permanente. A fratura em esmalte constitui lesão leve e a perda da restauração dentária enseja apenas dano de natureza patrimonial. Contudo, aprecia-se neste caso importância da perícia realizada pelo odontologista, profissional capaz de determinar o prejuízo ocasionado pelos danos de natureza orofaciais, esclarecendo corretamente os questionamentos judiciais.

14

### A IMPORTÂNCIA LEGAL DO PREENCHIMENTO DOS PRONTUÁRIOS ODONTOLÓGICOS

Suane de Miranda Alves<sup>1</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>2</sup>, Jamilly Musse<sup>3</sup>, Ananda Lobo Pereira Costa<sup>4</sup>, Liluêide Cruz Pereira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)  
<sup>1,2,4,5</sup> Discentes de Odontologia - UEFS; <sup>3</sup> Docente - UEFS

O cirurgião-dentista exerce um importante papel na sociedade e diante disso existem normas éticas e legais que devem nortear os profissionais na elaboração dos documentos que constituem o prontuário odontológico. A documentação odontológica é de grande valia nos processos de identificação humana, identificação de vítimas ou autores de crimes além de ser utilizada para testes de paternidade e estimativa de idade, devido à alta resistência dos dentes e de outros materiais restauradores que são utilizados em procedimentos. O presente estudo teve o objetivo de revisar a literatura a cerca da importância legal e ética do preenchimento dos prontuários odontológicos de forma correta, além do seu arquivamento. A metodologia desse trabalho baseou-se na revisão de artigos publicados em bases de dados, como SCIELO, LILACS e outros. Portanto, o cirurgião-dentista presta importante auxílio à justiça, pois disponibiliza a perícia a peça fundamental para a comparação entre os registros dentais específicos da vítima a ser identificada, que é o prontuário clínico odontológico.

17

### ODONTOLOGIA DO TRABALHO: NOVA ÁREA DE ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA

Luiz Carlos Galvão<sup>2</sup>, Lilibeth Peres<sup>1</sup>, Rafael Pacheco<sup>1</sup>, Stephanie Muniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Graduação de Odontologia-UFBA; <sup>2</sup> Professor de Odontologia Legal- UNIME

Aos poucos, está cada vez mais se dando atenção à saúde do trabalhador, pois as grandes empresas estão percebendo que a saúde mental e física do organismo humano é fundamental para realização do trabalho de maneira mais eficiente. Neste contexto, uma nova especialidade foi criada por meio da Resolução nº 22, de 27 de dezembro de 2001, e da Resolução nº 25, de 28 de maio de 2002. Com a regulamentação da Odontologia do Trabalho como especialidade odontológica, tornou-se maior essa preocupação com a relação saúde/doença do trabalhador na empresa. A manutenção de um bom estado de saúde bucal é importante para que o trabalhador desempenhe as suas atividades laborais e sociais de forma segura e produtiva. Diante disso, sabe-se que condições de trabalho interferem na qualidade de saúde bucal dos trabalhadores, podendo desencadear alterações na mucosa bucal, traumas e outros agravos que aumentam o absenteísmo e trazem prejuízos ao empregador. Nesse contexto, a presença do cirurgião-dentista do trabalho é de extrema importância tanto para o trabalhador quanto para a empresa, sendo capaz de prevenir doenças bucais, diminuir a incidência de absenteísmo e acidentes de trabalho relacionados com a saúde bucal do trabalhador; além de diagnosticar precocemente as manifestações das doenças ocupacionais. É de suma importância que a visão do dentista seja de forma multidisciplinar e generalista, pois a sua atuação deve ser conjunta com os demais membros da equipe de saúde do trabalhador. Vale ressaltar ainda que é imprescindível a difusão dessa nova área de atuação da Odontologia por todos os benefícios que ela é capaz de trazer

15

### ALTERAÇÕES DENTÁRIAS DE DESENVOLVIMENTO EM CRIANÇAS E SUA IMPORTANCIA ODONTOLEGAL

Rayza Ferreira da Silva Miranda<sup>1</sup>, Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago<sup>2</sup>, Jéssica de Sá Britto y França<sup>3</sup>, Rafaela Amorim de Lima<sup>4</sup>, Mariana Almeida de Barros Correia<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup> Professora Doutora do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>4</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>5</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

As anomalias dentárias resultam de desvios do processo normal de crescimento, desenvolvimento e diferenciação celular, que podem ocorrer, por vários fatores, sendo as anomalias de desenvolvimento, um dos tipos mais frequentes. Uma das ferramentas que podem ser empregadas para seu diagnóstico, com resultados bastante satisfatórios, é a imagem radiográfica, em especial a panorâmica dos maxilares, pelo seu propósito terapêutico. Além de sua importância para o planejamento do tratamento ortodôntico, por exemplo, as anomalias dentárias também servem como característica individualizadora, possibilitando auxílio na identificação humana, posto que não existem duas pessoas com a mesma representação dentária. Dentre as anomalias dentárias, um dos tipos mais frequentes é o de desenvolvimento, representadas por alterações no número, no tamanho, na forma ou na estrutura dentária. Essas alterações podem estar associadas a síndromes, alterações genéticas - são hereditárias. A identificação é de grande importância para as ciências forenses, tanto por razões legais como humanitárias, sendo muito frequentemente iniciada antes mesmo de se determinar a causa morte. Sendo assim, justifica-se a realização de estudo que, além de realçar a importância da verificação da presença das anomalias dentárias no que refere a indicação da terapêutica mais adequada para cada paciente, possa também salientar o valor que estas características possuem como subsídios de identificação odontológica.

18

### O PAPEL DA RECONSTRUÇÃO FACIAL NO PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA

Rayza Ferreira da Silva Miranda<sup>1</sup>, Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago<sup>2</sup>, Jéssica de Sá Britto y França<sup>3</sup>, Mariana Almeida de Barros Correia<sup>4</sup>, Amanda Souza Carvalho<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup> Professora Doutora do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>4</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>5</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

A identidade pode ser conceituada como "o conjunto de caracteres que individualiza uma pessoa, fazendo-a distinta das demais. É um elenco de atributos que torna alguém ou alguma coisa igual a apenas si próprio.", já a identificação é o processo pelo qual se obtém a identidade. As principais técnicas científicas utilizadas na identificação médico e odonto-legal se fundamentam em estudos comparativos de registros produzidos ante-mortem com registros periciais post-mortem, estabelecendo-se desta forma, uma ligação de causalidade entre os despojos humanos estudados e algum indivíduo previamente identificado. A reconstrução facial forense é a construção facial individual, realizada a partir de um crânio seco não identificado, que tem sido utilizada como grande ferramenta de reconhecimento de corpos encontrados esqueletizados de pessoas desaparecidas que necessitam ser corretamente e precisamente identificados. Existem basicamente três técnicas principais de reconstrução facial forense: reconstrução bi-dimensional, tri-dimensional manual e tri-dimensional digital, esta realizada em computadores modernos, com emprego de softwares de imagem 3D. É realizado o depósito gradativo de "camadas" que mimetizam os tecidos moles, em pontos craniométricos pré-determinados, utilizando-se parâmetros de espessura de tecidos moles previamente estabelecidos. A confiabilidade da reconstrução da face humana a partir do esqueleto do crânio, não importando a tecnologia empregada, tem como valor significativo a avaliação das medidas observadas de espessura dos tecidos moles que o recobrem, próprias para o gênero, idade e características étnicas do esqueleto estudado. Sendo a população brasileira bastante heterogênea e miscigenada, os valores de referência de tabelas produzidas tendo como referência outros povos apontam para diferenças que devem ser consideradas na aplicação da técnica de Reconstrução Facial em indivíduos da nossa população.

19

## O USO DA FOTOGRAFIA PARA O REGISTRO DE MARCAS E LESÕES PRODUZIDAS POR MORDIDAS

Joanna de Ângelis Cavalcante Brasil<sup>1</sup>, Sara Emanuelle Suzart Santos<sup>2</sup>, Jamilly de Oliveira Musse<sup>3</sup>, Jeidson Antônio Moraes Marques<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana- UEFS

O reconhecimento e a identificação de marcas e lesões produzidas por mordidas humanas se apresentam como um importante método pra identificação do autor do crime, desde que estas sejam devidamente registradas e descritas o mais brevemente possível. O perito deve está atento as alterações da normalidade que as marcas podem revelar, como presenças de espaços (sugerindo perda dentária), lacerações na pele, largura e comprimento dos arcos e mau posicionamento dos dentes. Como a pele é um órgão capaz de cicatrização própria, tanto para vítimas vivas, são necessárias formas de registrar a evolução da marca conforme o tempo, sendo a fotografia a melhor delas, considerada, até então, a mais significativa e útil evidência. Este presente trabalho visa reunir os estudos sobre o registro fotográfico de marcas de mordida através de uma revisão de literatura, trazendo informações relevantes deste método frente às necessidades apresentadas pela sociedade, de rapidez, eficácia e comprovação.

22

## OS EFEITOS DE ALTAS TEMPERATURAS EM ELEMENTOS DENTÁRIOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jullyane Raíssa Duarte Cavalcante<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Thaisa Reis De Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Thiago Correa Simão Dantas<sup>1</sup>, Luiz Arthur Barbosa da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Mestrando do Programa de Pós-graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

A Odontologia Legal tem sido evidenciada cada vez mais como sendo de fundamental importância em investigações médico-legais que visam à identificação de restos humanos envolvidos em incidentes de alta temperatura, como queimadas, desastres envolvendo meios de transporte e explosões. Os tecidos dentários e os materiais restauradores apresentam grande resistência às altas temperaturas, além de possuírem certa previsibilidade de mudanças cromáticas, morfológicas, superficiais e estruturais, como estabilidade dimensional, fissuras, rachaduras, fraturas, alterações de textura e cor. Outro fato que corrobora para a viabilidade do uso da Odontologia legal como ferramenta nessas situações é o fato da cavidade oral se tornar uma "caixa forte", já que músculos, ossos, mucosas e até mesmo a umidade conferida pela saliva, funcionam como um arcabouço e meio de proteção às estruturas dentárias. O presente estudo faz um apanhado, através de uma revisão da literatura, do efeito das altas temperaturas sobre os tecidos dentários e materiais restauradores e como cada material deste reage diante de diferentes faixas de temperatura e tempos de exposição. Ressalta-se a importância de pesquisas relacionadas ao tema, uma vez que através da atuação do Cirurgião-dentista envolvido com a Odontologia legal é possível tornar a arcada dentária um elemento precioso para a identificação humana, principalmente em casos envolvendo corpos carbonizados.

20

## AVALIAÇÃO DAS LESÕES DENTÁRIAS REGISTRADAS NO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DE SÃO LUÍS – MA NO PERÍODO DE 2011-2013

Mustafar de Castro Pereira e Silva<sup>1</sup>, José Ferreira Costa<sup>2</sup>, Laíse Nascimento Correia Lima<sup>3</sup>, Magda Lyce Rodrigues Campos<sup>4</sup>, Cesar Augusto Abreu Pereira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluno da graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>2</sup>Professor Adjunto da Universidade Federal do Maranhão, <sup>3</sup>Professora de Odontologia Legal da Universidade Federal do Maranhão, <sup>4</sup>Cirurgião-Dentista graduada pela Universidade Federal do Maranhão, <sup>5</sup>Aluno da graduação da Universidade Federal do Maranhão

A perda de um elemento dental ou parte dele prejudica todo o complexo bucal, levando a danos de natureza mastigatória, fonética e estética para o indivíduo lesado. O presente estudo objetivou analisar a avaliação das lesões dentárias, registradas no Instituto Médico Legal da cidade de São Luís (MA), do ano de 2011 a 2013, de acordo com o artigo 129 do Código Penal Brasileiro. Para tanto foi realizado um estudo retrospectivo nos laudos emitidos pelos médicos e odontologistas, no período de janeiro 2011 a dezembro 2013, de indivíduos acometidos por lesões dentárias. Os resultados demonstraram um total de 123 de lesões dentárias, sendo 39 fraturas (32%), 42 avulsões (34%), 22 luxações (18%), 4 algias (3%) e 16 mobilidades (13%). Destas lesões, 44 foram avaliadas apenas pelos médicos legistas, 10 não foram consideradas debilidade mastigatória e fonética e/ou deformidade permanente, sendo 5 avulsões, 4 mobilidades de dentes e 1 fratura. Em todas as perícias em que o odontologista foi solicitado, a resposta para esses quesitos foram positivas. Contudo, conclui-se que a caracterização lesões dentárias, é diferente para cada profissional, sendo indispensável a presença do odontologista nos casos em que há injúrias envolvendo o sistema estomatognático para que não haja prejuízos aos indivíduos periciados na caracterização das suas lesões.

23

## IDENTIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS INFANTIS PELOS CIRURGIÕES DENTISTAS

Gustavo Barbalho Guedes Emiliano<sup>1</sup>, Letícia Marques Fontes<sup>2</sup>, Palloma Karla Pereira Rangel Lopes<sup>2</sup>, Anna Crislainy da Costa Monteiro<sup>2</sup>, Emanuel Jordan de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professor Adjunto do departamento de Odontologia pela Universidade Estadual do Rio grande do Norte na disciplina de Odontologia Legal; <sup>2</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Rio grande do Norte.

Os maus-tratos contra crianças e adolescentes não é uma ocorrência rara e podem resultar em graves lesões física, psíquica e até a morte das vítimas. O cirurgião-dentista possui posição privilegiada e estratégica no diagnóstico e identificação de maus tratos, tendo em vista a cabeça e as regiões orofaciais serem as mais acometidas por abusos. O objetivo do presente artigo é apresentar uma revisão da literatura sobre os principais aspectos que envolvem a identificação de maus-tratos na infância e adolescência pelo cirurgião-dentista. A maior parte dos casos diagnosticados apresentam contusões, equimoses, abrasões, lacerações, fraturas, queimaduras, mordidas e lesões nos tecidos duros e moles da boca. Apesar da importância desse assunto, o número de notificações referentes à violência infantil no país ainda é pequeno, especialmente quando partem de cirurgiões-dentistas. É imperativo, portanto, o esclarecimento dos profissionais acerca do diagnóstico e identificação de maus-tratos infanto-juvenis, do manejo das vítimas, bem como do estabelecimento de mecanismos de prevenção e manutenção da vida e dignidade das vítimas envolvidas.

21

## ENTOMOLOGIA FORENSE E SUA IMPORTÂNCIA NAS INVESTIGAÇÕES CRIMINAIS

Jéssica de Sá Britto y França<sup>1</sup>, Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva Santiago<sup>2</sup>, Rayza Ferreira da Silva Miranda<sup>3</sup>, Mariana Almeida de Barros Correia<sup>4</sup>, Márcia Cláudia de Melo Soares<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup> Professora Doutora do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>4</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>5</sup> Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

Entomologia Forense é a ciência que aplica o conhecimento da biologia dos insetos e outros artrópodes em investigações criminais. Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo discutir o desenvolvimento e crescimento da Entomologia Forense e como esses insetos podem ser grandes aliados da lei. No âmbito da Medicina Legal, sua maior contribuição é a determinação do IPM (intervalo pós-morte), já que os insetos são os primeiros a encontrarem os corpos. Evidências de insetos demonstram quando determinado corpo foi retirado para um segundo local depois da morte, ou se o mesmo foi em algum momento manipulado por animais, ou pelo seu assassino. Nas últimas duas décadas a Entomologia Forense tem avançado rapidamente no Brasil, mas ainda existem muitas dúvidas importantes, especialmente com relação à taxonomia, biologia e ecologia dos principais grupos de moscas e besouros necrófagos e também falta de integração entre os entomologistas e a polícia judiciária. Atualmente com a tecnologia a disposição da Justiça como ferramenta de auxílio à investigação, bem como de equipamentos científicos de precisão, a ciência passou a ser capaz de prover dados suficientes para apresentar vestígios de um crime e supostos criminosos. Os resultados das pesquisas realizadas nesta área indicam que a credibilidade das provas crescem com a aplicação da entomologia forense. E embora esta modalidade de estudo venha notadamente crescendo e progredindo de forma satisfatória no âmbito policial, ainda é pouco utilizada no Brasil, em especial devido às condições climáticas.

24

## CARACTERIZAÇÃO DA PERÍCIA ODONTOLEGAL EM INSTITUTO MÉDICO LEGAL NA BAHIA

Joanna de Ângelis cavalcante Brasil<sup>1</sup>, Sara Emanuelle Suzart Santos<sup>2</sup>, Jamilly de Oliveira Musse<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana- UEFS

A análise das questões legais que envolvem aspectos odontológicos é feita por cirurgiões-dentistas investidos nos cargos de odontologista ou de perito criminal, vinculados aos Órgãos de Perícias Oficiais, comumente denominados como Instituto Médico Legal (IML). O presente artigo buscou caracterizar as perícias odontológicas no IML de Feira de Santana – BA. A pesquisa foi realizada através de consultas ao livro de registro do setor de Odontologia Legal, no período de 2007 à 2011, sendo utilizada na coleta de dados uma ficha com informações sobre o tipo de perícia, local de ocorrência, autoridade solicitante e perfil das vítimas, registradas em Feira de Santana e regiões circunvizinhas. Neste período, foram realizadas 992 perícias odontológicas, dentre estas, 58,7% foram perícias de lesões corporais, 33,2% de tanatologia, 6,1% de coleta de material para exame de DNA e 1,5% exames em ossada, 0,4% de exame descritivo; 70,4% foram solicitações feitas por médicos legistas. Quanto ao perfil das vítimas prevaleceram indivíduos do sexo masculino, com idade entre 18 e 35 anos e diferentes profissões. É perceptível a relevância da perícia odontológica, como importante instrumento no corpo de colaboradores da polícia civil e criminal brasileira.

25

## DIMORFISMO SEXUAL NOS ELEMENTOS DENTÁRIOS HUMANOS

Carolina Vieira Lucena Veloso<sup>1</sup>, Kleriston Lincon de Almeida Vieira<sup>2</sup>, Bianca Golzio Navarro Cavalcante<sup>3</sup>, Bianca Marques Santiago<sup>4</sup>, Patrícia Moreira Rabello<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup>Graduandos em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba, <sup>4,5</sup>Professora da Universidade Federal da Paraíba

Atualmente existe uma grande preocupação da sociedade em identificar seus mortos, fazendo uso de vários métodos científicos em prol da justiça nas investigações criminais, favorecendo uma constante evolução no meio da odontologia legal, levando esta área cada vez mais a uma tendência de se concretizar como meio de identificação. Deste modo, o presente trabalho teve como intuito mostrar o dimorfismo sexual dos elementos dentários e sua importância na identificação do sexo do indivíduo. Na metodologia realizou-se uma revisão de literatura, através do levantamento de conteúdo bibliográfico em bases LILACS, PUBMED e MEDLINE, utilizando os descritores: Dimorfismo sexual, Odontologia Legal e Elementos dentários. Também foi utilizado o Google academy. Como resultado verificou-se que todos os elementos dentários dos homens possuem dimensões maiores que os das mulheres, e que, o canino e os incisivos superiores são os elementos que apresentam um maior nível de dimorfismo, seguido dos pré-molares e dos molares. Nessa revisão de literatura não foram encontrados estudos que demonstrem dimensões que determine se o elemento dentário é de um indivíduo do sexo masculino ou feminino se forem encontrados isoladamente, sem está fazendo parte de uma arcada. Salienta-se também que deve-se levar em consideração que as dimensões dos dentes variam entre populações específicas, por isso, os critérios estabelecidos em determinado lugar, pode não se aplicar a outro. Portanto, conclui-se que a medição dos elementos dentários pode fornecer mais um método de identificação humana em corpos carbonizados ou esqueletizados.

28

## IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA FORENSE NA INVESTIGAÇÃO PERICIAL POST-MORTEM

Jeoval Severino de Freitas Neto<sup>1</sup>, José Rodolfo Tavares de Melo<sup>1</sup>, Anderson Lima da Silva<sup>1</sup>, Michelly Cauás de Queiroz Gati<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduando de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco, Recife – PE, Brasil. <sup>2</sup> Professora da Faculdade Integrada de Pernambuco, Recife – PE, Brasil.

A lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regulamenta o exercício da Odontologia no Brasil, dá provimento a atividade forense ao Cirurgião Dentista. Um odontologista participa ativamente das atividades de identificação post mortem, avaliando estimativa de idade, sexo, identificação de fluidos provenientes da cavidade bucal bem como, traumas de origem dentária. Cada vez mais se observa nos meios de comunicação em massa a presença efetiva do Cirurgião Dentista frente a acontecimentos forenses. Pois, a perícia odontológica corrobora com o laudo pericial pelo conhecimento a cerca do sistema estomatognático, que assegura uma investigação pormenorizada de estruturas resistentes a grandes temperaturas ou choques. Assim como o elemento dentário, objeto de trabalho do Cirurgião Dentista, que guarda informação genética, essencial na identificação da pessoa. Portanto a relevância deste tema nos remete a uma outra área de atuação da Odontologia que contribui, de forma muitas vezes determinante, no aparato legal para a sociedade.

26

## LESÃO OROFACIAL POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO: RELATO DE CASO DE DEFORMIDADE PERMANENTE

Lorena Lúcia Costa Ladeira<sup>1</sup>, Layse Campelo Correia<sup>2</sup>, Fábio Delwing<sup>3</sup>, Laíse Nascimento Correia Lima<sup>4</sup>, José Ferreira Costa<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>2</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>3</sup>Odontologista do Instituto Médico Legal do Maranhão, <sup>4</sup>Professora de Odontologia Legal da Universidade Federal do Maranhão, <sup>5</sup>Professor Adjunto da Universidade Federal do Maranhão.

A deformidade permanente consiste em um inciso tipificado no artigo 129 do Código Penal Brasileiro, doutrinariamente entendido como lesão gravíssima, caracterizada pela falta de proporção ou regularidade na forma, sendo lesões que, embora tratadas, não voltam a sua situação de normalidade anômica fazendo com que o indivíduo apresente um dano, aparente e considerável, capaz de provocar impressão vexatória. O presente estudo objetivou relatar um caso em que o odontologista foi convocado para realizar exame de corpo de delito em uma paciente que sofreu lesão ocasionada por projétil de arma de fogo, envolvendo face e boca. Após a lesão o paciente D. P. foi encaminhado ao hospital, local em que foram tratados clinicamente os eventos lesivos possíveis. Posteriormente, seguiu para o Instituto de Medicina Legal de São Luís - MA a fim de submeter-se a exame de corpo de delito. Ao exame pericial odontológico foi constatada limitação de abertura bucal, alteração da mímica facial do lado direito, com depressão da asa do nariz e comissura labial deste lado, cicatriz na região masseterina, além da ausência das coroas protéticas dos dentes 13, 12 e 22, sendo possível a visualização dos seus preparos. A rigidez da musculatura facial prejudica a simetria facial do periciando e juntamente com a cicatriz leva à deformidade permanente da face. As perdas das coroas protéticas não configuram lesão corporal, pois são perdas materiais. Contudo, aprecia-se neste caso importância da correta configuração dos prejuízos ocasionados ao periciando, pelo odontologista, para que o agressor sofra a punição adequada, neste caso a pena mais grave, em virtude do grande dano sofrido.

29

## IMPORTÂNCIA DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO

Luíza Moreira Rabello<sup>1</sup>, Antônio Ramon Soares Tavares<sup>2</sup>, Patrícia Moreira Rabello<sup>3</sup>, Roberta Moreira França<sup>4</sup>, Solange Soares da Silva Félix<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduandos em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÉ, <sup>3</sup>Professora da Universidade Federal da Paraíba, <sup>4</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba, <sup>5</sup>Professora do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÉ

O Prontuário Odontológico é o conjunto de documentos pertencentes ao paciente, obtidos para fins de diagnóstico e tratamento, onde são registradas informações inerentes à saúde bucal e geral do paciente. O registro e o arquivamento correto desses documentos possibilitam ao cirurgião-dentista contribuir com a justiça nos casos de identificação humana como também servem de prova nos processos éticos, administrativos, civis e criminais. O objetivo desse estudo foi avaliar o conhecimento e atitude de professores e alunos da Clínica Escola de Odontologia do UNIPÉ-PB a respeito do prontuário odontológico. Foi aplicado um questionário a 34 professores e 66 alunos do UNIPÉ, utilizando-se os métodos: Discurso do Sujeito Coletivo e o quantitativo, com estatística descritiva. Foram levantados os tipos de documentos mais utilizados, as atitudes dos entrevistados em relação ao tempo de armazenamento e posse da documentação. Como resultado constatou-se que 35,3% dos professores têm dezesseis ou mais anos de atividade clínica e lecionam mais de uma disciplina do curso (79,4%), grande parte dos professores cursou a disciplina de Odontologia Legal e Deontologia durante a graduação (97,1%). Foi possível verificar que tanto os alunos como os professores não responderam de forma ideal a respeito da definição e importância do prontuário (alunos 63,6% e professores 64,7%). A maior parte dos professores pesquisados (79,4%) mostrou conhecimento sobre os documentos que devem constar no prontuário; entretanto 53,0% dos alunos revelou ter conhecimento parcial sobre esta questão. Quanto ao tempo de guarda do prontuário, 60,6% dos alunos afirmam que devem ser de cinco e dez anos, enquanto 26,5% dos professores optaram por menos de cinco anos e 26,5% acham que deve guardar por 5 a 10 anos. Com relação à posse dos documentos, os alunos (42,4%) dizem ser de cirurgião-dentista e, mais da metade dos professores pesquisados (52,9%) afirmou que pertence ao paciente. Conclui-se que a maioria dos pesquisadores negligenciaram o valor legal e ético do prontuário odontológico, ficando, assim, vulneráveis às ações judiciais e extrajudiciais.

27

## AValiação DE UM MÉTODo DE ESTIMATIVA DE IDADE PELA MINERALIZAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES EM UMA AMOSTRA DE JOÃO PESSOA - PB

Layse Campelo Corrêa<sup>1</sup>, José Ferreira Costa<sup>2</sup>, Laíse Nascimento Correia Lima<sup>3</sup>, Karyne Martins Lima<sup>4</sup>, Lorena Lúcia Costa Ladeira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>2</sup>Professor Adjunto da Universidade Federal do Maranhão, <sup>3</sup>Professora de Odontologia Legal da Universidade Federal do Maranhão, <sup>4</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>5</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão.

A estimativa da idade é um fator determinante para diferenciação entre estado juvenil e adulto no direito penal. Neste sentido, foi objetivo deste trabalho avaliar o método proposto por Cornélio Neto para estimativa da idade através da mineralização dos terceiros molares numa amostra populacional de João Pessoa - PB. Para tanto, foram analisadas 170 radiografias panorâmicas de homens e mulheres, com idades entre 15 e 22 anos. O desenvolvimento de cada um dos terceiros molares permanentes foi classificado de acordo seu estágio de mineralização e inseridos nas fórmulas matemáticas propostas por Cornélio, sendo a idade estimada comparada a idade real. Os resultados mostraram que somente 8,7% das idades estimadas no sexo masculino foram às mesmas das idades reais e no sexo feminino esse percentual foi de 18%. Os terceiros molares inferiores do sexo feminino (dentes 38 e 48) obtiveram os maiores percentuais de acerto (6,5%). Não houve diferença estatisticamente significante em nenhum dos estágios de mineralização estudados, em relação aos sexos ( $p > 0,05$ ). Não foi possível estabelecer parâmetros para determinar a maioridade penal entre a idade real e dos estágios de mineralização propostos. Contudo, conclui-se que há baixa confiabilidade do método proposto por Cornélio Neto para a determinação da idade e que há uma variabilidade.

30

## INFRAÇÕES ÉTICAS PRATICADAS POR CIRURGIÕES-DENTISTAS

Luíza Moreira Rabello<sup>1</sup>, Débora Pereira Coutinho<sup>2</sup>, Maria Tauanna Machado Cavalcante<sup>3</sup>, Roberta Moreira França<sup>4</sup>, Solange Soares da Silva Félix<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÉ, <sup>3</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba, <sup>4</sup>Professora do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÉ

Os cirurgiões-dentistas estão cada vez mais sendo observados pela sociedade quanto ao seu exercício profissional, sendo o Código de Ética Odontológica um instrumento elaborado para nortear a conduta destes profissionais, além dos técnicos e auxiliares. O estudo objetivou analisar as infrações éticas praticadas por cirurgiões-dentistas no Estado da Paraíba, no período de 2002 a 2012, no que se refere às causas de processos éticos, ao ano de maior ocorrência, às especialidades ou áreas de atuação mais frequentes, ao percentual de conciliação, absolvição e de condenação, às penalidades aplicadas aos condenados e, à utilização de Termo de Ajustamento de Conduta - TAC, em casos de publicidade indevida realizada por infratores primários. Como procedimento metodológico utilizou-se pesquisa exploratória, descritiva e documental. A amostra contou de 144 processos éticos concluídos e 202 Termos de Ajustamento de Conduta. Os dados obtidos foram provenientes do Conselho Regional de Odontologia da Paraíba, não havendo identificação dos profissionais infratores. Os resultados demonstraram que as causas de processos mais frequentes foram a Publicidade Indevida (39,11%), em seguida, encontra-se a Clínica Irregular (7,64%), e o Acobertamento de exercício ilegal (4,17%). As áreas mais prevalentes nos processos foram: Ortodontia (13,19%), Prótese Dentária (11,81%) e Clínica Geral (11,11%). O ano que teve maior ocorrência nas infrações foi 2012 (15,97%). Mais da metade dos casos (54,76%) houve conciliação e 45,24% condenação. A pena de Censura confidencial em aviso reservado foi a mais aplicada (47,37%) seguida da advertência confidencial (21,06%) e censura pública, em publicação oficial (21,05%). Nenhum processo apresentou Cassação do exercício profissional. Em relação ao Termo de Ajustamento de Conduta, a Endodontia (31,68%), teve maior participação, seguida da Clínica Geral (17,33%). Conclui-se que os cirurgiões-dentistas necessitam de dar maior importância em relação aos aspectos éticos referentes à sua profissão. Salienta-se ainda, que a classe odontológica deve enfatizar a divulgação dos preceitos do Código de Ética, especialmente nos cursos de graduação, buscando a prevenção contra processos. A formação de um profissional da Odontologia não deve basear-se apenas no aprimoramento das questões técnicas, mas devem também priorizar os valores éticos, bioéticos e deontológicos.

31

## BANCO DE DENTES HUMANOS NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA

*Maria Tauanna Machado Cavalcante<sup>1</sup>, Luíza Moreira Rabello<sup>1</sup>, Roberta Moreira França<sup>2</sup>, Rosângela Marques Duarte<sup>3</sup>, Solange Soares da Silva Félix<sup>4</sup>.*

<sup>1</sup>Graduanda do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, <sup>2</sup>Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup>Professora da Universidade Federal da Paraíba, <sup>4</sup>Professora do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ

Os dentes humanos são de extrema importância para o processo ensino-aprendizagem nos cursos de Odontologia, pois podem ser utilizados em treinamento laboratorial, em pesquisas e para colagem de fragmentos dentários. O presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento dos Bancos de Dentes Humanos (BDH) fundados nas Universidades de Odontologia do Brasil abordando os aspectos éticos e legais de sua utilização, histórico da sua criação, importância e seus conceitos e fundamentos, a biossegurança ideal no uso de dentes humanos, estruturação, organização, administração, empréstimo e cessão, arrecadação e recursos físicos e humanos para o seu funcionamento. Na metodologia realizou-se uma revisão de literatura, através do levantamento de conteúdo bibliográfico em bases LILACS, PUBMED e MEDLINE, utilizando os descritores: Banco de Tecidos; Banco de Dentes; Ética Odontológica. Como resultado observa-se que um BDH é uma instituição sem fins lucrativos, que deve estar vinculada a uma faculdade, universidade ou outra instituição. Seu propósito é suprir as necessidades acadêmicas, fornecendo dentes humanos para pesquisa ou atividades didáticas. O BDH deve manter um acervo de dentes preservados, em condições que possibilitem sua utilização em pesquisa e treinamento laboratorial na graduação e conferir biossegurança no manejo destes dentes. Levando em conta que o dente é um órgão, um Banco de Dentes é, portanto, um Banco de Órgãos, e não apenas um Banco de Material Biológico ou de Tecido, como muitos poderiam cogitar. Além de todas essas funções, o Banco de Dentes deve também promover a conscientização tanto da comunidade leiga como da científica a respeito da importância cultural, bioética, social, legal e moral de sua existência como um Banco de Órgãos. Portanto, conclui-se que a divulgação e criação de um Banco de Dentes Humanos poderá combater a forma ilegal de obtenção de dentes humanos em esqueletos de cemitérios ou em extrações dentárias em Unidades de Saúde, sem o consentimento do Paciente, levando os professores e alunos de Odontologia a uma visão mais ética e legal na obtenção destes órgãos.

34

## OFF LABEL DA PROTEÍNA MORFOGENÉTICA ÓSSEA (BMP) NA ODONTOLOGIA

*Thiago Santana RIBEIRO<sup>1</sup>, Lorena Santos de ARAUJO<sup>2</sup>, Isabela de Avelar Brandão MACEDO<sup>3</sup>, Mônica Silveira PAIXÃO<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Graduandos do Curso de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup>Professora Voluntária da Disciplina Odontologia Legal – Universidade Federal de Sergipe e Professora Assistente de Saúde Bucal Coletiva da Universidade Tiradentes (Sergipe), <sup>3</sup>Professora Adjunta da Disciplina Odontologia Legal – Universidade Federal de Sergipe.

A utilização das proteínas morfo genéticas (BMPs), com finalidade de reconstrução óssea vem sendo alvo de inúmeros estudos. Algumas reações adversas têm sido mencionadas decorrentes do uso desta terapia, como: edema intenso, cefaleia, seroma, formação óssea ectópica, crescimento ósseo incontrolável, osteólise, infecção e câncer. No Brasil, o uso desta proteína na Odontologia é restrita aos alvéolos pós-extração e em levantamentos de seio maxilar e qualquer outro tipo de utilização se enquadra em uso off label (ou seja, diferente daquela indicada pela bula), e pode gerar problemas judiciais importantes. O uso de off label (quando o clínico opta pela utilização da terapia com produtos em uma indicação que não foi totalmente avaliada, ou que a relação risco benefício é incerta) precisa ser repensado, haja vista que não existe evidência científica, como nas cirurgias craniomaxilares, na reconstrução de defeitos após ressecções mandibulares, reconstrução de rebordos para a reabilitação protética e reconstrução das fissuras alveolares. Sendo assim, o objetivo deste estudo será apresentar dados sobre o uso da BMP e alertar quanto ao uso fora do recomendando do produto, através de uma revisão sistemática sobre o assunto nos banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo e PUBMED nos últimos cinco anos.

32

## IDENTIFICAÇÃO HUMANA ATRAVÉS DA ODONTOLOGIA LEGAL

*Luiz Alberto Santos de Jesus<sup>1</sup>, Juliana Ribeiro Lopes Giansante<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de odontologia da Universidade Tiradentes. <sup>2</sup> Professora auxiliar I da Universidade Tiradentes.

A identificação humana é o uso de métodos e técnicas específicas para determinar a identidade de uma pessoa. Devido à capacidade de resistência a alta temperatura, de permanecerem intactos e características de individualização os elementos dentários viabilizam a identificação *post-mortem* tanto em cadáveres conservados ou recentes como em corpos esqueletizados, carbonizados e putrefeitos. Para isso, o prontuário odontológico é de grande importância, uma vez que contém informações colhidas *ante-mortem* e o cirurgião-dentista é um grande contribuinte para identificação já que é o profissional que tem este documento em posse. De acordo com o Art. 17 do código de ética odontológica torna obrigatória a elaboração e atualização do prontuário seja de forma física ou digital. Relatos na história mostra quão importante é o ramo da odontologia legal como em julho de 2007 no acidente envolvendo o Airbus A320 da Tam das 199 vítimas, 79 corpos foram identificados através da odontologia legal, representando 40,5%, em maio de 2009 na queda do Airbus A330-203 da Air France dos 50 corpos encontrados, 20 foram identificados através da odontologia legal e em setembro de 2001 o ataque terrorista as Torres Gêmeas do World Trade Center em NY, resultou em mais de 2750 mortes e dessas cerca de 1/3 foram identificados através de exame da arcada dentária. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi de mostrar, através de revisão de literatura, como a identificação humana pode ser alcançada utilizando-se a documentação odontológica, analisando relatos de casos que mostram técnicas que utilizam radiografias para análise dos seios da face, sobreposição de fotografias, através de próteses e documentação ortodôntica. Concluiu-se que a odontologia legal é de suma importância e o preenchimento de forma criteriosa do prontuário e os demais documentos odontológicos contribuem na identificação *post-mortem*.

35

## RESPONSABILIDADE CIVIL E PENAL DO ODONTÓLOGO

*Leila Santana Monteiro*

Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública

As ciências da saúde devem caminhar sempre ao lado do Direito. Ao menos deveriam. E com a Odontologia não é diferente. Por ignorar esta dimensão do âmbito jurídico é que cada vez mais cresce o número de processos judiciais contra dentistas e clínicas odontológicas na esfera civil, criminal, Órgão de Proteção e Defesa do Consumidor (PROCON), Conselhos Regionais de Odontologia, dentre outros. Em tempos de tecnologia e com a difusão da internet os pacientes, usuários dos serviços odontológicos, estão cada vez mais cientes dos seus direitos e exigentes quanto a esta prática. Este trabalho objetiva realizar uma revisão de literatura acerca da responsabilidade civil e penal do odontólogo a fim de estimular o interesse nesta área de trabalho e contribuir para realização de práticas preventivas que venham a reduzir danos e prejuízos no caso de ocorrências judiciais. As lesões corporais e a avaliação de danos nas ações indenizatórias constituem algumas das situações da esfera criminal e civil que serão abordadas neste trabalho. Considera-se que a responsabilidade civil e criminal do cirurgião-dentista implica no conhecimento acerca da legislação pertinente e a interpretação jurídica da mesma, conduta que pode substanciar a atuação profissional lícita e segura.

33

## ANÁLISE COMPARATIVA DOS CÓDIGOS DE ÉTICA BRASILEIROS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

*Maria Tauanna Machado Cavalcante, Victor Castilho de Souza<sup>2</sup>, Roberta Moreira França<sup>3</sup>, Patrícia Moreira Rabello<sup>4</sup>, Solange Soares da Silva Félix<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, <sup>2</sup>Cirurgião-dentista pela Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup>Professora de Endodontia da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba, <sup>4</sup>Professora de Ética e Odontologia Legal da Universidade Federal da Paraíba, <sup>5</sup>Professora de Ética e Odontologia Legal do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ

Existem regras na sociedade civil que os cidadãos devem seguir e respeitar que são os princípios da moral e da ética. O profissional da área da saúde como um cidadão deve respeitar duplamente as regras, atuando de acordo com as orientações específicas de exercício e atividade profissional, que são estabelecidas por órgãos normativos que em caso de descumprimento podem carrear em infrações ético-disciplinar ou até mesmo jurídica. A responsabilidade ética dos profissionais da área da saúde deve estar baseada em um ordenamento legal e ético com finalidade de resguardar os profissionais perante a sociedade, o ambiente de trabalho como também em outras ocasiões. O objetivo deste estudo foi comparar códigos de ética profissionais da área de saúde do Brasil. Foram utilizados sete códigos de ética (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Odontologia). As informações foram obtidas na internet, pelo **BRASIL** sites de Conselhos Federais específicos. As normas foram descritas e comparadas segundo o ano de elaboração e informações sobre a presença das seguintes temáticas: Direitos e deveres fundamentais, relacionamento com o paciente e a equipe de saúde, o sigilo profissional, a confecção de documentos, honorários profissionais, especialidades, atividades hospitalares, observação sobre doação e transplante. Como resultado observou-se que sobre os princípios, direitos, deveres e responsabilidades profissionais foi encontrado um ponto em comum entre todos os códigos onde devem ser respeitados os direitos humanos. As diferenças encontradas nos códigos de ética apresentados neste estudo variam de acordo com as atualizações dos mesmos. O relacionamento com familiares, pacientes e a equipe de saúde nos códigos de ética de Nutrição, Fisioterapia e Terapia Ocupacional foram apresentados de forma reduzida. Da mesma maneira os códigos de ética do Farmacêutico e de Fisioterapia e Terapia Ocupacional possuem poucos incisos acerca do sigilo profissional. Nos códigos de ética de Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia e Nutrição não foram encontradas nenhuma referência sobre a confecção de documentos, assim como no código de ética de Farmácia não aborda honorários profissionais. Com relação às especialidades e doação, transplante e banco de órgão e biomateriais, os códigos de ética dos profissionais de Medicina e Odontologia foram os únicos que trataram deste assunto. Todos os códigos de ética são bem claros ao falarem sobre anúncio, propaganda e publicidade. Concluiu-se que: De forma geral, os Códigos de Ética apresentados neste estudo mostraram mais pontos em comum do que diferenças.

36

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE MORDIDAS ANIMAIS E HUMANAS: RELATO DE CASO

*Karolina Santos Mota \*,Andresika Kerly Santos Novais \*, Pedro Henrique Borges Santos\* João Sérgio Lantyer Silva\*\*, João Pedro Pedrosa Cruz\*\*\**

\*Acadêmicas do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; \*\*Professor do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; Perito Médico-Legal do Departamento de Polícia Técnica da Bahia; \*\*\*Professor do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; Perito Odonto-Legal do Departamento de Polícia Técnica da Bahia

As perícias envolvendo marcas de mordidas estão entre as situações relacionadas a crimes que exigem a análise criteriosa por um profissional com formação específica em Odontologia. Entre as dificuldades apresentadas nestes casos está justamente o correto reconhecimento das lesões. Após a fase inicial de definição da lesão como uma marca de mordida, caracterizá-la como de origem humana é imprescindível. O indivíduo leigo pode confundir marcas provocadas por animais com as humanas, especialmente se a vítima não apresenta condições de esclarecer o que ou quem as produziu. Este trabalho pretende discutir as principais características das marcas de mordidas humanas e de animais domésticos, como também expor os critérios de diferenciação das mesmas, para servir de subsídio no diagnóstico diferencial em processos de lesão corporal. Além disso, relata o caso de uma criança, atendida no Instituto Médico-Legal, que apresentou lesões supostamente provocadas por um humano. Durante os exames, notou-se a presença de duas lesões perfuro-contusas, sangrantes, com cerca de 0,7 centímetros no maior diâmetro cada, separadas por cerca de 3,6 centímetros de tecido íntegro, em terço superior da região anterior do antebraço esquerdo. Além disso, foi encontrada uma escoriação linear, sangrante, com cerca de 4 centímetros de comprimento, em terço inferior da região anterior do braço esquerdo, associada a escoriações discretas. Não foram observadas outras marcas, bem como lesões equimóticas provocadas por sucção ou pela ação de lábios. A análise do caso evidenciou que os traumas questionados se tratavam de marcas de mordidas provocadas por um animal doméstico da família dos canídeos. Diante do exposto, percebe-se a real necessidade de o cirurgião-dentista, na qualidade de perito, conhecer e estar apto a diferenciar as mordidas provocadas por animais. Especialmente por ser tal diagnóstico o embasamento para o desfecho de processos relacionados ao crime de lesões corporais ou a casos de identificação de suspeitos.

01

## ATENÇÃO INTEGRAL À GESTANTE – PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO E CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL DO BEBÊ

*Geison Frank Martins de Sousa<sup>1</sup>, Jeterson Moura Fernandes Vieira<sup>2</sup>, Elyssama Alvarenga Terto Vieira Ramalho<sup>3</sup>, Thayla Job da Silva<sup>4</sup>, Priscila Medeiros Bezerra<sup>5</sup>*  
 Graduando em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP<sup>1</sup>; Graduando em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG<sup>2</sup>; Graduanda em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP<sup>3</sup>; Graduanda em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP<sup>4</sup>; Professora de Clínica de Promoção de Saúde Bucal das Faculdades Integradas de Patos – FIP<sup>5</sup>

Os cuidados com a saúde bucal da gestante visam, principalmente, prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem estar da gestante. A Atenção Odontológica à gestante compreende a realização de avaliação diagnóstica, restaurações e cirurgias, quando indicadas considerando-se o período da gestação, além de atividades educativas e preventivas. De acordo com as Políticas Nacionais de Saúde Bucal, seria interessante a ocorrência de, no mínimo, uma avaliação odontológica a cada trimestre de gestação. Durante essas consultas, além do atendimento à gestante, seria de grande importância instruí-las com informações sobre prevenção, tratamento e controle das doenças mais frequentes na cavidade bucal dos bebês. Com isso, haveria uma maior facilidade em diagnosticar, interceptar e modificar práticas caseiras que poderiam ser danosas para a saúde bucal da criança. Alguns aspectos relevantes a serem abordados, durante as consultas de pré-natal odontológico, referentes ao cuidado com o bebê seriam: aleitamento materno; cárie precoce na infância; limpeza da boca e dos dentes; alterações de desenvolvimento; erupção (quando, como e sintomatologias); instalação de hábitos bucais deletérios; flúor e esclarecimento de dúvidas/ mitos, apresentados pelos pais. Dessa forma, este trabalho tem por objetivo abordar a conscientização sobre a importância da realização do pré-natal odontológico, e nesse contexto, apresentar a forma de demonstrar para as gestantes os aspectos relevantes para os cuidados com a saúde bucal do bebê.

04

## MOTIVO DA DOR DE DENTE EM ADOLESCENTES

*Stefanni Olga Aguiar Sales Lima<sup>1</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>2</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>.*

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié - Curso de Odontologia. <sup>2</sup> Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru.

A dor é uma experiência comum entre as pessoas e foi considerada pela Organização Mundial da Saúde o maior problema de saúde pública no mundo. A dor de dente traz um impacto grande no bem estar do indivíduo, provocando desordens no sono, diminuição do rendimento no trabalho, faltas escolares e dificuldades na alimentação, o que interfere diretamente na qualidade de vida do indivíduo. O objetivo deste estudo foi investigar as principais causas da dor de dente em adolescentes. Realizou-se um estudo transversal, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru (Processo 090/2011), em que 101 adolescentes da rede pública de ensino de Reginópolis-SP responderam um questionário para identificar a causa da dor de dente. Para a análise estatística, os adolescentes foram categorizados em grupos segundo idade, sexo, etnia e local de moradia, sendo utilizado o teste do qui-quadrado para verificar a associação da dor de dente de acordo com os grupos, com nível de significância de 5%. A dor ao comer ou beber foi a principal causa de dor de dente, sendo relatada por aproximadamente 31% da amostra. 25% dos adolescentes associaram a dor de dente à presença de cavidade no dente. Verificaram-se diferenças entre os grupos segundo idade (11 a 13 anos), sexo (feminino) e etnia (brancos) (p<0,05), embora em relação à localidade de moradia a diferença não tenha sido significativa (p>0,05). O incômodo sentido durante a alimentação foi o principal motivo de dor de dente relatado pelos adolescentes. Concluiu-se que a dor de dente dificultou ou impossibilitou uma atividade diária dos adolescentes, com possíveis prejuízos para a saúde geral e interferência na qualidade de vida.

02

## ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE ODONTOLÓGICO POR MOTIVO DE DOR

*Mariana Costa Calheira<sup>1</sup>, Mariana Costa Lima<sup>1</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>2</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>.*

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié - Curso de Odontologia. <sup>2</sup> Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru.

A dor de dente é a mais frequente entre as dores orofaciais e tem sido relatada como um forte preditor para a procura por serviços odontológicos. O fato do tratamento odontológico geralmente ser associado à dor faz com que muitos indivíduos só procurem o atendimento em situações de urgência. O objetivo deste trabalho foi analisar o acesso de adolescentes ao serviço de saúde odontológico por motivo de dor de dente. Foi realizado estudo transversal, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru (Processo 090/2011). A amostra foi composta por 101 adolescentes, matriculados na única escola estadual do município de Reginópolis-SP. Foram utilizados dois questionários para obter informações quanto ao acesso ao serviço de saúde e experiência de dor de dente. A amostra foi categorizada de acordo com a ocorrência da dor de dente. A correlação entre dor de dente e acesso ao serviço de saúde foi feita com o coeficiente de correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. Nos últimos seis meses, aproximadamente 54,00% dos adolescentes utilizaram o serviço de saúde odontológico, no entanto, a experiência de dor de dente foi relatada por 22,77% dos adolescentes. Observou-se que não foi significativa a relação entre dor de dente e acesso ao serviço odontológico nos últimos seis meses (p>0,05). Concluiu-se que dor de dente foi o motivo de quase metade dos adolescentes que procuraram por atendimento odontológico nos últimos seis meses. Ações em saúde destinadas aos adolescentes podem minimizar o sofrimento por dor e contribuir para melhoria da qualidade de vida.

05

## ANÁLISE DE TESTES HIV, EM SALIVA, DE TRAVESTIS E PROFISSIONAIS DO SEXO, EM SALVADOR-BA.

*Andrade, Antonio Pedro Pinheiro<sup>1</sup>; Silva, Ricardo<sup>2</sup>; Dorea, Alfredo de Souza<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Aluno do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), <sup>2</sup>Professor Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).

A desconstrução dos preceitos normativos ocidental, dos heterossexuais, é de fundamental importância para os estudos de gênero e sexo. As travestis e transexuais são alvo de preconceito, discriminação e hostilização na sociedade em que vivem, tanto por parte das pessoas, como dos órgãos públicos que regem o país. As leis de proteção existem, mas não são cumpridas. O acesso aos serviços de saúde, por esse grupo, ainda é falho. Andando de "mãos dadas" a tudo isso, temos os profissionais de saúde que são despreparados para lidar com as questões de gênero e sexo. É necessário investigar as condições e modos de vida das travestis e transexuais, bem como a prevalência de HIV, com a finalidade de promover políticas públicas de prevenção e promoção de saúde. Sendo assim, esse estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa, onde serão avaliados a eficácia do teste rápido de saliva para detecção do vírus HIV em população de travestis e profissionais do sexo atendidos pelo programa "Viva melhor sabendo" financiado pelo Ministério da Saúde e apoiado pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. As travestis da pesquisa serão selecionadas de forma aleatória. Como critério de inclusão serão adotados idade maior de 18 anos e ser travesti ou transexual residindo em Salvador, BA. Como critério de exclusão serão adotados idade menor de 18 anos, não ser transexual ou travesti, e não residir em Salvador, BA.

03

## ODONTOLOGIA COLETIVA: CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE SABERES E PRÁTICAS

*Carolina Queiroz de Souza Paz<sup>1</sup>, Marílya Izabel Lopes Costa de Santana<sup>2</sup>*

Estudante de graduação em odontologia da Faculdade Maria Milza<sup>1</sup>, Docente da Faculdade Maria Milza<sup>2</sup>.

Com o surgimento da Lei n. 1.280 de 19/12/1911 teve-se início a prática de atendimento odontológico público e esta foi precursora da implantação do serviço de Higiene Buco-dentária, onde, os profissionais iniciaram a incorporação de práticas educativas na Odontologia. Embora esta tenha sido um ponto de partida para a chamada Odontologia Social, suas práticas eram centralizadoras, verticalizadas, se mantendo em um modelo de transmissão de conhecimentos. Contrapondo este modelo, surge numa perspectiva contemporânea, a disciplina de Odontologia Coletiva, que busca proporcionar a aproximação de práticas individuais e coletivas visando à manutenção da saúde. A Odontologia Coletiva traz uma nova roupagem para a prática de saúde bucal, permitindo a articulação entre ensino-comunidade, convidando o indivíduo a se apropriar da sua condição de saúde oral, sendo um sujeito ativo na condução do tratamento e sinta-se responsável pelo seu estado de saúde bucal. A disciplina permite a construção e execução de uma prática educativa compartilhada, permeada pela troca de saberes, visando uma mudança democrática nos hábitos de saúde bucal da população. Este trabalho relata a experiência vivenciada pelos alunos do 3º semestre do curso de odontologia da Faculdade Maria Milza (FAMAM), onde foram executadas práticas educativas com grupos de crianças, gestantes e idosos, visando a promoção e prevenção em saúde bucal.

06

## MITOS SOBRE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DA PACIENTE GESTANTE

*Deyse Danielly Rodrigues Gomes<sup>1</sup>, Helissa Mayane Nunes da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Júlia Letícia Rodrigues Gomes<sup>1</sup>, Fenanda Braga Peixoto<sup>2</sup>, Délia Gabriela Calheiros Garcia Iriarte<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Centro de Estudos Superiores de Maceió - CESMAC, <sup>2</sup>Professora do Curso de Odontologia do Centro de Estudos Superiores de Maceió

Durante a gestação, ocorrem várias alterações, tanto fisiológicas, como psicológicas na mulher, que levam à paciente temer o tratamento odontológico, inserindo-a em um conjunto de pacientes necessitando de cuidados diferenciados. O atendimento clínico odontológico pode e deve ser realizado em qualquer período durante a gestação. Os Cirurgiões Dentistas, como também as gestantes, são cercados de mitos, verdades e preconceitos no atendimento odontológico, fazendo com que a gestante no período gestacional não receba o tratamento adequado. Durante a gestação, tem-se como principal recomendação manter a saúde bucal da paciente durante a gravidez e esclarecer dúvidas e mitos, caso existam. Dessa forma, a visita ao dentista é fundamental tanto para prevenir, como tratar problemas que podem afetar o bebê. Tendo em vista que a saúde bucal é fundamental e que as eventuais dúvidas e mitos tem sido um fator que dificulta o acompanhamento odontológico, esse trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura utilizando-se artigos, teses e periódicos científicos, publicados em bases eletrônicas como SciELO, MedLine e Lilacs sobre os mitos e comportamentos durante o atendimento odontológico à gestante, visando esclarecer os mitos que impedem à paciente realizar um pré natal odontológico adequado. Conclui-se que o conhecimento por parte do cirurgião dentista sobre as recomendações e cuidados a serem tomados durante o atendimento são essenciais para um tratamento seguro para a gestante.

07

## CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE SAÚDE BUCAL

Camila Gularte Lanau<sup>1</sup>, Luyara Manoela Reiser<sup>2</sup>, Matheus Bernhardt Ozelame<sup>3</sup>, Eliane Garcia da Silveira<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Acadêmicos do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí/SC e Bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET/SAÚDE da Universidade do Vale do Itajaí.

<sup>4</sup> Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí/SC e tutora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET/SAÚDE da Universidade do Vale do Itajaí.

**Introdução:** Cabe ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) levantar as necessidades de saúde da população e assim buscar a melhoria da qualidade de vida e saúde. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento e atitudes de Agentes Comunitários de Saúde atuantes nas Unidades Básicas de Saúde Jardim Esperança e Imarui do município de Itajaí (SC) sobre saúde bucal. **Métodos:** Foi uma pesquisa descritiva, transversal, mediante coleta de dados primários. A amostra foi composta por 22 ACSs. A amostra foi não probabilística por conveniência. O instrumento de coleta de dados foi um questionário com 20 questões, distribuídas em três campos. O primeiro para caracterização sócio-demográfica do pesquisado. O segundo caracterizou as atitudes do ACS com relação à educação em saúde bucal. O terceiro abrangeu perguntas do domínio cognitivo. Os dados foram organizados mediante procedimentos de estatística descritiva. O nível de conhecimento foi classificado em bom, médio e baixo, de acordo com o número de acertos nas questões do domínio cognitivo. **Resultados:** A maioria (72,7%) demonstrou um nível bom de conhecimentos, seguido por 22,7% com um nível médio e 4,5% com um nível baixo de conhecimento. Alguns entrevistados demonstraram dificuldades conceituais importantes em temas relacionados à remoção da placa bacteriana, transmissibilidade da cárie, frequência de uso do fio dental, função e forma de acesso ao flúor e quantidade ideal de creme dental. **Conclusão:** O nível de conhecimento dos ACSs sobre saúde bucal foi classificado como Bom. Quanto às atitudes dos ACSs em relação à saúde bucal, a maioria participa de cursos de formação continuada, considera importante a oferta destes cursos e orientam os moradores de sua micro-área sobre os cuidados com a saúde bucal.

10

## CAPACITAÇÃO PREVENTIVA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: TABAGISMO E NEOPLASIAS

José Alberto Jesus da Silva Júnior<sup>1</sup>, Vanessa Nascimento Menezes<sup>2</sup>, Ingrid Guimarães Reis<sup>3</sup>, Paulo Henrique Luiz de Freitas<sup>4</sup>

Departamento de Odontologia Universidade Federal De Sergipe - Campus Lagarto<sup>1,2,3,4</sup>

O câncer de boca é uma condição associada aos prognósticos desfavoráveis, custo elevado de terapêutica e baixas taxas de sobrevivência. A detecção precoce e o diagnóstico das neoplasias malignas resultam em uma melhor qualidade de vida e taxa de sobrevivência dos pacientes. As ações dos agentes comunitários de saúde (ACS) na educação sobre o câncer bucal, intenta à conscientização da prevenção, diagnóstico precoce e eliminação dos fatores de risco (tabagismo). Diante do exposto, objetivamos com essa produção, evidenciar as particularidades do câncer de boca e as etapas do projeto de capacitação dos ACS das zonas rural e urbana do município de Lagarto no estado de Sergipe, fomentando à formação de profissionais ativos no combate ao tabagismo e na detecção precoce de lesões pré-malignas e malignas da cavidade bucal. A capacitação foi conduzida no campus Prof. Antônio Garcia Filho da Universidade Federal de Sergipe (UFS), utilizou-se espátulas de madeira, luvas, manequins odontológicos, macro modelos, folders, canetas, pastas, blocos de anotações e questionários. As atividades realizadas através de palestras expositivas, aulas práticas do autoexame de boca e dinâmicas de socialização, propiciaram a integração do conteúdo teórico-prático e o desenvolvimento de habilidades comunicativas e manuais inerentes à proposta do projeto. Os agentes comunitários de saúde representam o vínculo entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e a comunidade concomitantemente ao aspecto social de instruir e encaminhar os indivíduos para realizarem a prevenção do câncer de boca, diagnóstico e tratamento.

08

## BEWE: ÍNDICE VÁLIDO PARA EROÇÃO OU PARA DESGASTE DENTÁRIO?

Daniela Santos Fiuza Conceição<sup>1</sup>, Mariana Machado Mendes de Carvalho<sup>1</sup>, Larissa Lima Costa<sup>1</sup>, Gabriela Botelho Martins<sup>2</sup>, Elisângela de Jesus Campos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna do curso de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA), <sup>2</sup>Professora Adjunto de Estudo Morfofuncional Humano do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICS-UFBA), <sup>3</sup>Professora Adjunto de Bioquímica Oral do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICS-UFBA)

**Introdução:** O desgaste dentário é perda do tecido duro do dente e compreende três diferentes processos: abrasão, causada pela interação entre dente e outros materiais, atrição, causada pelo contato dente com dente, e a erosão dentária. A erosão é definida como a perda de substância dentária resultante da ação química de origem intrínseca ou extrínseca, sem envolvimento bacteriano. Atualmente não existe um índice universalmente aceito e padronizado para avaliação dos desgastes dentários na prática odontológica representando uma lacuna no consenso sobre a prevalência, severidade e progressão da erosão. O Índice BEWE, *Basic Erosive Wear Examination*, foi desenvolvido para fornecer uma maneira simples de registrar a gravidade e o progresso do desgaste dentário erosivo na prática clínica e em estudos epidemiológicos. **Objetivo:** Revisar a literatura para identificar estudos que utilizaram o Índice BEWE para classificação da erosão e/ou desgaste dentário e que buscam a sua validação. **Desenvolvimento:** Foi feita uma revisão da literatura buscando-se artigos científicos a partir das bases de dados PubMed, MEDLINE e LILACS, em julho/2014, utilizando-se os descritores "BEWE", "índice BEWE/BEWE index", "desgaste dentário/tooth wear" e "erosão dentária/dental erosion", isolados e combinados, sem delimitação de tempo. A busca resultou na obtenção de 18 artigos científicos e destes, 5 foram excluídos por não atenderem aos objetivos do estudo. **Considerações finais:** O Índice BEWE foi desenvolvido para avaliação da erosão dentária, contudo ainda não foi validado. Os estudos de prevalência que o adotaram ainda são poucos e alguns destes verificaram sua validação para o desgaste dentário.

11

## MOTIVO DA DOR DE DENTE EM ADOLESCENTES

Stefanni Olga Aguiar Sales Lima<sup>1</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>2</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié - Curso de Odontologia. <sup>2</sup> Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru.

A dor é uma experiência comum entre as pessoas e foi considerada pela Organização Mundial da Saúde o maior problema de saúde pública no mundo. A dor de dente traz um impacto grande no bem estar do indivíduo, provocando distúrbios no sono, diminuição do rendimento no trabalho, faltas escolares e dificuldades na alimentação, o que interfere diretamente na qualidade de vida do indivíduo. O objetivo deste estudo foi investigar as principais causas da dor de dente em adolescentes. Realizou-se um estudo transversal, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru (Processo 090/2011), em que 101 adolescentes da rede pública de ensino de Reginópolis-SP responderam um questionário para identificar a causa da dor de dente. Para a análise estatística, os adolescentes foram categorizados em grupos segundo idade, sexo, etnia e local de moradia, sendo utilizado o teste do qui-quadrado para verificar a associação da dor de dente de acordo com os grupos, com nível de significância de 5%. A dor ao comer ou beber foi a principal causa de dor de dente, sendo relatada por aproximadamente 31% da amostra. 25% dos adolescentes associaram a dor de dente à presença de cavidade no dente. Verificaram-se diferenças entre os grupos segundo idade (11 a 13 anos), sexo (feminino) e etnia (brancos) (p<0,05), embora em relação à localidade de moradia a diferença não tenha sido significativa (p>0,05). O incômodo sentido durante a alimentação foi o principal motivo de dor de dente relatado pelos adolescentes. Concluiu-se que a dor de dente dificultou ou impossibilitou uma atividade diária dos adolescentes, com possíveis prejuízos para a saúde geral e interferência na qualidade de vida.

09

## ESCOVAS DENTAIS E A TRANSMISSÃO DE DOENÇAS

Sissiane Margreiter<sup>1</sup>, Liliana Mayer<sup>2</sup>

Cirurgiã-Dentista da Prefeitura Municipal de Palhoça – SC<sup>1</sup>; ACD da Prefeitura Municipal de Palhoça – SC<sup>2</sup>

**Introdução:** O modo como as pessoas armazenam suas escovas de dentes pode contribuir para a proliferação de bactérias e causar infecções. Alguns micro-organismos causadores de doenças são comprovadamente transmitidos pela escova de dentes, como o vírus da gripe, o vírus do herpes simples I, fungos causadores da candidíase oral, bactérias causadoras da cárie e o vírus da hepatite B. Os micro-organismos presentes na cavidade oral ficam aderidos às cerdas da escova e podem ser transmitidos para outras pessoas em uma infecção cruzada. **Objetivos:** Os trabalhos de promoção de saúde junto à comunidade permitem que a atuação do dentista ultrapasse o ambiente da UBS e não se limite a atuar apenas na parte curativa. Com base nisso, o objetivo deste projeto de extensão foi verificar o modo como as pessoas armazenam suas escovas de dentes e informar a população sobre a capacidade de transmissão de doenças por meio das escovas dentais quando utilizadas de forma inadequada. **Métodos:** A equipe de saúde bucal, com o auxílio das agentes comunitárias, realizou visitas domiciliares em 40 residências do bairro Alto Aririú, em Palhoça (SC), o que representa 10% do total de famílias de 3 microáreas cobertas. As residências foram escolhidas aleatoriamente e as visitas realizadas sem aviso prévio. A condição das escovas dentais e o modo como estavam armazenadas foram registrados com fotografias. Para a divulgação desse material, os indivíduos que participaram do projeto assinaram um termo de autorização de uso de imagem. Durante as visitas, os participantes também responderam um questionário. Este projeto de extensão teve autorização da Secretaria Municipal de Saúde e do setor de Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) para ser realizado, formalmente documentado e assinado pelo secretário de saúde. **Resultados:** Em 97,5% das residências, todos os membros da família possuíam sua própria escova e em uma residência (2,5%) havia apenas uma escova de dente para quatro pessoas; 85% dos indivíduos disseram saber que é possível transmitir doenças pela escova de dentes; cerca de 27,5% afirmaram trocar de escova de dentes todo o mês; 47,5% disse fazer a troca a cada três meses e 25% admitiu trocar de escova apenas duas vezes por ano. De acordo com o registro fotográfico, notou-se que os erros mais comuns cometidos pela população foram: armazenar mais de uma escova de dentes em um mesmo recipiente, geralmente um copo, o que favorece o contato das cerdas; deixá-las sem proteção em cima da pia e próximas ao vaso sanitário com a tampa aberta. Em 15,3% das residências foram encontrados materiais de higiene oral fornecidos pelo SUS. **Conclusões:** Apesar de a maioria dos indivíduos responderem que sabiam que é possível transmitir doenças pelas escovas de dentes, os mesmos indivíduos não sabiam quais os cuidados que deveriam ter para evitar a infecção intrafamiliar. Diante disso, foi elaborado um folder com informações sobre o modo ideal de armazenar as escovas de dentes, além de orientações para evitar a transmissão de doenças pelo seu uso inadequado. A divulgação de informações, junto à população sobre a possível transmissão de doenças por meio das escovas dentais pode reduzir os casos de doenças e evitar complicações mais sérias à saúde de um modo geral.

12

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ESCOLA- RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Queiroz de Souza Paz<sup>1</sup>, Marílya Izabel Lopes Costa de Santana<sup>2</sup>, Ícaro Augusto Soares Silva<sup>3</sup>, Denise Pimenta da Silva Oliveira<sup>4</sup>

Estudante de graduação em Odontologia da Faculdade Maria Milza<sup>1</sup>, Docente da Faculdade Maria Milza<sup>2</sup>, Docente e auxiliar de coordenação do curso de Odontologia<sup>3</sup>, Coordenadora do curso de Pedagogia<sup>4</sup>.

No objetivo de implementar ações em Saúde Bucal em comunidades do Recôncavo Baiano foi realizada uma prática educativa na Escola Manoel Pedreira, situada em Governador Mangabeira ao lado do campus da Faculdade Maria Milza. Em reuniões que antecederam a prática, alunos e docentes dos cursos de Odontologia e Pedagogia se uniram na busca de uma prática com a problematização de situações cotidianas relacionadas à saúde bucal e a interação de alunos, pais e professores na busca por uma melhor qualidade de vida. Observou-se cada faixa etária presente na escola e a melhor forma de se trabalhar com elas, na busca de uma compreensão positiva por parte dos alunos e dos pais. Buscou-se uma universalidade e integralidade da ação, onde o binômio ensino-aprendizado estivesse sendo amplamente utilizado, sempre em busca de uma prática saudável e de fácil entendimento para os ouvintes. A escola foi arrumada de forma adequada para a realização da prática, onde se aproveitou para mostrar a importância do meio ambiente e o reflexo que ele pode trazer a saúde. Assim, materiais recicláveis como jornal, cds velhos, garrafas pet entre outros foram utilizados para decoração da escola e para momentos de descontração. Observou-se o entusiasmo das crianças com a (re) descoberta de estratégias de cuidados com a cavidade bucal e as dúvidas pontuadas pelos pais diante da dificuldade em estimular os filhos na adoção de hábitos saudáveis para promoção da saúde bucal. Desta forma, fica clara a positividade das práticas educativas voltadas para a saúde bucal e a necessidade de problematizar o programa Saúde na Escola e as práticas extensionistas, no objetivo de diminuir os índices de cárie precoce e o alto número nos índices de CPD.

13

## IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE ADOLESCENTES

Mariana Costa Lima<sup>1</sup>, Mariana Costa Calheira<sup>1</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>2</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié - Curso de Odontologia; <sup>2</sup> Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru.

Na adolescência, inúmeras alterações podem afetar as condições de saúde bucal, apresentando potencial para comprometer a função, o bem estar e a qualidade de vida destes indivíduos. Frequentemente, as condições de saúde bucal são analisadas através de indicadores clínicos, sem considerar o impacto dos problemas bucais na vida dos indivíduos. Este estudo objetivou avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adolescentes. Foi realizado estudo transversal, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru (Processo 090/2011). Adolescentes que frequentavam a única escola pública estadual de Reginópolis-SP no período do estudo (n=101), responderam ao questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Por meio deste, investigou-se a interferência da saúde bucal na vida dos adolescentes, nos últimos seis meses, sob sete dimensões: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e deficiência. Os adolescentes foram categorizados em grupos conforme idade, sexo, etnia e local de moradia, sendo utilizado o teste de Mann Whitney para verificar as diferenças entre os grupos. Em todas as dimensões do OHIP-14 foram verificadas médias similares entre os grupos. Na dimensão desconforto psicológico, observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos etários, com maior média para os adolescentes com idade entre 11 e 13 anos. A dimensão dor física foi a que mais influenciou na média final do OHIP-14. A maioria dos adolescentes apresentou impacto da saúde bucal na qualidade de vida (88,12%), no entanto, este impacto foi fraco (79,21%). Ações preventivas e educativas em saúde bucal devem ser implementadas para minimizar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida destes adolescentes. vcv

16

## NECESSIDADE DE UTILIZAÇÃO DE PRÓTESES EM ADULTOS DO MUNICÍPIO SALGADO-SE

Heryka Lima Ferreira<sup>1</sup>, Adriano Augusto Melo de Mendonça<sup>2</sup>, Milena Cerqueira da Rocha<sup>3</sup>, Fabiano Alvim Pereira<sup>1</sup>, Daniel Maranhão da Rocha<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia de Lagarto – DOL – Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto; <sup>2</sup> Departamento de Odontologia – DOD – Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju; <sup>3</sup> Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde – PPGCAS – Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto.

O estresse ocupacional está diretamente relacionado a piores condições de saúde bucal e à progressão da doença periodontal. As principais razões da perda de elementos dentários estão relacionadas ao desenvolvimento da cárie dentária e da doença periodontal. Segundo o Ministério da Saúde, a perda de elementos dentários continua se apresentando como um problema de saúde bucal que acomete adultos e idosos no Brasil. O edentulismo está relacionado a alterações na aparência, perda da capacidade mastigatória com consequente déficit nutricional e a alterações psicológicas, podendo levar o indivíduo ao isolamento social. Diversos fatores influenciam no edentulismo, tais quais: o nível de gravidade das doenças bucais, o aspecto cultural e o modelo de prática odontológica oferecido. O objetivo desse estudo foi conhecer o perfil epidemiológico dos trabalhadores rurais envolvidos na citricultura na região de Salgado/SE, pela verificação da utilização e a necessidade de próteses dentárias. A situação quanto às próteses dentárias foi avaliada a partir de informações sobre seu uso e necessidade, os quais têm como base a presença de espaços protéticos. Um mesmo indivíduo "pode estar usando" e, ao mesmo tempo, "necessitar prótese(s)" foram assinalados o uso e a necessidade para os arcos superior e inferior. Cinquenta e nove trabalhadores envolvidos na citricultura da região de Lagarto/SE foram examinados sob iluminação natural e com o auxílio de abaixadores de língua. O índice utilizado foi o mesmo empregado no levantamento SB Brasil 2010. Dos 59 examinados, 66,1% não utilizam próteses no arco superior (AS) e 84,7% não utilizam qualquer tipo de prótese no arco inferior (AI), mesmo diante de 81,4% necessitarem da utilização de algum tipo de prótese no arco superior e 88,1% no arco inferior. Os tipos de prótese mais prevalentes são as Próteses Totais (AS: 22% e AI: 6,8) e as Próteses Parciais Removíveis (AS: 10,2% e AI: 5,1%). No arco superior houve maior necessidade de reabilitações com próteses totais (33,9%), já no arco inferior a maior necessidade de reabilitação com próteses fixas conjugadas com próteses removíveis para reabilitação de um ou mais elementos (45,8%). A partir dos dados coletados pode-se concluir que a população estudada apresenta grande necessidade de realização de procedimentos restauradores protéticos, porém como o acesso ao tratamento ainda é deficiente, pode-se verificar que apesar da grande necessidade ainda há pouca porcentagem de pacientes que fazem uso de próteses.

14

## AValiação DO ÍNDICE DA CÁRIE DENTÁRIA E SUA CORRELAÇÃO COM INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE – PE

Mônica Maria de Albuquerque Pontes<sup>1</sup>, Maria Valdelice Fernandes de Assis<sup>2</sup>, Cíntia Ferreira Alves<sup>3</sup> (apresentadora), Eduarda Araújo de Gusmão Lôbo<sup>5</sup>, Emmanuelle Alves Santos<sup>5</sup>

Universidade de Pernambuco

A saúde bucal dos escolares é uma preocupação do Ministério da Saúde, sendo a cárie uma das doenças mais comuns encontradas na infância. Em 2012 a Universidade de Pernambuco em parceria com a Secretaria de Saúde de Camaragibe/PE através do programa PRO/PET SAUDE vem desenvolvendo um projeto com o objetivo de avaliar os índices da cárie dentária CPOD e ceo-d e correlacionar com indicadores antropométricos(IMC) em estudantes da Escola Municipal Jardim Primavera. O estudo do tipo transversal avaliou alunos na faixa etária de 5 a 13 anos, de ambos os sexos, cursando do 1º ao 6º ano do ensino fundamental. A população do estudo foi composta de 82 estudantes do sexo masculino e 66 do sexo feminino. Constatou-se 31,8% com baixo peso, 33,1% peso normal, 25% sobrepeso e 10,1% obesos. A média do ceo-d foi igual a 2,56 e o CPO-D foi igual a 0,86. Através dos testes de comparações múltiplas se comprovou diferença significativa entre os que tinham baixo peso com os que tinham sobrepeso em relação ao número de dentes cariados do CPO-D. No ceo-d não se comprovou diferença significativa entre as categorias com o estado nutricional para nenhuma das variáveis em análise. Após a realização da pesquisa está sendo feita a intervenção através do atendimento odontológico de todos os alunos examinados.

17

## AValiação DO ÍNDICE DA CÁRIE DENTÁRIA E SUA CORRELAÇÃO COM INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE – PE

Mônica Maria de Albuquerque Pontes<sup>1</sup>, Maria Valdelice Fernandes de Assis<sup>2</sup>, Cíntia Ferreira Alves<sup>3</sup> (apresentadora), Eduarda Araújo de Gusmão Lôbo<sup>5</sup>, Emmanuelle Alves Santos<sup>5</sup>

Universidade de Pernambuco

A saúde bucal dos escolares é uma preocupação do Ministério da Saúde, sendo a cárie uma das doenças mais comuns encontradas na infância. Em 2012 a Universidade de Pernambuco em parceria com a Secretaria de Saúde de Camaragibe/PE através do programa PRO/PET SAUDE vem desenvolvendo um projeto com o objetivo de avaliar os índices da cárie dentária CPOD e ceo-d e correlacionar com indicadores antropométricos(IMC) em estudantes da Escola Municipal Jardim Primavera. O estudo do tipo transversal avaliou alunos na faixa etária de 5 a 13 anos, de ambos os sexos, cursando do 1º ao 6º ano do ensino fundamental. A população do estudo foi composta de 82 estudantes do sexo masculino e 66 do sexo feminino. Constatou-se 31,8% com baixo peso, 33,1% peso normal, 25% sobrepeso e 10,1% obesos. A média do ceo-d foi igual a 2,56 e o CPO-D foi igual a 0,86. Através dos testes de comparações múltiplas se comprovou diferença significativa entre os que tinham baixo peso com os que tinham sobrepeso em relação ao número de dentes cariados do CPO-D. No ceo-d não se comprovou diferença significativa entre as categorias com o estado nutricional para nenhuma das variáveis em análise. Após a realização da pesquisa está sendo feita a intervenção através do atendimento odontológico de todos os alunos examinados.

15

## AValiação DA EXPERIÊNCIA DE CÁRIE EM CITRICULTORES DE LAGARTO/SE

Mayara Fernanda dos Santos<sup>1</sup>, Adriano Augusto Melo de Mendonça<sup>2</sup>, Milena Cerqueira da Rocha<sup>3</sup>, Fabiano Alvim Pereira<sup>1</sup>, Daniel Maranhão da Rocha<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia de Lagarto, DOL, Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto; <sup>2</sup> Departamento de Odontologia, DOD, Universidade Federal de Sergipe, Campus Aracaju; <sup>3</sup> Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde, PPGCAS, Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto.

Os objetivos desse estudo foram verificar o índice de cárie, a necessidade e a utilização de próteses dentárias em citricultores do município de Lagarto/SE. Os participantes submeteram-se a exame clínico da cavidade bucal sob iluminação natural e com o auxílio de espátulas de madeira para afastamento dos tecidos moles. Foram examinados 243 pacientes e durante o exame foi anotada a condição dental de cada elemento presente na cavidade bucal de acordo com o manual do examinador do SB Brasil 2010. Em casos de dentes ausentes foi inquirido o motivo das eventuais perdas de elementos dentários. Foram excluídos dos exames, todos os dentes que por algum motivo (bandas ortodônticas, limitação de abertura e falta de iluminação) não puderam ser examinados. O exame foi conduzido sequencialmente do primeiro ao quarto quadrante da cavidade bucal e cada dente recebeu apenas uma classificação (C, P ou O). O índice estudado foi o CPOD segundo os padrões da Organização Mundial de Saúde e utilizadas nos levantamentos do SB Brasil 2010. A utilização e necessidade de próteses dentárias foi avaliada com base na presença de espaços protéticos. Foram assinalados o uso e a necessidade para os arcos superior e inferior. Os dados das condições dentárias verificadas para cada dente propiciaram o cálculo do CPOD médio da população (14,94). O componente com maior impacto no CPOD foi o de dentes perdidos (P=9,87), seguido pelos dentes cariados (C= 4,19) e uma baixa prevalência de dentes restaurados (O= 0,88). Dentre os indivíduos examinados, 64,71% não utilizam próteses no arco superior (AS) e 89,92% não utilizam qualquer tipo de prótese no arco inferior (AI), mesmo diante de 73,53% necessitarem da utilização de algum tipo de prótese no arco superior e 86,97% no arco inferior. Os tipos de prótese mais prevalentes são as Próteses Parciais Removíveis (AS: 14,71% e AI: 4,20%) e as Próteses Totais (AS: 16,39% e AI: 3,36). Tanto no arco superior quanto no inferior houve maior prevalência da necessidade de uma prótese fixa ou PPR para substituição de mais de um elemento (AS: 30,67% e AI: 50,42%). Com base nos dados coletados, pode-se concluir que essa parcela da população apresenta um alto índice de cárie e pouco acesso a odontologia curativa (O=0,88), com destaque para a grande quantidade de dentes perdidos, denotando necessidade de realização de procedimentos restauradores protéticos, porém com acesso ao tratamento ainda deficiente.

18

## AValiação DO ÍNDICE CPOD NOS CITRICULTORES DO MUNICÍPIO DE SALGADO-SE

Roseane dos Santos Paixão<sup>1</sup>, Adriano Augusto Melo de Mendonça<sup>2</sup>, Milena Cerqueira da Rocha<sup>3</sup>, Fabiano Alvim Pereira<sup>1</sup>, Daniel Maranhão da Rocha<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia de Lagarto – DOL – Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto; <sup>2</sup> Departamento de Odontologia – DOD – Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju; <sup>3</sup> Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde – PPGCAS – Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto.

O reconhecimento da relação entre trabalho e as condições de saúde/doença das populações nem sempre se constituiu como foco de atenção das sociedades, existindo em determinados períodos históricos a concepção de naturalização do trabalho e de suas consequências para a vida humana. O conceito de saúde do trabalhador dado pelo Ministério da Saúde compreende "um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença". Nesta acepção, considera a saúde e a doença como processos dinâmicos, estreitamente articulados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade em determinado momento histórico. As principais razões da perda de elementos dentários estão relacionadas ao desenvolvimento da cárie dentária e da doença periodontal. Segundo o Ministério da Saúde, a perda de elementos dentários continua se apresentando como um problema de saúde bucal que acomete adultos e idosos no Brasil. O objetivo desse estudo foi verificar o índice de cárie em adultos, citricultores da região de Salgado/SE. Os participantes submeteram-se a exames clínicos da cavidade bucal sob iluminação natural e com o auxílio de espátulas de madeira para afastamento dos tecidos moles. Foram examinados 59 pacientes e durante o exame foi anotada a condição dental de cada elemento presente na cavidade bucal de acordo com o manual do examinador do SB Brasil 2010. Em casos de dentes ausentes foi inquirido o motivo das eventuais perdas de elementos dentários e somente foram assinalados como perdidos os dentes extraídos por motivo de cárie. Foram excluídos dos exames todos os dentes que por algum motivo (bandas ortodônticas, limitação de abertura e falta de iluminação) não puderam ser examinados. O exame foi conduzido sequencialmente do primeiro ao quarto quadrantes da cavidade bucal e cada dente recebeu apenas uma classificação (C, P ou O). O índice estudado foi o CPOD segundo os padrões da Organização Mundial de Saúde e utilizados nos levantamentos SB Brasil 2010. Os dados das condições dentárias verificadas para cada dente propiciaram o cálculo do CPOD médio da população (15,03). O componente com maior impacto no CPOD foi o de dentes perdidos (P= 12,12), seguido pelos dentes cariados (C= 2,17) e com uma baixa prevalência de dentes restaurados (O= 0,75). Com base nos dados coletados pode-se concluir que essa parcela da população apresenta um alto índice de cárie e pouco acesso a odontologia curativa (O= 0,75), com destaque para a grande quantidade de dentes perdidos, denotando necessidade de implementação de políticas de públicas que toquem a prevenção e a recuperação da saúde bucal desses indivíduos.



19

## SAÚDE BUCAL INFANTIL: CONHECIMENTO DE MÉDICOS DO MUNICÍPIO DE PATOS

Rayanne Rodrigues Vieira<sup>1</sup>, Paulo Henrique de Amorim Andrade<sup>2</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>3</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>3,4,5</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

As ações de saúde bucal voltadas para crianças desde o seu nascimento estão inseridas na Estratégia de Saúde da Família e devem fazer parte de programas integrais de saúde da criança, sendo estas ações de responsabilidade de toda a equipe de saúde. Desta forma, o presente estudo teve como propósito verificar a percepção de médicos, inseridos no Programa de Saúde da Família, no município de Patos, Paraíba, sobre a saúde bucal para crianças de 0 a 36 meses. O estudo foi do tipo observacional, descritivo, adotando como estratégia de coleta de dados o questionário específico, englobando questões sobre a saúde bucal de crianças de 0 a 36 meses. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 18 de dezembro de 2013, com CAAE: 23940913.0.0000.5181. A amostra foi composta por 23 médicos inseridos no Programa de Saúde da Família do município de Patos, Paraíba. Acerca do conhecimento à prevenção em odontologia e aos cuidados com a saúde bucal na primeira infância, a maior parte dos profissionais percebeu a cárie dentária como uma doença (95,7%), que surge pela falta de higiene e pela dieta inadequada. Relataram não saber como é removido o biofilme dental em crianças de 0 a 36 meses (52,2%), que o flúor serve para evitar a cárie (73,9%) e 43,5% responderam quem não sabem quando a escovação com dentífrico fluoretado deve ser iniciada. A maioria dos profissionais compreende que a primeira visita ao dentista deve ser realizada antes do nascimento dos dentes (56,5%) e que o dente decíduo pode ser tratado (82,6%), todavia 60,9% afirmaram que o consumo de doces deve ser completamente restrito. Assim, é possível concluir que existe uma fragilidade no conhecimento sobre saúde bucal, na primeira infância, o que torna importante a capacitação dessa classe para que trabalho se torne mais integrado, com troca efetiva de saberes e práticas.

22

## MOTIVO DE INGRESSO E EVASÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

Richelle Thainara do Patrocínio Dova<sup>1</sup>, Antônia Bárbara Leite Lima<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>3</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>3,4,5</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

O processo de escolha profissional não é fácil porque muitas angústias cercam a escolha de uma profissão, assim como a evasão escolar origina problemas em qualquer etapa do ensino. Desta forma, o presente trabalho teve como propósito identificar os motivos de ingresso e evasão dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. O estudo foi do tipo transversal, observacional, descritivo, com abordagem indutiva e adotando como estratégia de coleta de dados o questionário estruturado. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 20 de fevereiro de 2014, com CAAE: 27413914.3.0000.5181. A amostra foi composta por 144 alunos regularmente matriculados no Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos, cujo ingresso ocorreu no ano de 2013 e 2012 (primeiro e segundo semestres) e no segundo semestre de 2011. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Dentre possíveis causas de evasão, 59% dos graduandos afirmaram ter prestado vestibular para outros cursos antes de ingressar na odontologia, sendo os cursos de medicina e enfermagem os mais citados e 22,9% ainda pretendem se submeter a um novo vestibular, onde apontaram novamente o curso de medicina e o de odontologia, todavia, em outras instituições. Contudo, 90,9% relataram estar satisfeitos com o curso. Quanto aos motivos de escolha, a maioria respondeu o fato de odontologia ser da área de saúde/biológica (30,05%) e por vocação (28,7%). Conclui-se que a escolha da Odontologia é influenciada pela possibilidade de realização profissional e pessoal, assim, apesar de um número moderado de acadêmicos relatar a vontade de prestar novo vestibular, a maioria está satisfeitos com o curso.

20

## AÇÕES PREVENTIVAS E EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL COM CRIANÇAS CARDIOPATAS

Andréia Cristina Leal Figueiredo<sup>1</sup>, Danilo Lima de Azevedo<sup>2</sup>, Luã Silva Oliveira<sup>3</sup>, Stephanie Muniz dos Santos Lopest, Thamires Azevedo Nogueira<sup>5</sup>

Professora Adjunto IV FOUFBA<sup>1</sup>, Aluno da Graduação da Faculdade de Odontologia da UFBA<sup>2</sup>, Aluno da Graduação da Faculdade de Odontologia da UFBA<sup>3</sup>, Aluno da Graduação da Faculdade de Odontologia da UFBA<sup>4</sup>, Aluno da Graduação da Faculdade de Odontologia da UFBA<sup>5</sup>

As anomalias congênitas do coração são as mais frequentes entre as malformações congênitas graves e apresentam alta mortalidade no primeiro ano de vida. Crianças portadoras de cardiopatias são mais susceptíveis a endocardite causada por agentes infecciosos, muitas vezes oriundos da cavidade oral. Por isso, é importante manter a saúde bucal desses pacientes, através da higiene bucal e dieta adequada. Esse trabalho tem como objetivo descrever as atividades preventivas e educativas em saúde bucal desenvolvidas no Hospital Aná Neri por alunos da Faculdade de Odontologia da UFBA. Trata-se de um projeto que atende crianças de zero a 15 anos, internadas na cardiologia pediátrica do Hospital e também seus responsáveis. São desenvolvidas ações educativas através de atividades lúdicas com as crianças e orientações dos responsáveis sobre os principais problemas de saúde bucal e sua prevenção. Também são realizadas escovação supervisionada direta e aplicação tópica de flúor. Ressalta-se a importância desse trabalho na orientação sobre a necessidade de bons hábitos para a prevenção das doenças, contribuindo para a redução do risco de endocardites e mortalidade nessa faixa etária.

23

## CONHECIMENTOS E ATITUDES DOS ENFERMEIROS E GESTANTES SOBRE SAÚDE BUCAL

Thiago de Souza Braúna<sup>1</sup>, Francisco Yuri Carneiro do Nascimento<sup>2</sup>, Samanta Adyel Gurgel Dias<sup>3</sup>, Ana de Lourdes Sá de Lira<sup>4</sup>

Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Com o objetivo de avaliar os conhecimentos e atitudes dos enfermeiros e gestantes sobre saúde bucal durante a gravidez e suas implicações neste período, foram aplicados questionários com perguntas objetivas a todos os enfermeiros responsáveis pelo pré-natal e às gestantes nas 39 UBS da cidade de Parnaíba-PI, totalizando 39 enfermeiros e 100 gestantes entrevistados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UESPI no dia 11/12/2013, CAAE: 16594113.3.0000.5209. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Somente metade dos enfermeiros receberam orientações de saúde bucal, sendo que a maioria orienta as gestantes sobre a sua importância, assim como as encaminham para o atendimento odontológico. A autoavaliação sobre os conhecimentos de saúde bucal desses profissionais apontou que a minoria julga ser satisfatório. As características sócio-demográficas das gestantes são de maioria jovem, com baixo nível de instrução, baixa renda e maioria sem emprego com carteira assinada. Foram elaboradas questões com relação à higiene bucal destas gestantes, aos cuidados com a saúde bucal do bebê e aos métodos auxiliares à escovação. Constatou-se que muitos enfermeiros não apresentam conhecimentos sobre saúde bucal e a necessidade da consulta odontológica para a manutenção da saúde da gestante e do bebê. As gestantes desconhecem a importância da saúde bucal neste período e não foram corretamente orientadas no pré-natal.

21

## OBSERVATÓRIO DE SAÚDE BUCAL NO TERRITÓRIO DO SISAL: RESULTADOS INICIAIS

Jardel Santana Sodrê<sup>1</sup>, Cláudia Cerqueira Graça<sup>2</sup>, Márcio Campos Oliveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana; <sup>2</sup> Professora Adjunta da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); <sup>3</sup> Professor Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

O Território do Sisal é uma região do semiárido baiano, composta por 20 municípios, sendo considerado como uma das regiões mais pobres do estado da Bahia e em consequência disso enfrenta graves problemas socioeconômicos que repercutem na saúde dos habitantes da região. Essa problemática despertou no Pet-Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) uma preocupação quanto à situação das políticas públicas deste território. Nesse contexto, tornou-se meta desse grupo a criação de um Observatório de Saúde Bucal Coletiva, que teria por objetivo conhecer as condições de saúde bucal dos habitantes do território do sisal, auxiliar no planejamento das ações e serviços junto à gestão de saúde, e, consequentemente, melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. O projeto Observatório de Saúde Bucal Coletiva: um olhar sobre o Território do Sisal na Bahia foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS, sendo aprovado sob o protocolo de número 097/2010. Este estudo, tipo corte transversal, traz os resultados da avaliação da cárie dentária, doença bucal que apresenta elevada taxa de prevalência em nível mundial, sendo considerada como um grande problema de saúde pública, em um dos vinte municípios pertencentes ao Território do Sisal: Serrinha, e foi realizado em moldes semelhantes ao Projeto Sb Brasil 2010. O A amostra foi composta por 450 indivíduos, distribuídos em 05 grupos etários: 05 anos (N=100); 12 anos (N=100); 15-19 anos (N=100); 35-44 (N=100); 65-74 (N=50). Utilizaram-se os índices ceo-d e CPOD respeitando-se os códigos e critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde. Encontrou-se um ceo-d médio de 1,5, com maior expressividade do componente cariado (87,3%). O CPOD médio de 12 anos e 15-19 foi de 0,78, e 1,47, respectivamente, com ascendente expressividade do elemento cariado. Já na faixa etária de 35-44, o CPOD encontrado foi de 11,81, com destaque para o elemento perdido (60,7%), e na faixa etária de 65-74 o CPOD foi de 23,22, destacando-se também o componente perdido. Sendo assim, conclui-se que, estes dados são muito importantes para estabelecer uma linha base que servirá como instrumento de planejamento das ações no momento atual e também para projetar metas futuras. Esperamos que as informações disponibilizadas neste estudo se corporifiquem em mais um instrumento de gestão nos diversos níveis do Sistema Único de Saúde e contribuam para a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida dos indivíduos.

24

## RELATO DE EXPERIÊNCIAS EXTRA-MUROS NA DISCIPLINA ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA I

Jailma de Frias Santos<sup>1</sup>, Luana Maria Rosário Martins<sup>2</sup>, Luan Cruz dos Santos<sup>3</sup>, Valdenilson de Andrade Ferreira<sup>4</sup>, Denise Nogueira Cruz<sup>5</sup>

O processo de formação dos profissionais de saúde ainda enfrenta o desafio da articulação teórico-prática e inserção em diferentes realidades socioculturais. A disciplina Odontologia em Saúde Coletiva I (OSC I) da FOUFBA visa que o estudante aprenda e demonstre conhecimento sobre a OSC como campo de prática e a sua dimensão educativa. A Atenção Primária à Saúde (APS) é locus privilegiado para o desenvolvimento das ações de educação em saúde e, portanto, é fundamental a incorporação do modelo dialógico nesse campo pelos profissionais. Também é eixo estruturante o desenvolvimento de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde. O objetivo deste trabalho é apresentar a vivência de alunos da FOUFBA durante o desenvolvimento de ações coletivo-educativas em saúde bucal com escolares do Distrito Sanitário Barra-Rio Vermelho, Salvador, entre outubro e dezembro de 2013. O objeto das intervenções foi a saúde bucal de escolares de duas escolas das áreas de duas Unidades de Saúde da Família do município. As intervenções iniciavam com aquecimentos de temas da saúde bucal (cárie, placa dental, flúor e alimentação saudável). Para atualização do tema, jogos, mesas interativas, desenhos e fantoches foram utilizados como estratégias pedagógicas. Essas estratégias permitiram um melhor diálogo entre crianças e estudantes de OSC. As intervenções realizadas possibilitaram a construção de vínculo com os grupos sob intervenção, troca de conhecimento entre graduandos, professores e escolares e empoderamento dos sujeitos envolvidos. No âmbito da formação profissional, permitiram reflexão crítica sobre o processo de trabalho do dentista, percepção dos desafios da atuação na APS, desenvolvimento de habilidades na área da comunicação social, compreensão da importância do planejamento e avaliação das atividades educativas e interesse pela responsabilidade e comprometimento com grupos socialmente vulneráveis. Conclui-se como fundamental a formação mais atuante e comprometida com a realidade social, despertando no graduando a importância profissional e atribuindo significado às vivências. Faz-se necessário integrar, continuamente, teoria à prática para que a OSC avance a partir das transformações no aprendizado dos futuros cirurgiões-dentistas.

25

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL NA ESCOLA - ART

Geane Gomes dos Santos<sup>1</sup>, Nathália Carvalho Vieira<sup>2</sup>, Polyana Liarte de Carvalho<sup>3</sup>, Sarah Celina Castro Queiroz<sup>4</sup>

Centro Universitário UNINOVAFAP, Centro Universitário UNINOVAFAP, Centro Universitário UNINOVAFAP, Centro Universitário UNINOVAFAP, Centro Universitário UNINOVAFAP.

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) foi desenvolvido por Frencken na década de 80, tendo, originalmente, como objetivo a atenção à saúde bucal de populações subdesenvolvidas com alta prevalência e gravidade da doença cárie. Considerada como um tratamento alternativo, atraumático e definitivo, esta técnica está fundamentada na filosofia de intervenção mínima e o método consiste na realização de restaurações com a utilização apenas de instrumentos manuais, sem a necessidade de anestesia local. Com o objetivo de demonstrar a importância do tratamento restaurador atraumático como forma de prevenção em odontologia é que será relatada a experiência vivenciada em uma escola, instituída pela disciplina Odontologia na Comunidade-SUS do Centro Universitário UNINOVAFAP. Nesse sentido, atuou-se na Creche do Centro Municipal de Educação Infantil Ladeira do Uruguai (CMEI) sob a supervisão da professora Lauren Dantas de França. A metodologia utilizada foi a utilização de epi's (equipamentos de proteção individual) e o material clínico necessário manipulação, escultura e acabamento de preparo com CIV, seguindo o passo a passo do protocolo da técnica ART. O resultado da assistência bucal na escola foi muito positivo, pois os alunos aceitaram bem o tratamento e além disso, foi confirmada a eficácia do ART na prevenção de agravos bucais e na promoção da atenção básica em saúde bucal coletiva. Concluiu-se o sucesso na aplicabilidade e funcionalidade da técnica do ART como tratamento odontológico preventivo restaurador, já que segue um método conservador e pouco invasivo de remoção de tecido dental cariado, o qual não exige equipamentos elétricos e sofisticados sistemas restauradores, onde as pessoas que habitam locais com falta de infraestrutura tem a oportunidade de melhorar sua qualidade de vida.

28

## PROGRAMA LABORATÓRIO DE COMUNIDADE: INCENTIVO À PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Micaela Nunes Goes, Maria Bernadete Cavalcanti Bené Barbosa, Angelo Maximo dos Santos Junior, Luandson Nunes dos Santos Barbosa, Jonatas Pinheiro de Almeida

Universidade Estadual de Feira de Santana

O objetivo desta mesa é divulgar a produção científica produzida pelos alunos bolsistas e voluntários do Programa Laboratório de Comunidade – PROLAC da UEFS. O material e métodos consistem de pesquisa bibliográfica, periódicos impressos, e na base de dados científicas Lilacs, Scielo, Medline, para a elaboração de material de apoio didático, informativos (cartazes, cartilhas, cordel, folders, jornal, livretos, paródias, panfletos) para a distribuição durante as atividades de educação em saúde, em forma de palestras, oficinas e atividades lúdicas para escolares, professores do ensino fundamental da rede pública; Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) e usuários das Unidades de Saúde da Família (USF) de Feira de Santana, Bahia, no período de 2011-2014. Resultados: 09 cartilhas, 04 cartazes (mais recentes), 01 cordel, 25 folders, 01 jornal, 01 jogral, 04 livros infantis, 10 panfletos, 02 paródias. Conclusão: alcance dos objetivos e finalidade do PROLAC, o estímulo à criatividade e incentivo à iniciação à produção científica dos estudantes do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana.

26

## PERCEPÇÃO DE ACS ACERCA DA SAÚDE BUCAL EM UM MUNICÍPIO BAIANO

Djair Bastos Marques<sup>1</sup>, Arthur Trindade Fraga e Moura<sup>2</sup>, Kaique oliveira Souza<sup>3</sup>, Mailson dos Anjos Silva<sup>4</sup>, Ismar Eduardo Martins Filho<sup>5</sup>

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O agente comunitário de saúde (ACS) atua como elo entre as famílias, comunidade e a Unidade de Saúde, tem o papel de realizar vigilância em saúde e acompanhar a efetivação dos procedimentos necessários à proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde das pessoas de sua comunidade. Criado e inserido no Programa de Saúde da Família pelo Ministério da Saúde no ano de 1992, o Programa dos Agentes Comunitários da Saúde (PACS), recebe em dezembro do ano 2000, novas atribuições com a inserção da Equipe de Saúde Bucal (ESB) no Programa de Saúde da Família. Assim, as atribuições do ACS foram ampliadas para atuar na promoção e prevenção em saúde bucal e identificar grupos para a realização de ações de prevenção e educação nesta área. Com o objetivo de avaliar a percepção dos agentes comunitários de saúde, no que se refere à saúde bucal, este trabalho utilizou-se de um questionário fechado com 31 perguntas de múltipla escolha aplicado em 51 agentes de saúde do município de Ipiú-BA. Concluiu-se que, embora 100% dos ACS compreendam que a educação em saúde bucal faz parte da sua atribuição, faz-se necessário cursos de capacitação para esclarecer informações da transmissibilidade da cárie, da duração da escova dental e a substituição de dentes deciduos por permanentes, uma vez que, a pesquisa evidenciou nos ACS pouco domínio acerca destes pontos.

29

## FISSURA LABIOPALATAL: O QUE É PRECISO SABER?

Monique Stefane Cordeiro de Souza<sup>1</sup>, Raphael Lobo de Souza<sup>2</sup>, Bruno Oliveira Queiroz<sup>3</sup>, Jamille Rios Moura<sup>4</sup>, Michelle Miranda Lopes Falcão<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Odontologia, Bolsista do Núcleo de Câncer Oral, <sup>2</sup>Graduando em Odontologia, Bolsista do Núcleo de Câncer Oral, <sup>3</sup>Graduando em Odontologia, Bolsista do Núcleo de Câncer Oral, <sup>4</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, <sup>5</sup>Docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, Pesquisadora do Núcleo de Câncer Oral.

As fissuras labiopalatais apresentam-se como uma fenda, total ou parcial, na região óssea ou mucosa da abóbada palatina, as quais ocorrem durante o desenvolvimento da face, por volta da 4ª a 12ª semana de gestação. Considerada como uma das deformidades craniofaciais mais comuns acomete cerca de um a cada 700 recém-nascidos vivos, apesar deste fato, ainda existe um precário conhecimento acerca desta condição pelos pais e familiares das crianças fissuradas. A prevalência de anomalias orofaciais é variada e ocorre de acordo com a região geográfica, porém, de acordo com o Estudo Colaborativo Latino-americano de Malformações Congênitas (ECLAMEC) existe uma prevalência de 9,72/10 mil nascidos vivos no nordeste para as fissuras labiopalatais e 2,41/10 mil nascidos para as fissuras palatinas. As fissuras labiopalatais possuem múltiplas etiologias, tais como os fatores genéticos, relacionados a mutações, alterações cromossômicas e herança multifatorial e fatores ambientais, como o alcoolismo, uso de drogas, tabagismo, dieta, estresse e exposição a agentes tóxicos. O tratamento da fissura labiopalatal é cirúrgico e não-cirúrgico, envolvendo várias especialidades. Dessa forma, deve haver uma equipe contínua e multiprofissional acompanhando o paciente e a família desde o momento pré natal até a conclusão da reabilitação do indivíduo portador de fissura. Esta equipe é composta por médicos, enfermeiros, cirurgião-dentista, psicólogo e fonoaudiólogo. O objetivo desse trabalho é revisar a literatura sobre os fatores etiológicos das fissuras labiopalatais e os cuidados necessários ao indivíduo portador dessa deformidade, com o intuito de auxiliar os pais e responsáveis no manejo cotidiano desses indivíduos. A desconstrução da imagem negativa e mitos associados às fendas labiopalatais é imprescindível ao enfrentamento desse problema de saúde pública.

27

## ASSISTÊNCIA EM SAÚDE BUCAL NAS ESTRATÉGIAS BÁSICAS DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO EGITO-PE

Elvis Bruno Almeida da Silva<sup>1</sup>, Elyssama Alvarenga Terto Ramalho<sup>2</sup>, Sabryna Henriques Barros<sup>3</sup>, Maria Suênia Farias Sampaio Freitas<sup>4</sup>

Faculdades Integradas de Patos – FIP/PATOS

O Programa de Saúde da Família (PSF) foi concebido pelo Ministério da Saúde em janeiro de 1994, criando formas de abordagem da questão da saúde da população, buscando ser uma estratégia que reverta à forma de prestação de assistência à saúde; e reorganizar a atenção básica como eixo de reorientação do modelo assistencial, respondendo a uma nova concepção de saúde. No ano 2000, ocorreu a inclusão dos profissionais da saúde bucal (cirurgião-dentista, técnico de higiene dental e auxiliar de consultório dentário) ao PSF, pela necessidade de melhorar os índices epidemiológicos de saúde bucal e de ampliar o acesso da população brasileira às ações a ela relacionadas em termos de promoção, proteção e recuperação, impulsionando a decisão de reorientar as práticas de intervenção. Este estudo é descritivo com abordagem quantitativa dos dados e tem como objetivo mostrar a quantidade de procedimentos realizados por todas as equipes de saúde bucal de São José do Egito-PE durante o primeiro semestre de 2014, observando quais as ações mais enfatizadas, procedimentos clínicos ou preventivos. São José do Egito é um município brasileiro situado no estado de Pernambuco, localizado na Mesorregião do Sertão e na Microrregião do Pajeú, clima semiárido, com bioma predominante da caatinga, tem estimativa para 2014 de 33.105 mil pessoas, possui 13 unidades básicas de saúde, todas com equipe de saúde bucal. 16.527 procedimentos realizados durante os primeiros seis meses do ano, onde foram considerados como procedimentos clínicos: Restauração (26,7%), Exodontia (10,5%), Raspagem subgingival e supragengival (29,5%), Curativo (5,2%) e Capeamento pulpar (12,3%); Os procedimentos de promoção foram divididos em dois: Escovação dentária supervisionada (13,4%) e Atividade educativa (2,4%). A abordagem do PSF para o trabalho do Cirurgião Dentista vai muito além do trabalho clínico, pois é uma lógica de pensar na saúde de forma integral e ampliada. No entanto, a formação acadêmica dos profissionais de saúde bucal não contempla ainda estas questões, ou contempla-as apenas de forma pontual e isolada, o que se reflete em falta de preparo para o trabalho em equipe, para o olhar interdisciplinar e para a vivência do paradigma de promoção de saúde. Há a necessidade de motivar os profissionais para que reflitam e redirecionem suas práticas, tendo como medida inicial o investimento e estímulo à educação permanente e um monitoramento e avaliação das ações por eles desenvolvidas.

30

## ANÁLISE DA NECESSIDADE DE SAÚDE BUCAL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO-SE

As pesquisas epidemiológicas no mundo todo mostraram que houve expressiva redução na prevalência da cárie dentária na maioria dos países desenvolvidos a partir da década de 1970 (Navai, Frazão e Castellanos, 1999), fatos também observados no Brasil por meio de estudos epidemiológicos realizados em 1986 e 1996 (Ministério da Saúde, 1997). Com a finalidade de avaliar a situação de utilização e acesso aos serviços odontológicos no Brasil, além dos diferenciais entre os estratos socioeconômicos, o estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) junto com a Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) concluiu que em 1998 cerca de 29,6 milhões de brasileiros (19%) nunca tinham se consultado com um dentista (Barros et al., 2002). Com os resultados desse estudo sendo divulgados na mídia, houve uma grande repercussão na sociedade brasileira e em resposta a essa situação, o Ministério da Saúde publicou em 29 de dezembro de 2000 a portaria MS nº 1.444, que introduziu oficialmente a saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) através dos incentivos financeiros para as Equipes de Saúde Bucal (ESB) no programa (Soares et al., 2011). No primeiro trimestre de 2001 começaram a serem implantadas as primeiras ESB que tinham como objetivo, segundo o Ministério da Saúde, ampliar o acesso da população brasileira às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, melhorando os indicadores de saúde, além de incentivar a reorganização desta área na atenção básica (Soares et al., 2011). Segundo dados do Ministério da Saúde, tem havido aumento substancial no número de equipes de saúde bucal desde a sua implantação, resultando em aumento da cobertura populacional. 17.807 equipes de saúde bucal estavam implantadas em cerca de 5,6 mil municípios gerando uma cobertura populacional de 45,3% da população brasileira, o que corresponderia a cerca de 85,2 milhões de pessoas no ano de 2008 (Soares et al., 2011). A atual Política Nacional de Saúde Bucal, instituída em 2004, tem como uma das diretrizes a operacionalização da oferta de serviços na atenção básica através da ESF (BRASIL, 2004).

**31**

## O CUSTO DA HIGIENE BUCAL NA BAHIA: CAPITAL E INTERIOR

Renato Magalhães Costa<sup>1</sup>, Juliana Cristina Bastos Silva<sup>1</sup>, Andressa Alves de Brito<sup>1</sup>, Raquel da Silva Vieira<sup>1</sup>, Antônio Pitta Corrêa<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Cirurgião(o)-dentista graduado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

<sup>2</sup> Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

Diante do panorama de avanço socioeconômico brasileiro, esse estudo tem como objetivo analisar o custo financeiro mensal necessário para a realização da higienização bucal no estado da Bahia. Estudo do tipo transversal, foram analisados preços de 882 produtos (escova dental, dentífrico, fio/fita dental e antisséptico bucal) em 32 supermercados. A coleta de dados, feita através de um formulário específico, aconteceu em setembro e outubro de 2013, em Salvador, e no mês de março de 2014, nas cidades de Alagoinhas, Brumado, Jacobina, Juazeiro e Senhor do Bonfim. Os gastos mensais com escova dental, dentífricos, fio/fita dental e antisséptico bucal foram, respectivamente, R\$ 2,71, R\$ 2,70, R\$ 5,40 e R\$ 27,00 em Salvador; R\$ 2,49, R\$ 2,16, R\$ 4,50 e R\$ 27,00 em Alagoinhas; R\$ 1,41, R\$ 2,16, R\$ 4,05 e R\$ 27,00 em Brumado; R\$ 2,06, R\$ 2,16, R\$ 6,57 e R\$ 36,00 em Jacobina; R\$ 3,39, R\$ 1,62, R\$ 5,85 e R\$ 27,00 em Juazeiro; R\$ 1,27, R\$ 1,62, R\$ 5,40 e 27,00 em Senhor do Bonfim. A associação escova dental, dentífrico e fio/fita dental somava custo mensal R\$ 10,81 em Salvador (1,59% do salário mínimo vigente na data da coleta de dados), R\$ 10,86 (1,50%) em Alagoinhas, R\$ 7,63 (1,05%) em Brumado, R\$ 10,79 (1,49%) em Jacobina, R\$ 10,86 (1,50%) em Juazeiro e R\$ 8,29 (1,14%) em Senhor do Bonfim. O custo necessário para a higiene bucal apresentou diferenças entre as cidades, mas demonstrou maior acessibilidade à população do que verificado em pesquisas anteriores.

**34**

## FATORES SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS ASSOCIADOS À HIGIENE BUCAL DE CRIANÇAS

Elvis Bruno Almeida da Silva<sup>1</sup>, Eulina Lauritzen Lucena Bezerra<sup>2</sup>, Priscila Bezerra de Medeiros<sup>3</sup>, Suyene de Oliveira Paredes<sup>4</sup>

Faculdades Integradas de Patos – FIP

Uma higiene bucal adequada que promova a desorganização constante e eficaz do biofilme bacteriano é necessária para prevenção de cárie dentária e doenças periodontais, frequentemente presentes em escolares. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a o nível de higiene bucal na população infantil de São José do Egito-PE, associando-o às variáveis comportamentais e sociodemográficas pesquisadas. Este estudo de campo caracterizou-se por ser do tipo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa dos dados e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos no dia 05 de Dezembro de 2013. A amostra constou de 130 crianças de 12 anos de idade, regularmente matriculadas na maior escola pública municipal em termos de número de alunos e tamanho físico, localizada na zona urbana da referida localidade. A coleta de dados foi realizada por um único examinador, devidamente calibrado, por meio de dois formulários aplicados aos escolares e a seus responsáveis, além de exame das condições de higiene bucal empregando-se o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Os resultados demonstraram que o maior percentual de participantes apresentou higiene oral regular (44%) e 2,1% da amostra usa escova dental compartilhada com outro indivíduo da mesma moradia. Constatou-se que os escolares pertencentes às famílias com renda maior do que três salários mínimos e os que não são beneficiados pelo Programa Bolsa Família não apresentaram nível de higiene oral deficiente. O percentual de crianças portadoras de higiene bucal deficiente diminuiu à medida que o grau de escolaridade da mãe aumentou. Entre as variáveis sociodemográficas, observou-se significância entre o nível de higiene bucal e o número de pessoas que residem em mesmo imóvel ( $p=0,034$ ). Fatores de ordem social devem ser investigados, principalmente em populações de risco, por contribuírem substancialmente nas condições de saúde bucal.

**32**

## FISSURAS LABIOPALATAIS: ORIENTAÇÃO AOS PAIS E RESPONSÁVEIS

Monique Stefane Cordeiro de Souza<sup>1</sup>, Raphael Lobo de Souza<sup>2</sup>, Bruno Oliveira Queiroz<sup>3</sup>, Jamille Rios Moura<sup>4</sup>, Michelle Miranda Lopes Falcão<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Odontologia, Bolsista do Núcleo de Câncer Oral, <sup>2</sup>Graduando em Odontologia, Bolsista do Núcleo de Câncer Oral, <sup>3</sup>Mestranda em Saúde Coletiva, <sup>4</sup>Docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, Pesquisadora do Núcleo de Câncer Oral.

As fendas labiopalatais (FLP) são provenientes de uma alteração na fusão dos processos faciais embrionários e caracterizam-se por uma malformação facial congênita devido a uma interrupção, total ou parcial, na continuidade dos tecidos do lábio e, ou, palato. Dentre as malformações presentes ao nascimento, as fissuras congênitas de lábio e/ou palato ocupam lugar de destaque, sendo as deformidades craniofaciais mais comuns e uma importante categoria dentre os defeitos congênitos que a criança pode apresentar, por afetarem funções e interferirem no desenvolvimento psicológico, fisiológico e na adaptação social. O atendimento a criança portadora de fissuras labiopalatais logo após o nascimento é de extrema importância, pois é necessário orientar a mãe quanto aos cuidados com a alimentação e a necessidade de um tratamento subsequente. Dessa forma, é importante para o fisssurado um acompanhamento precoce, através de uma equipe multiprofissional, com abordagem interdisciplinar e tratamento integral, desde o nascimento até a fase adulta, propiciando ao indivíduo portador de deformidade facial o necessário ajustamento à sociedade. Sendo assim, percebe-se a importância da atuação dos profissionais de saúde, em relação a um maior conhecimento da deformidade supracitada, para a adequada conduta e orientação da população frente à prevenção e condução dos indivíduos portadores das fissuras labiopalatais. O objetivo desse trabalho é revisar a literatura sobre a alimentação e higiene bucal do portador de fissura labiopalatal com o intuito de demonstrar aos familiares desses indivíduos como cuidar da saúde, evitar o baixo peso e o déficit de crescimento devido à dificuldade de alimentação e higiene relacionada à presença da deformidade.

**35**

## LABORATÓRIO DO SORRISO: [RE]CONSTRUINDO SABERES E PRÁTICAS EM SAÚDE

Lais Lima Soares<sup>1</sup>, Rivanele dos Santos Teles Tavares<sup>1</sup>, Larissa Oliveira Mota<sup>1</sup>, Virgínia Kelma dos Santos Silva<sup>2</sup>, Fabrício dos Santos Menezes<sup>3</sup>

Discente de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe<sup>1</sup>, Docente do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe<sup>2</sup>, Docente do Departamento de Educação em Saúde da Universidade Federal de Sergipe<sup>3</sup>.

O projeto de extensão "Laboratório do Sorriso: [re]construindo saberes e práticas em saúde" trata-se de uma ação educativa, científica, cultural, interdisciplinar e intersetorial para estimular a troca de saberes com enfoque na indissociabilidade do tripé universitário e da interação dialógica com a sociedade. Deste modo, complementa as ações de ensino de graduação e de pesquisa ao realizar atividades de educação em saúde em comunidades do interior e da capital de Sergipe. Assim, visa melhorar a qualidade de vida dos sujeitos envolvidos - respeitando-se aos aspectos sócio-culturais - ao criar ambientes que apóiem escolhas saudáveis com o fortalecimento da ação comunitária, do desenvolvimento de habilidades de autocontrole e da autonomia pessoal para práticas de autocuidado em higiene e saúde. Dentre as estratégias empregadas, têm-se as atividades lúdicas como jogos, dinâmicas, filmes, músicas, a confecção de cartilhas, cartazes, o emprego de macromodelos anatômicos e a confecção de um livro infantil com enfoque na prevenção das doenças. Nos dois anos de execução do projeto, cinco instituições participaram das atividades englobando ao total 1134 pessoas. O público foi composto em sua maioria por escolares entre 1 e 17 anos, bem como professores e pais e/ou responsáveis dos escolares. Além disso, um livro educativo foi confeccionado e aprovado para futura publicação por uma editora. Portanto, o projeto tem alcançado seus objetivos e contribuído para a produção de conhecimento, melhoria do processo de ensino-aprendizagem dos envolvidos, prevenção de doenças e, porventura, redução dos custos com tratamentos, disseminação da produção científico-acadêmica no interior do estado de Sergipe e, principalmente, para a formação de profissionais humanizados, críticos, criativos e reflexivos voltados para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

**33**

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Bruna Naiara de Carvalho Mattos<sup>1</sup>, Ana Carolina Cordeiro Penaforte<sup>2</sup>, Anna Cléa Ferreira Dias<sup>3</sup>, Catarina Xavier Fernandes<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Cirurgião-Dentista residente em saúde da família pela Universidade Federal do Vale do São Francisco; <sup>2</sup> - Enfermeira residente em saúde da família pela Universidade Federal do Vale do São Francisco; <sup>3</sup> Psicóloga residente em saúde da família pela Universidade Federal do Vale do São Francisco; <sup>4</sup> - Farmacêutica residente em saúde da família pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Diante do déficit na formação de profissionais de saúde habilitados para atender a demanda do Sistema Único de Saúde foi proposto o modelo de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) com intuito de suprir esta necessidade, orientado pela associação entre Ministério da Educação e Ministério da Saúde. No ano de 2009 foi criado o curso de RMSF no vale do São Francisco, gerido pela parceria Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB) e Secretaria Municipal de Saúde do município de Juazeiro. Um dos campos de atuação das equipes de residentes é a Estratégia de Saúde da Família. O passo inicial para o planejamento das ações a serem desenvolvidas pelas mesmas é a apropriação do conhecimento das características deste campo. Com esta finalidade a equipe de residentes em atuação no ano de 2013 realizou o processo de territorialização da área. O objetivo deste trabalho foi relatar o processo de territorialização de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um bairro periférico de uma cidade do interior da Bahia, na perspectiva da atuação de uma equipe multiprofissional formada por cirurgião-dentista, enfermeiro, psicólogo e farmacêutico. A ação foi feita entre os meses de Março e Junho de 2013 através dos seguintes procedimentos: Levantamento do processo histórico da USF; Reconhecimento da área através de visitas domiciliares; Registro de imagens; Levantamento de dados através de todos os sistemas de informações disponíveis; Construção do mapa local e descrição do perfil epidemiológico da população. Os resultados obtidos com o processo foram: traçou-se o diagnóstico situacional do bairro, criou-se vínculo com profissionais e usuários da USF e instituições sociais da área, e obtiveram-se ferramentas para elaboração de planejamento das ações/intervenções dos residentes. A equipe de RMSF em atuação não encontrou grandes dificuldades durante o andamento da ação, no entanto percebeu-se que o processo de territorialização inicial da USF não obedeceu aos critérios corretos de distribuição espacial de ACS gerando problemas aos profissionais da unidade básica de saúde bem como que a renovação dos dados dos sistemas de informação encontra distorções.

**36**

## FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS, AUTOCUIDADO E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES

Carlisson Sales Evangelista<sup>1</sup>, Maria Cristina Teixeira Cangussu<sup>2</sup>, Maria Isabel Pereira Vianna<sup>2</sup>, Juliana Bastos Santos Figueira<sup>1</sup>, Helene Marie França<sup>1</sup>

<sup>1</sup>- Discente na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup>- Docente no Departamento de Odontologia Social e Pediátrica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

**INTRODUÇÃO:** A cárie dentária e os fatores de risco associados a ela ainda apresentam uma escassa produção científica a seu respeito. Especificamente na população escolar, num contexto de redução da prevalência e severidade da doença, tem sido necessário investigar fatores associados na identificação das desigualdades em saúde, entre eles a maior vulnerabilidade social, o auto cuidado, dieta e acesso aos serviços de saúde. Nesse sentido que pretende-se investigar a associação entre cárie dentária e fatores sociais, demográficos, de auto cuidado e acesso aos serviços de saúde e cárie dentária em escolares, enfatizando um modelo causal complexo e de múltipla determinação. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal com escolares atendidos pelas escolas do SESI-BA. Todos responderam questionário com as variáveis anteriormente citadas, passaram por exame clínico e avaliação nutricional. A condição de saúde bucal foi mensurada para cárie dentária segundo critérios da OMS, por dois examinadores previamente calibrados. A amostra total foi de 1556 indivíduos entre 10 e 18 anos, divididos em faixas etárias de 10-14 anos e 15-18 anos. Protocolo aprovado pelo comitê de ética da Escola de Enfermagem da UFBA em 28/03/2012, parecer nº 03/2012. **RESULTADOS:** Na população estudada 55,2% eram do sexo feminino e 44,8% do sexo masculino; 82,7 % se consideraram negros ou pardos. O índice CPO-D foi de 0,33 para a população geral, e 67,0% estavam livres de cárie. Na faixa etária de 10-14 anos o CPO-D foi 0,25 e 74,3% estavam livres de cárie e, na faixa etária de 15-18 anos o CPO-D foi 0,42 com 57,8% livres de cárie. Na análise sociodemográfica, 87,3% moravam em casas próprias, 75,9% tinham os pais como responsável pela renda familiar, 77,7% das moradias tinham até 4 pessoas, 69,5% das casas tinham seis cômodos ou mais e 71,0% acessavam a internet até todos os dias da semana. Nos hábitos saudáveis semanais 48,0% comiam guloseimas até todos os dias, 48,9% fumavam uma ou mais vezes na semana, 67,8% escovavam os dentes três ou mais vezes ao dia e 58,8% utilizavam o fio dental uma vez ao dia. A análise bivariada apresentou forte associação estatística entre a prevalência de cárie e faixa etária ( $p=0,000$ ) e o uso do cigarro ( $p=0,000$ ). **DISCUSSÃO:** Os resultados encontrados são muito melhores que aqueles apresentados nos principais levantamentos na literatura e corroboram com as tendências de redução dos índices de CPO-D e o aumento da porcentagem de indivíduos livres de cárie. A associação entre cárie dentária e aumento da idade é evidenciado em diversos estudos e reforça o padrão crescente do índice com o avançar da idade, onde a exposição aos fatores associados é maior. Apesar de hipóteses sugerirem que a ação do cigarro sobre a saliva possa influenciar no risco de cárie, ainda não há uma sustentação científica que comprove a relação direta da prevalência de cárie em fumantes. **CONCLUSÃO:** A população estudada possui o menor grau de severidade de cárie dentária (OMS). O hábito de não fumar cigarro foi um fator de proteção para cárie e os adolescentes na faixa etária de 15 à 18 anos possuem mais chances de ter cárie dentária.

37

### LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS DO DISTRITO DE AMPARO

Lililbeth Aragão Peres<sup>1,2</sup>, Anna Paula Lima Teixeira da Silva<sup>1</sup>, Geovana Figueira Sampaio<sup>1</sup>, Stephanie Muniz dos Santos Lopes<sup>1</sup>, Maria Beatriz Barreto de Souza Cabral<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Universidade Federal da Bahia- Faculdade de Odontologia.

<sup>2</sup> Apresentadora do trabalho, no CIOBA

O levantamento epidemiológico em saúde bucal é necessário para o planejamento e avaliação dos programas de intervenção sobre os problemas investigados. É, portanto, extremamente importante para a determinação do estado de saúde da comunidade. No caso específico de Amparo, distrito de Conceição de Jacuípe, os dados apresentados poderão contribuir para a elaboração de uma proposta de intervenção local para o enfrentamento dos problemas de saúde bucal avaliados. Considerando que um dos objetivos da epidemiologia é conhecer uma dada situação de saúde, o presente levantamento buscou conhecer a condição de saúde bucal em crianças do distrito de Amparo. A partir destes dados, será possível ampliar o conhecimento sobre a saúde bucal deste grupo, a fim de propor ações de promoção de saúde que elevem o nível de saúde bucal e a qualidade de vida do mesmo. O presente estudo tem o objetivo de avaliar a prevalência e severidade da cárie dentária em crianças com faixa etária de 01 a 11 anos utilizando o índice cpo-d; Avaliar a condição de saúde gengival, através da presença ou não de sangramento gengival; Promover a saúde individual através de medidas de alcance coletivo, incluindo motivação e instrução de higiene oral.

40

### AValiação DE CONdições GENGIVAIS EM PRÉ-ESCOLARES

Jéssika Freire Midlej Lima<sup>1</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>2</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>.

(1) Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié - Curso de Odontologia. (2) Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru.

O acúmulo de placa bacteriana na superfície dentária constitui um dos fatores determinantes para a ocorrência da cárie dentária e da doença periodontal que são as doenças que mais acometem a cavidade bucal. Para a prevenção e controle destas doenças torna-se necessário capacitar e motivar os indivíduos para a remoção eficaz da placa dentária. O objetivo deste estudo foi verificar as condições gengivais em pré-escolares de um município de pequeno porte. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru (Processo 054/2011) realizou-se este estudo com 120 pré-escolares, entre três e seis anos de idade, da rede pública de ensino de Reginópolis-SP. Os exames bucais foram realizados por um examinador padronizado, no pátio da escola, sob luz natural e com espelho bucal plano e sonda "ball point". Para verificar as condições gengivais dos pré-escolares, foram adotados o índice de sangramento gengival e o índice de performance de higiene do paciente. Para a análise dos dados, os pré-escolares foram categorizados de acordo com sexo, etnia e local de moradia. Na avaliação do índice de placa, observou-se que todos apresentaram placa dentária. Para 87,50% dos pré-escolares, o índice de placa foi classificado como ruim e a média do índice foi maior entre os meninos (4,24), de etnia branca (4,23) e que moram na área urbana (4,22). Em relação à condição gengival, o sangramento após sondagem foi encontrado em 50,83% dos pré-escolares, sendo maior esta prevalência entre os meninos (28,33%), etnia branca (41,67%) e moradores da área urbana (34,17%). Concluiu-se que a maioria dos pré-escolares apresentou placa dentária na condição ruim e com alterações gengivais. Estes resultados sinalizam a importância da implementação de ações educativas e preventivas para a melhoria dos indicadores de saúde bucal desta população.

38

### GUIA DE SAÚDE ORAL PARA DEFICIENTES VISUAIS

Artur Fernandes de Paiva Neto

Vínculo Institucional: IPPB - Instituto Psicopedagógico de Bonfim (Odontólogo - Voluntário)

Segundo nossa pesquisa os dados apresentados pelo IBGE no censo de 2010, o Brasil possui 45.623.910 milhões de Pessoas com pelo menos uma Necessidade Especial (PNE), 23,9% da população brasileira. A deficiência visual apresentou a maior ocorrência, afetando 18,6% da população brasileira e a Região Nordeste teve a maior taxa de prevalência de pessoas com pelo menos uma das deficiências, de 26,3%. Apesar dos índices apresentados, sabemos que os grandes centros não estão preparados para atendê-las. O acesso aos transportes, aos prédios públicos, às praças, às agências bancárias, às dependências do interior das escolas, às clínicas, ou seja, às estruturas arquitetônicas de maneira geral, bem como, o acesso aos livros e aos materiais adequados para uma melhor compreensão do que está ao seu redor. Podemos observar as dificuldades nos campos físicos e político, tais como: preconceito, desrespeito do direito do indivíduo de ser diferente e pouco entendimento do princípio de normalização. Após análise e estudo identificamos que dentre as Pessoas com Necessidades Especiais (PNE) os Deficientes Visuais (DVs) são um grupo que necessitam de acesso a informações sobre saúde bucal para que possam obter uma melhor qualidade de vida. Sendo assim eleitos nosso público alvo, pois de acordo com nossos estudos não dispomos ainda de conteúdo próprio para os mesmos. Na Odontologia Preventiva e Coletiva o principal material de trabalho é a educação e a motivação em saúde bucal. Mas, para que tenhamos uma evolução concernente à prevenção das doenças bucais, temos que conquistar e transmitir nosso conhecimento de forma clara e direta para que esse possa ser absorvido e praticado corretamente. Na maioria das vezes as pessoas que apresentam uma condição de higiene oral deficiente, observa-se que as mesmas não realizam o processo de higiene de forma correta, principalmente, devido aos seguintes tópicos: Falta de informações sobre como realizar a higiene oral; incapacidade motora e a ausência de material adequado. O objetivo do Guia de Saúde Oral para Deficientes Visuais é sanar parte das dificuldades apresentadas acima, além de realizar uma atividade de inclusão social ativa na população brasileira.

41

### RELAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM A QUALIDADE DE VIDA DE SEUS PAIS

Glauce Janne Lopes Bitu<sup>1</sup>, Hermanda Barbosa Rodrigues<sup>2</sup>, Maria Cleide Azevedo Braz<sup>3</sup>, Vanessa Kethyla Costa Santos, Sammia Anacleto Albuquerque Pinheiro<sup>3</sup>

Vínculo Institucional: Faculdades Integradas de Patos (FIP)

A cárie dentária é a doença crônica mais comum na infância, hoje, constitui-se em um problema considerável de saúde pública mundial. Em crianças pré-escolares é um assunto de suma relevância, por afetar uma parte da população com desvantagens socioeconômicas. Esta pesquisa teve como objetivo verificar a relação da saúde bucal de crianças pré-escolares com a qualidade de vida de seus pais. Após aprovação do Comitê de Ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (FIP), pelo protocolo de número 172/2012, realizou-se o estudo na Escola Municipal Santo Antônio na cidade de Itapetim, Pernambuco. A amostra foi de 116 crianças de 3 a 5 anos de idade, que foram submetidas ao exame clínico para avaliação da cárie precoce de infância (CPI), utilizando o índice ceo-d (cariados, extraídos ou perdidos por cárie e obturados), e seus respectivos pais ou responsáveis foram submetidos a um questionário estruturado (ECOHS) para avaliação das condições socioeconômicas e a qualidade de vida. Os dados coletados foram trabalhados no programa Microsoft Excel e foram usadas técnicas de estatísticas descritivas. Os resultados mostraram que, dos pré-escolares examinados, 43,0% encontrava-se livres de cárie, 44,83% tinham cárie de baixa gravidade e apenas 12,07% tinham cárie de alta gravidade. Quanto aos responsáveis 53,43% tinham o primeiro grau, e apenas 5,17% tinham curso superior. 46,75% dos pais/responsáveis tinham renda inferior a um salário mínimo e idade média de 24 a 30 anos. Diante dos resultados observamos evidências de uma possível relação entre as condições socioeconômicas dos pais e ou responsáveis e a cárie precoce de infância em crianças pré-escolares da referida escola.

39

### PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL: ORIENTAÇÃO DE MÉDICOS E ENFERMEIROS

Leticia Ataíde Delgado<sup>1</sup>, Paulo Henrique de Amorim Andrade<sup>2</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>3</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>3,4,5</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

Devido à oportunidade que os médicos e enfermeiros inseridos no Programa de Saúde da Família têm de acompanhar de perto a gestante, bem como, a criança desde o nascimento, o presente trabalho buscou traçar o perfil e conhecer a prática de médicos e enfermeiros, inseridos no Programa de Saúde da Família, no município de Patos, Paraíba, quanto a orientação para pré-natal odontológico e encaminhamento ao dentista. O estudo foi do tipo observacional, descritivo, adotando como estratégia de coleta de dados o questionário específico. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 18 de dezembro de 2013, com CAAE: 23940913.0.0000.5181. A amostra foi composta por 50 participantes, sendo 23 médicos e 27 enfermeiros inseridos no Programa de Saúde da Família do município de Patos, Paraíba. A maioria desses profissionais apresenta idade entre 25 e 35 anos (58%), graduados entre 2000 e 2009 (58%), do gênero feminino (64%) e com renda salarial mensal de 4 a 10 salários mínimos (42%). Quase a totalidade dos profissionais (92%) respondeu que orienta a gestante a fazer o pré-natal odontológico, 76% responderam que já encaminhou alguma criança de 0-36 meses ao dentista e 64% relataram que oferecem informações sobre saúde bucal. A maior parte dos participantes informou que já obtiveram orientação sobre saúde bucal (82%), onde o principal veículo foi o Cirurgião-Dentista (60%), seguido pelo conhecimento adquirido na leitura (42%). Assim, é possível concluir que uma maior proximidade entre as diferentes áreas integram o atendimento tanto infantil, como da gestante, sendo uma importante medida de promoção de saúde.

42

### RELAÇÃO DO MEDO COM CONdições DE SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES

Núria Dias Pereira<sup>1</sup>, José Roberto de Magalhães Bastos<sup>2</sup>, Cristiane Alves Paz de Carvalho<sup>1</sup>, Fábio Silva de Carvalho<sup>1</sup>.

(1) Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié - Curso de Odontologia. (2) Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru.

O medo odontológico geralmente está associado a tratamentos odontológicos traumáticos na infância, a eventos dolorosos de tratamentos anteriores, a ideias negativas repassadas por outras pessoas e ao desconhecimento do procedimento a ser submetido. Como a prevenção geralmente não acontece, a condição bucal assume proporções críticas devido à fuga do indivíduo ao tratamento odontológico. O objetivo deste trabalho foi verificar a relação do medo odontológico com as condições de saúde bucal de adolescentes. Realizou-se um estudo transversal, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru (Processo 090/2011). A amostra foi composta por 101 adolescentes da rede pública de ensino do município de Reginópolis-SP. Adotou-se um questionário para obter informações quanto ao medo odontológico. A condição bucal foi avaliada em relação à cárie dentária e doença periodontal, utilizando-se o índice CPD e CPI, segundo códigos e critérios da OMS. A amostra foi categorizada de acordo com a ocorrência de medo odontológico. A correlação entre medo odontológico e saúde bucal foi feita com o coeficiente de correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. A prevalência do medo foi de 55,45% e da cárie dentária de 84,16%. Apenas 14,85% dos adolescentes apresentaram condições periodontais saudáveis. A média do CPD foi de 4,52. Os adolescentes com medo odontológico apresentaram piores condições de saúde bucal quando comparados aos adolescentes sem medo, no entanto esta correlação não foi significativa. Concluiu-se que as prevalências do medo odontológico, da cárie dentária e da doença periodontal foram consideradas altas. Para se alcançar indicadores de saúde bucal mais favoráveis e menor ocorrência de medo faz-se necessária a implementação de ações preventivas e educativas prévias a adolescência.

**43**

## UM ESTUDO COM OS ALUNOS DE ODONTOLOGIA SOBRE O CONTROLE SOCIAL DO SUS

*Maria Cleide Azevedo Braz<sup>1</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>2</sup>, Hermanda Barbosa Rodrigues<sup>3</sup>, Géssica Maria de Andrade<sup>4</sup>, Wilma Abrantes de Brito<sup>5</sup>*

Vínculo Institucional: Faculdades Integradas de Patos (FIP)

O Ministério da Saúde em 1994 criou o Programa de Saúde da Família (PSF), com o intuito reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças e no hospital. Controle Social é a denominação da participação da sociedade civil na formulação, gestão e avaliação da política pública. Dessa forma, a Participação Social passa a ser um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e essa participação se dá através do Conselho e Conferência de Saúde. O presente estudo teve como objetivo investigar o conhecimento dos docentes do último período de Odontologia acerca do Controle Social do Sistema Único de Saúde. O projeto foi avaliado na sessão realizada em, 06 de junho de 2013, após análise do parecer do relator, resolveu considerar aprovada com o protocolo de número, 17343313.4.0000.5181. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa realizada em uma Faculdade Particular de Odontologia. A População foi constituída por 34 alunos que cursavam o último período de Odontologia e amostra foi composta pelos 34 alunos que se dispuseram a participar do estudo. Para a coleta de dados foi utilizado à técnica da entrevista semiestruturada. Os resultados do estudo evidenciaram que a maioria dos entrevistados equivalente a 19 alunos (55,9%) demonstrou um conhecimento parcial acerca do controle social do Sistema Único de Saúde, 75,53% não conhecem a formação do Conselho Municipal de Saúde e 50% informaram que a participação popular na comunidade acontece apenas através do Conselho Municipal de Saúde. A Estratégia Saúde da Família tem como objeto a educação em Saúde na Universidade. Neste estudo observamos, em sua maioria, um desconhecimento pelos formandos de como funciona o controle social nas comunidades, assim, consequentemente, alguns profissionais que compõem o SUS, quando iniciam a profissão, têm um conhecimento vago de como funciona o SUS, realizando consequentemente práticas educativas verticais e patologizantes afastando-se do conceito da proposta de Promoção da Saúde da Estratégia saúde da família.

**46**

## PERFIL E EXPECTATIVA PROFISSIONAL DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

*Jean Felipe Vasconcelos Freires<sup>1</sup>, Antônia Bárbara Leite Lima<sup>2</sup>, Adriana Bezerra Pereira<sup>3</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>2</sup>Cirurgiã-Dentista, <sup>3</sup>Professora de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

Conhecer o perfil do estudante de odontologia implica em saber suas razões para a escolha do curso, suas expectativas relacionadas a este e a futura profissão, visando contribuir para a discussão sobre o papel da Universidade na formação dos recursos humanos. Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo traçar o perfil e conhecer a perspectiva profissional dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. O estudo foi do tipo transversal, observacional, descritivo, com abordagem indutiva e adotando como estratégia de coleta de dados o questionário estruturado. A amostra foi composta por 144 alunos regularmente matriculados no Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus de Patos, cujo ingresso ocorreu no ano de 2013 e 2012 (primeiro e segundo semestres) e no segundo semestre de 2011. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 20 de fevereiro de 2014, com CAAE: 27413914.3.0000.5181. A caracterização sociodemográfica dos discentes revelou que a maioria é do gênero feminino (69,44%), tem entre 17 e 20 anos (67,36%), são solteiros (97,92%), oriundos do Estado da Paraíba (53,47%), residem com os amigos (49,31%) e estudaram em escolas privadas no ensino médio (79,45%). Quanto à expectativa profissional, a maioria relatou o desejo de prestar concurso público e em relação à vontade de fazer especialização após o término da graduação, quase a totalidade dos discentes responderam afirmativamente (96,53%), sendo a implantodontia e a cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial as especialidades mais citadas. Assim, as instituições de ensino devem preparar os alunos para o mercado de trabalho, proporcionando conhecimentos e habilidades que competem à profissão.

**44**

## PERCEÇÃO INFANTIL SOBRE O CIRURGIÃO-DENTISTA: ESTUDO ATRAVÉS DE DESENHOS

*Renato Magalhães Costa<sup>1</sup>, Marcel Lautenschlager Arriaga<sup>2</sup>*

1. Cirurgião-dentista graduado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP); 2. Professor Adjunto da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

A percepção das crianças em relação ao profissional cirurgião-dentista é um importante fator para analisar como o paciente infantil percebe e vivencia o atendimento odontológico. Entretanto, as pesquisas realizadas sobre o assunto apresentam limitações, como obter as informações necessárias através dos pais e responsáveis ou não avaliar todas possíveis emoções vivenciadas. O objetivo desse trabalho é avaliar a percepção infantil em relação ao cirurgião dentista através de desenhos. Estudo de delineamento transversal, amostra composta por 1015 crianças na faixa etária entre 5 e 12 anos, provenientes de 10 escolas da rede pública de Salvador (BA). O projeto da pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA) com o parecer número 439.466 (29 de outubro de 2013). Os escolares produziram um desenho sobre sua principal idéia associada ao cirurgião-dentista e responderam a uma entrevista semi-estruturada. A categoria de desenho que conteve o maior número de voluntários foi "Procedimentos", com 238 (23,4%) desenhos, seguida de: "Consulta Odontológica" com 228 (22,4%), "Outros Profissionais" com 174 (17,1%), "Cirurgião-dentista" com 115 (11,3%), "Saúde Bucal" com 71 (6,9%), "Variados" com 71 (6,9%), "Consultório" com 55 (5,4%), "Boca" com 36 (3,5%) e "Dor / Medo" com 27 (2,6%). Os desenhos foram efetivos na representação da visão particular dos escolares e revelaram uma pluralidade e complexidade de conceitos e idéias relacionadas ao cirurgião-dentista. As categorias "Procedimentos", "Consulta Odontológica" e "Outros Profissionais" foram as que contiveram maior número de desenhos. A exodontia / cirurgia bucal foi principal idéia vinculada ao cirurgião-dentista. Além dos procedimentos e da consulta, o comportamento do profissional, os conhecimentos transmitidos aos pacientes, o ambiente físico e as sensações vivenciadas foram relevantes fatores de origem da principal idéia vinculada ao profissional. A percepção dos voluntários foi positiva tanto nos desenhos quanto nas respostas da entrevista semi-estruturada.

**47**

## UMA ABORDAGEM COM PROFESSORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE O CONTROLE SOCIAL DO SUS

*Maria Cleide Azevedo Braz<sup>1</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>2</sup>, Hermanda Barbosa Rodrigues<sup>3</sup>, Géssica Maria de Andrade<sup>4</sup>, Jéssika Pereira Novo<sup>5</sup>*

Vínculo Institucional: Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>1</sup>, Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>2</sup>, Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>3</sup>, Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>4</sup>, Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>5</sup>

Controle Social é a denominação da participação da sociedade civil na formulação, gestão e avaliação da política pública. Dessa forma, a Participação Social passa a ser um dos princípios do Sistema Único de Saúde e essa participação se dá através do Conselho e Conferência de Saúde. O presente estudo objetivou investigar o conhecimento de alguns professores de uma faculdade de Odontologia sobre o Controle Social do Sistema Único de Saúde (SUS). O projeto foi avaliado na sessão realizada em, 06 de junho de 2013, após análise do parecer do relator, resolveu considerar aprovada com o protocolo de número, 17343313.4.0000.5181. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa realizada em uma Faculdade Particular de Odontologia. A População foi constituída por 10 professores de Odontologia. Para a coleta de dados utilizou-se à técnica da entrevista semiestruturada. Os resultados do estudo evidenciaram que 40% dos entrevistados demonstraram conhecimento acerca do controle social do Sistema Único de Saúde. No equivalente a participação popular, 40% da amostra, afirmam que conhecem como é constituído o Conselho Municipal de Saúde, 75% relatam que essa participação acontece apenas no Conselho Municipal de Saúde, sendo que, apenas um professor, que equivale a 12,5% da amostra entende que a participação popular acontece nos conselhos municipais de saúde, nas conferências de saúde e reuniões com equipes e gestores. Observou-se que mesmo dentro do meio acadêmico existem discentes que desconhecem como funciona o SUS e como ocorre a participação popular.

**45**

## QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE BOCA EM SERGIPE<sup>1</sup>

*Breno de Araujo Batista<sup>1</sup>, Sandyla Prata Paixão<sup>2</sup>, Camila Macedo Mendes<sup>3</sup>, Marta Rabello Piva<sup>4</sup>, Paulo Ricardo Saquete Martins-Filho<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Breno de Araujo Batista, Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>2</sup>Sândyla Prata Paixão, Acadêmica do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe e Bolsista de Iniciação Científica da FAPITEC/SE; <sup>3</sup>Camila Macedo Mendes, Acadêmica do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>4</sup>Marta Rabello Piva, Doutora em Patologia Oral, Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, Laboratório de Patologia Investigativa; <sup>5</sup>Paulo Ricardo Saquete Martins-Filho, Doutor em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, Laboratório de Patologia Investigativa.

O câncer de boca é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. Apesar de quase um século de combate à doença, com políticas públicas baseadas em programas de assistência oncológica e campanhas de prevenção, ainda é alta a incidência da doença em diversas regiões do país. Apesar de ser o menor Estado da federação, Sergipe possui uma das maiores taxas de incidência de câncer de boca no território nacional com 9,97 casos para cada 100.000 homens e 4,36 casos para cada 100.000 mulheres. Além disso, fatores como o atraso no diagnóstico e no tratamento da doença acarretam em um pior prognóstico afetando sobremaneira a qualidade de vida dos pacientes. O objetivo deste estudo foi de avaliar as mudanças na qualidade de vida de pacientes com câncer de boca à espera de tratamento oncológico em Sergipe. Um estudo observacional, com período de seguimento longitudinal, foi realizado incluindo 20 pacientes com câncer de boca. Dados referentes às características sociodemográficas, consumo de cigarro e álcool, localização do tumor primário e tempo decorrido para o diagnóstico definitivo e início do tratamento oncológico foram coletados. O estadiamento clínico e a qualidade de vida, mensurada através dos questionários EORTC QLQ-C30 e EORTC QLQ-H&N35, foram avaliados no momento do diagnóstico definitivo e no início do tratamento oncológico. A maioria dos pacientes pertenceu ao sexo masculino, com idade acima de 50 anos, renda inferior a um salário mínimo e com história de tabagismo. O faringe e assoalho da boca foram as regiões mais acometidas. Em média, o tempo decorrido da percepção dos primeiros sinais da doença até o diagnóstico definitivo foi de 15 meses, enquanto que o atraso no tratamento oncológico foi de cerca de 3 meses. Não foram observadas mudanças significativas no estadiamento clínico durante a espera pelo tratamento oncológico, uma vez que a maioria dos casos já foram diagnosticados em estágio avançado. Entretanto, a espera pelo tratamento oncológico resultou em mudanças significativas na qualidade global de vida dos pacientes ( $p < 0,001$ ), bem como nos domínios físico ( $p = 0,002$ ), de rotina ( $p = 0,001$ ), emocional ( $p < 0,001$ ) e social ( $p = 0,005$ ). Aumento da fadiga ( $p = 0,005$ ), da sintomatologia dolorosa ( $p = 0,001$ ), dificuldade de deglutição ( $p = 0,001$ ), distúrbios de sono ( $p = 0,001$ ), dificuldades financeiras ( $p = 0,018$ ) e relacionadas à sexualidade ( $p = 0,007$ ) também foram marcantes. Portanto, o atraso no tratamento dos pacientes com câncer de boca repercutiu negativamente em vários domínios da qualidade de vida.

**48**

## EVOLUÇÃO DA COBERTURA DAS EQUIPES BUCAL NAS MACRO REGIÕES BRASILEIRAS

*Judith Rafaelle Oliveira Pinho<sup>1</sup>, Tiago Coelho de Souza<sup>2</sup>, Marcela Daniel Vilas Bôas<sup>3</sup>*

1. Universidade Federal do Maranhão, 2. Universidade de Brasília, 3. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a principal ferramenta do Ministério da Saúde para fortalecer a Atenção Básica, e desde a divulgação da portaria 1.444 em 28/10/2000 a saúde bucal está inserida neste novo modelo de atenção. A partir de então observa-se um grande impulso para a expansão das ações em saúde bucal pelo país e um crescimento exponencial da implantação das equipes de saúde bucal na atenção básica. O objetivo do estudo foi analisar a implantação das equipes de saúde bucal da ESF nas macrorregiões brasileiras. Os dados foram obtidos a partir das informações do consolidado histórico de cobertura da saúde da família do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde dos anos de 2001 a 2013 e analisados no programa STATA®10.0. A região Nordeste apresenta, proporcionalmente a maior quantidade de equipes tipo 1 (45,18%), a diferença entre a implantação de equipes tipo 1 e 2 foi significativa ( $P$  valor  $< 0,001$ ). Desde a inclusão da saúde bucal na atenção básica a implantação das equipes de saúde bucal tipo 1 apresentaram um crescimento exponencial, enquanto as equipes tipo 2 apresentaram um crescimento discreto.

49

**VULNERABILIDADE A CÁRIE X SALIVA***Eliane Ferreira Pessoa, Wagner Couto Assis, Cezar Augusto Casotti.*

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

**RESUMO:**

Embora a prevalência da cárie tenha diminuído muito nos últimos anos, esta ainda é considerada uma doença de maior frequência e por isso sua prevenção tem sido objeto de atenção de muitos clínicos e pesquisadores. Esta doença infeccio-contagiosa é ocasionada pela liberação de ácidos resultantes da digestão de carboidratos fermentáveis pela microbiota presente no biofilme maduro, principalmente o *Streptococcus mutans*. Este micro-organismo ainda é considerado o principal fator etiológico da cárie, porém, a multifatorialidade da doença ainda envolve uma relação entre hospedeiro, dieta, condição socio-econômica dentre outros aspectos. Através de testes microbiológicos realizados a partir da coleta de saliva será possível diagnosticar precocemente a doença cárie. A prevalência de *Streptococcus mutans* na saliva irá identificar o risco que o paciente apresenta antes mesmo, de vir a ter o desenvolvimento da lesão na forma clínica inicial que consiste na mancha branca ativa. Este trabalho visa mostrar, através de uma revisão de literatura, a importância do diagnóstico salivar na predição da cárie dentária.

52

**CIMENTAÇÃO ADESIVA: AMÁLAMA E IONÔMERO DE VIDRO.***Raphaely Even Alves da Mota, Juliana Marques dos Santos, Mércia Izabel Vidal Damasceno Bastos, Moacir Almeida dos Santos, Giliara Carol Diniz Gomes de Luna.*

Universidade Maurício de Nassau

O amálgama é o material mais utilizado em restaurações diretas. Possui simplicidade de técnica, durabilidade e custo relativamente baixo para a saúde pública. Sua desvantagem encontra-se na estética, corrosão e pigmentação da estrutura dental. Por sua adesão ser mecânica há a necessidade de desgastes retentivos a estruturas que poderiam ser poupadas. Com o intuito de preservar dentina e esmalte que não sofreram degradação pela doença cárie, surgiram técnicas que auxiliam na adesão desse material sem a necessidade de comprometer estrutura dental sadia. Os usos de técnicas adesivas vieram para diminuir os índices de infiltração marginal, poupar tecido sadio realizando preparos mais conservadores e aumentando a resistência a corrosão. Com o objetivo de buscar um material que seja: biocompatível, que possua adesividade tanto a estrutura dentária como ao material restaurador, e tenha um custo benefício relativamente baixo, chegamos ao CIV (cimento de ionômero de vidro). O cimento de ionômero de vidro se adere através de ligações químicas dos seus radicais carboxílicos (COO) aos íons cálcio (Ca) presente no esmalte e dentina. Possui ação cariogênica, liberando flúor e incorporando aos tecidos mineralizados, tornando o dente mais resistente ao processo de DES-RE (desmineralização-rem mineralização), também atua remineralizando lesões incipientes de cárie em esmalte e dentina. Pode ser usado para cimentação adesiva, forração, restauração e núcleo de preenchimento. O objetivo desse trabalho é mostrar por meio de revisão de literatura e demonstração fotográfica (passo a passo), que a associação desses materiais disponíveis na rede pública de saúde pode proporcionar restaurações mais duradouras e resistentes, usando de baixo custo e praticidade técnica.

50

**PERCEPÇÕES DE MÃES SOBRE O ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO DA ESCOLA BAHIANA***Flávia Godinho Costa Wanderley<sup>1</sup>, Elisabeth Martinez Fonseca<sup>2</sup>, Thiago de Souza Azevedo<sup>3</sup>, Tatiana Frederico de Almeida<sup>4</sup>*<sup>1,2</sup>Graduandas do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP);<sup>3</sup>Graduado em Odontologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; <sup>4</sup>Professora

Adjunta do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

Ao lado dos experimentos técnicos da Odontologia, é necessário que pesquisas sobre satisfação dos pacientes contribuam para o avanço do saber e dos serviços de saúde, especialmente no grupo infanto-juvenil, etapa da vida muito importante na determinação da qualidade de vida relacionada com a saúde bucal. A presente pesquisa objetiva descrever as percepções de mães sobre o atendimento odontológico prestado na Clínica da Criança II da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), pelo componente curricular de Odontopediatria. Este é um estudo de caráter qualitativo realizado com mães das crianças atendidas no ambulatório da EBMSP. A amostra foi de conveniência: 10 mães foram entrevistadas individualmente até se atingir um ponto de saturação nas entrevistas, segundo um roteiro semi-estruturado, com questões sobre a qualidade dos serviços oferecidos, de modo a identificar suas potencialidades e fragilidades, e as habilidades do dentista em formação mais valorizadas durante o atendimento. Aspectos cognitivos, afetivos e psicomotores foram destacados no atendimento, embora os psicossociais foram mais valorizados pelas mães; Problemas no acolhimento foram caracterizados pela dificuldade na marcação de consulta e a falta de pontualidade dos estudantes; declararam dentista ideal aquele que reunia diferentes habilidades, além das técnicas. As percepções de atendimento ambulatorial podem contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos, assim como da saúde bucal da população assistida.

53

**O QUE SE CONHECE SOBRE SAÚDE BUCAL DOS POVOS INDÍGENAS BRASILEIROS?***Luma Moane de Freitas Freire, Wagner Couto Assis, Cezar Augusto Casotti*

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

**RESUMO:** Este estudo tem por objetivo avaliar evidências científicas publicadas que retratem a saúde bucal de povos indígenas brasileiros. Consultou-se as bases de dados disponíveis na biblioteca virtual em saúde (bvs) com publicações nos anos de 2007 a 2014, utilizando as palavras-chave "saúde bucal", "indígenas" e "índios". Foram excluídos os artigos que não abordaram povos indígenas brasileiros. Inicialmente foram encontradas 45 publicações. Destas, apenas quinze permaneceram no estudo, treze em língua portuguesa e dois em inglesa. Eram nove artigos originais, dois revisões de literatura, três dissertações de mestrado e uma tese de doutorado. Os estudos enfatizam que a relação com sociedades não-indígenas provoca mudanças nos hábitos alimentares dos índios e consequentemente afetam a saúde bucal dessa população. Os índices odontológicos mais avaliados nos estudos foram cpo-d, ceo-d e necessidade de tratamento. Concluiu-se que houve uma reduzida produção bibliográfica durante o período estudado. No entanto, a abordagem da saúde bucal indígena é um tema relevante e necessita de mais estudos epidemiológicos, com ênfase no respeito à singularidade de cada comunidade.

51

**"HERÓIS DO SORRISO": PRÁTICA LÚDICA COMO ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE***Basílio Rodrigues Vieira<sup>1</sup>, Moan Jéffer Fernandes Costa<sup>2</sup>, Rodolfo Sinésio Amador de Abreu<sup>3</sup>, Maria Carolina Bandeira Macena<sup>4</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>5</sup>*<sup>1,2,3</sup> Discentes da Universidade Federal de Campina Grande; <sup>4,5</sup> Docentes da Universidade Federal de Campina Grande

O conceito de saúde não se limita a ausência de doenças ou enfermidades, mas deve ser entendido como um conjunto de elementos que proporcionem o bem-estar físico, mental e social, conforme apontado pelos relatórios da Organização Mundial de Saúde. Tradicionalmente a odontologia era tratada apenas na sua porção curativa, sem se compromissar com os aspectos individuais e exclusivos relacionados a cada indivíduo acometido por alguma afecção bucal e que necessitaria de um atendimento preventivo a cerca dos aspectos que envolveriam saúde bucal como consequência de hábitos de vida positivos. Sabe-se que os aspectos mais prevalentes em relação às doenças bucais são adquiridos através de fatores de origem comportamental e por meio do convívio social. Dentro dessa problemática, a educação em saúde entra como instrumento de modificação social, desmistificando hábitos e comportamentos, fazendo com que variáveis sociais, psicológicas e educacionais atuem em conjunto no estabelecimento de novos conceitos em saúde bucal. Os "Heróis do Sorriso" é um projeto de educação em saúde, implantado no Hospital Infantil Noaldo Leite, que é o único hospital pediátrico de toda região do sertão paraibano, situado na cidade de Patos/PB, referenciado por mais de 40 cidades polarizadas por Patos, atravessando fronteiras com outros estados, com uma demanda diária de mais de 300 atendimentos, sendo assim, os "Heróis do Sorriso" trazem a proposta de aliar o lúdico a prática de saúde bucal, através de dinâmicas, jogos, fantoches e uma abordagem interativa entre os incentivadores e frequentadores do HI Noaldo Leite, gerando a consciência crítica das causas reais dos problemas, promovendo integralidade e autonomia do cuidado em crianças, enfermeiros e cuidadores, através do uso da criatividade.

54

**AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DO NASF EM MACAÍBA-RN***Anna Crislainy da Costa Monteiro<sup>1</sup>, Jane Suely de Melo Nóbrega<sup>2</sup>, Íris do Céu Clara Costa<sup>3</sup>, Leticia Marques Fontes<sup>4</sup>, Palloma Karlla Pereira Rangel Lopes<sup>5</sup>.*Graduação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>1</sup>, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>2</sup>, Dr<sup>3</sup> em Saúde Coletiva pela UNESP – campus de Araçatuba/SP<sup>3</sup>, Graduação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>4</sup>, Graduação pela universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>5</sup>.

Esta pesquisa objetivou avaliar a contribuição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em relação à sua atuação nas Unidades de Saúde da Família através da percepção dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do NASF, bem como a satisfação dos usuários em relação a esta atuação. Os dados foram coletados na rede pública de serviços de saúde do município de Macaíba-RN, utilizando um questionário semiestruturado e pela observação sistemática não participante, tendo como sujeitos investigados 272 indivíduos (12 profissionais do NASF, 60 profissionais da ESF e 200 usuários representando as 20 unidades pesquisadas). Para avaliação das respostas subjetivas foi usado o processo de categorização e, em relação ao método observacional, este se baseou na verificação da organização do espaço no ambiente, as características dos sujeitos participantes e o conjunto específicos das atividades realizadas pelas equipes do NASF segundo um roteiro de observação. Os resultados indicam uma boa aceitação da atuação das equipes do NASF pela maioria dos profissionais da ESF, os quais mencionaram uma participação ativa do NASF na rotina das Unidades de Saúde, sua integração às atividades das equipes da ESF com ações resolutivas e de caráter de promoção à saúde. Em relação aos profissionais do NASF, estes também relataram contribuição positiva por participarem ativamente na rotina das unidades integrando-se às atividades das equipes da ESF, desenvolvendo ações resolutivas. Para os usuários, o NASF trouxe garantia de melhor acesso aos serviços com atendimento especializado, resolutivo e acolhedor. A observação sistemática não participante ratificou os dados obtidos pelo questionário. Foi percebida a necessidade de implantar ações voltadas à saúde do homem, de investir na ampliação do número de equipes do NASF, na maior oferta de medicamentos, no aperfeiçoamento do processo de regulação e no planejamento conjunto como estratégia fundamental de promover uma integração mais efetiva entre as equipes NASF/ESF.

55

## MULTIFATORIALIDADE DA DOENÇA SAOS

*Diene Carvalho Belo da Fonte<sup>1</sup>, Amanda Souza Carvalho<sup>2</sup>, Marilene de Oliveira Trindade<sup>3</sup>*

1-Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco; 2-Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco; 3-Doutorado em Clínica Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas; e Professor Adjunto da Universidade Federal de Pernambuco

Definir um papel causador da SAOS é difícil, pois as condições são crônicas, tem um longo período latente antes dos sintomas aparecerem e apresentam origem multifatorial e com alguma sobreposição em alguns aspectos. O hipotireoidismo, o movimento de pernas, assim como fragmentação do sono, associam-se frequentemente a SAOS. Este trabalho se objetiva em relatar um caso clínico do paciente diagnosticado polissonograficamente como portador da SAOS; refluxo; movimento de pernas e hipotireoidismo. Como recurso terapêutico, ele faz uso do aparelho intraoral que conjuga anteriorização mandibular e controle lingual. Embora muito tenhamos evoluído no entendimento da fisiopatologia da SAOS, diversas dúvidas permanecem sem resposta. Dessa forma, temos que sempre ter em mente a multifatorialidade da doença e abordá-la como tal.

58

## SAÚDE BUCAL DE 213 ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU: ESTUDO TRANSVERSAL.

*Wagner Couto Assis, Cezar Augusto Casotti*

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Esta pesquisa epidemiológica quantitativa de caráter descritivo feita em Foz do Iguaçu cuja amostra selecionada incorporou 213 adolescentes com 12 anos de idade das mais diversas etnias, analisou o cpo-d e o ceo-d, além da presença de fluorose nas unidades dentárias erupcionadas e de patologias associadas a má oclusão. O estudo transversal realizado também procurou colher informações quanto à necessidade de tratamento dos dentes comprometidos pela doença cárie e acesso ao serviço de saúde bucal dos indivíduos voluntários do estudo. Os dados foram digitalizados e interpretado no programa EpiBuc e constatou-se a presença de um número de dentes permanentes hígidos baixos e alto índice de unidades cariadas e obturadas por cárie. A fluorose identificada foi atribuída à alta ingestão de flúor na infância por meio dos diversos dentifrícos em escovações não supervisionadas pelos responsáveis. A má oclusão encontrada nos indivíduos em média foi considerada de grau leve a moderada possível de ser tratada por profissionais das diversas especialidades odontológicas. Ademais a relevância deste estudo é a transmissão para a sociedade civil das suas reais condições de saúde bucal e dos fatores da vida cotidiana que estão associados à presença das diversas doenças na cavidade oral.

56

## EDUCAÇÃO E TRATAMENTO PARA PACIENTES COM RONCO E SAOS

*Andreones Roberto Felix<sup>1</sup>, Darises Soares Fonseca<sup>1</sup>, Guilherme Freitas Menezes<sup>1</sup>, Dalila Miranda de Jesus<sup>1</sup>, Roberta Passos do Espírito Santo<sup>2</sup>*

1 - Discentes do 5º período de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares.; 2- Professora e chefe do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares).

O projeto de extensão “Educação e tratamento para pacientes com ronco e Síndrome da apnéia obstrutiva do sono” tem como objetivo alertar a população em geral sobre o risco dessa patologia, fornecer conhecimentos sobre a odontologia do sono aos cirurgiões-dentistas da rede pública, disponibilizar tratamento para a SAOS. Realiza-se palestras com a população, principalmente em empresas que apresentam trabalhadores com jornadas de trabalho extensas, sobre hábitos que são prejudiciais e aumentam a SAOS, aplicando o questionário de sonolência de Epworth, identificando os possíveis casos de distúrbios do sono encaminhando para avaliação. O projeto fornece minicursos de capacitação aos cirurgiões-dentistas da rede pública de várias cidades de Minas Gerais, no intuito de torná-los aptos a diagnosticar, tratar e encaminhar à Faculdade de Odontologia-UFJF GV os pacientes diagnosticados com a SAOS. O projeto oferece tratamento odontológico com aparelho de avanço mandibular para tratamento de ronco e apnéia, evitando um tratamento mais invasivo como o cirúrgico, melhorando a qualidade de vida desses pacientes e consequentemente diminuindo as complicações posteriores como hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca esquerda, infarto do miocárdio, arritmias, hipercapnia, hipertensão pulmonar, depressão, alterações de personalidades, memória, aprendizado, maior probabilidade de se envolver em acidentes de trânsito e acidentes de trabalho. O projeto firma parcerias com empresas de ônibus, visando diminuir os índices de acidentes de trânsito causados pela SAOS. Atualmente as prefeituras não fornecem tratamento para o ronco e apnéia sendo o projeto de extensão a única forma de tratamento gratuito disponibilizado a esses pacientes. Percebe-se que as atividades norteadoras deste projeto são capazes de promover a saúde em geral dos grupos em questão e favorecer a inserção profissional do graduando na odontologia do sono para esses possam atuar nessa área.

59

## PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO

*Camilla Carvalho Silva de Santana<sup>1</sup>, Flávia Cristina Vieira Mendes<sup>2</sup>, Lilian Cristina Aderne dos Santos<sup>3</sup>, Raíssa Mendes Avelar<sup>4</sup>, Laíra Sa Lopes<sup>5</sup>.*

Universidade Federal da Bahia

RESUMO

O prontuário odontológico é constituído pelo conjunto de toda documentação obtida durante o tratamento odontológico e, quando bem elaborado, torna-se um grande aliado do Cirurgião-Dentista, satisfazendo as funções clínicas, administrativas e legais do mesmo. Para isso, o prontuário deve ser estruturado, atualizado e devidamente arquivado, abordando todas as informações relatadas pelo paciente, a descrição dos tratamentos realizados, bem como a medicação prescrita. É importante ainda salientar a grande relevância social do prontuário odontológico, servindo de instrumento de consulta em casos de perícias de identificação humana. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é avaliar a importância do prontuário odontológico e ressaltar a sua função no cotidiano da prática odontológica.

57

## CÁRIE DE ESTABELECIMENTO PRECOZE: DETERMINANTES E PERCEPÇÃO DE MÃES SOBRE OS FATORES DE RISCO, TRANSMISSIBILIDADE E PREVENÇÃO

*Lorena Lúcia Costa Ladeira<sup>1</sup>, Renata Portela Portugal<sup>2</sup>, Karyne Martins Lima<sup>3</sup>, José Ferreira Costa<sup>4</sup>, Elizabeth Lima Costa<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>2</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>3</sup>Aluna da graduação da Universidade Federal do Maranhão, <sup>4</sup>Professor Adjunto da Universidade Federal do Maranhão, <sup>5</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal do Maranhão.

A cárie dentária tem afetado a humanidade desde a pré-história. É uma doença com etiologia influenciada por diversos fatores culturais, sociais e tecnológicos da sociedade moderna, com grandes variações de prevalência e de incidência e caracterizada clinicamente por grande polimorfismo. Um tipo especial de cárie que acomete um grande percentual da população pré-escolar é a denominada Cárie de Estabelecimento Precoce (CEP), que se caracteriza por apresentar comprometimento de vários dentes. A análise de indicadores socioeconômicos, tais como escolaridade, classe social, moradia, trabalho, lazer e renda familiar apresentam grande importância em estudos de saúde infantil, pois permitem conhecer as reais condições de vida desta população, identificando os pontos críticos responsáveis por vários agravos à saúde. O objetivo deste estudo foi avaliar os determinantes e percepção materna sobre cárie precoce, sua transmissibilidade e medidas preventivas. Para tanto, foi realizado um estudo observacional com abordagem indutiva e procedimentos comparativos estatístico-descritivos em 400 crianças na faixa etária de 18 a 36 meses de idade e suas respectivas mães, cadastradas no Programa Estratégia Saúde da Família em São Luís-MA, no período de outubro/12 a abril/2013. As mães responderam a um questionário contendo dados específicos da pesquisa e realizados exames clínicos da cavidade bucal de mãe e filho (CPO/ceo) para aferição dos índices de cárie, placa visível (PV) e sangramento gengival (ISG) e visitas domiciliares no grupo de mães/crianças que apresentarem maior índice de cárie, para “in loco” observarmos as condições ambientais, hábitos alimentares e práticas de higiene bucal entre mãe-filho. A definição do Grupo Cárie foi CEO-de<sup>1</sup>. Os dados foram analisados por meio dos Testes Qui-quadrado e Exato de Fisher. Modelos de regressão de Poisson e a medida razão da taxa de incidência (RTI) foram utilizadas para a análise multivariada, adotando um nível de significância de 5% e intervalo de confiança (IC) a 95%. Observou-se que 55% das crianças eram livres de cárie e 45% apresentavam a doença. No Grupo Cárie, 76% possuíam lesões de mancha branca; 70% tinham o hábito de comer guloseimas entre as refeições (p=0,04) e a frequência de ingestão de sacarose foi considerada alta (3x ao dia). Após a análise multivariada, a idade (RTI=1,05; IC95%=1,03-1,07; p<0,001) e o consumo de guloseimas (RTI=1,46; IC95%=1,11-1,92; p=0,006) apresentaram associação com a cárie dentária. Os dados sugerem parecer haver associação entre a ocorrência de cárie precoce com o aumento da idade da criança, a frequente exposição aos açúcares entre as refeições e a falta de empenho das mães nos cuidados de higiene bucal dos filhos, havendo necessidade de orientação das mães sobre a doença e suas medidas preventivas.

60

## PRINCIPAIS INFECÇÕES FÚNGICAS QUE ACOMETEM A CAVIDADE ORAL

*Itamara Melo Souza, Wagner Couto Assis, Cezar Augusto Casotti*

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Existem diferentes tipos de fungos na natureza, pode-se dizer que eles são uma forma de vida bastante simples e agem como parasitas. Alguns tipos infectam seres humanos provocando várias doenças, principalmente nos países tropicais, como o Brasil. Porém, o tratamento para as micoses, geralmente, são difíceis por tratar-se de uma doença oportunista. As infecções fúngicas representam um grupo importante de doenças da boca pela prevalência e pelas manifestações que podem ser primitivas na mucosa bucal. As infecções na cavidade oral são: Candidíase, Histoplasmose, Blastomicose, Paracoccidiodomicose, Coccidiodomicose, Criptococose, Zigomicose e Aspergilose. Vários fungos são habitantes normais da cavidade bucal, mas são mantidos em equilíbrio pela competição com bactérias e pelos mecanismos de defesa normais do hospedeiro. As alterações de qualquer um destes fatores podem resultar no desenvolvimento de uma infecção com todas as suas consequências à saúde. Sendo assim, é de fundamental importância que o cirurgião-dentista esteja atento para os sinais e sintomas, para proceder de modo correto, atentando para a saúde do indivíduo na sua integralidade. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura referente a este assunto, ressaltando os sinais clínicos na cavidade bucal.

61

### PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL ÀS GESTANTES DA MATERNIDADE “MARLY SARNEY”

Ângela Regina Campos de Melo<sup>1</sup>, Amanda Cristine Silva Sousa<sup>2</sup>, Maria Eduarda de Oliveira Pereira<sup>3</sup>, Elizabeth Lima Costa<sup>4</sup>, José Ferreira Costa<sup>5</sup>  
 Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Professora Adjunta do departamento de Odontologia II e Graduanda do Programa de Pós-Graduação de Odontologia –UFMA, Professor Adjunto do Departamento de Odontologia I da Universidade Federal do Maranhão

Resumo

Promover saúde bucal por meio da orientação de higiene tem se mostrado um método muito eficaz, uma vez que a preservação é a melhor escolha. Baseado nisso, o trabalho buscou implantar um programa educativo-preventivo integrando médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas e toda equipe de saúde da Maternidade “Marly Sarney” conscientizando as gestantes do programa sobre a importância da saúde bucal com palestras e concomitante aplicação de 200 questionários. O trabalho foi realizado com 200 gestantes na faixa etária de 14 a 40 anos que se encontravam entre o terceiro e o nono mês de gestação e inscritas no programa de pré-natal da Maternidade “Marly Sarney”. A pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, de acordo com o previsto na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, parecer consubstanciado nº 23115-004907/2011-09 e aprovado pela Coordenação de Estágio e Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde através do processo nº 17262/2012. Tratou-se de um estudo descritivo, cujo modo de exposição foi observacional e a direção temporal prospectivo. O questionário era composto por 12 perguntas de múltipla escolha. Pode-se observar que orientações no período gestacional sobre higiene bucal é de suma importância para evitar o estabelecimento de cárie de mamadeira, mas é necessária a valorização dessa prática.

64

### EVOLUÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NO BRASIL

Elizabeth Denize Izidoro do Nascimento<sup>1</sup>, Pedro Henrique Sette-de-Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Professor do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII

A inclusão da equipe de saúde bucal no Brasil visa contribuir com os princípios da integralidade e da equidade, ou seja, visualizar o indivíduo como um todo e não por partes, realizando ações destinadas à promoção de saúde, prevenção e o tratamento das doenças bucais, levando a uma melhor conscientização de nossos usuários, e oferecer atenção básica a população menos favorecida. O objetivo do trabalho foi fazer uma comparação entre as unidades de federação quanto a cobertura das equipes de saúde bucal, procurando justificar a maior ou menor distribuição, relacionando com as características peculiares de cada Estado. Realizou-se uma pesquisa no site do DATASUS sobre os índices de utilização dos serviços de saúde bucal no Brasil, por unidade de federação, no período de 2007 a 2012. A partir desses índices foi criado um mapa (relativo a cada ano), o qual demonstrava a evolução da cobertura da equipe de saúde bucal no tempo especificado. Os resultados, obtidos por meio dos mapas, revelaram diferenças estatisticamente significativas. Com os índices mais expressivos, pode-se destacar o Distrito Federal e o Rio Grande do Norte. A área de cobertura da equipe de saúde bucal aumentou em, aproximadamente, 3% e 90%, respectivamente. Percebeu-se que as unidades de federação que detinham melhores condições econômicas, geralmente, eram as que menos utilizavam os serviços da equipe de saúde bucal. Enquanto que as que apresentavam os piores PIB's brasileiros, geralmente, eram as que mais utilizavam os serviços.

62

### CUSTO DE PRODUTOS INFANTO-JUVENIS PARA HIGIENIZAÇÃO BUCAL EM SALVADOR (BA)

Fellipe Moraes Pereira Figueiredo<sup>1</sup>, Humberto Lucas Bastos de Souza<sup>1</sup>, Renato Magalhães Costa<sup>2</sup>, Juliana Cristina Bastos Silva<sup>2</sup>, Ana Carla Robatto Nunes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>- Graduandos do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>2</sup>- Cirurgiões dentistas graduados pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>3</sup>- Professora do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

O novo paradigma de saúde adotado pela Odontologia nas últimas décadas vem priorizando a prevenção de doenças bucais. A desorganização mecânica do biofilme dentário é o padrão ouro para o estabelecimento e manutenção de um ambiente bucal saudável. Baseado nos dados atuais sobre a redução da cárie dentária no público infanto-juvenil, o presente estudo tem como objetivo analisar o custo financeiro mensal necessário para a realização da higienização bucal diária de crianças e jovens na cidade de Salvador (BA). Estudo prospectivo, transversal e de abordagem quantitativa. Em maio e junho de 2014, por meio de um formulário, foram coletadas informações básicas sobre todos os produtos infantis (escova dental, dentífrico, fio/fita dental e antisséptico bucal) encontrados em 16 supermercados de Salvador, totalizando 261 produtos. A despesa mensal em relação à escova dental foi R\$1,78, para fio/fita dental foi R\$6,30, para dentífrico foi R\$4,32 e para o antisséptico bucal foi R\$36,00. Quando associados produtos considerados básicos para higiene (escova dental, dentífrico e fio/fita dental), eles totalizaram um gasto médio mensal de R\$12,40, valor correspondente a 1,71% do salário mínimo vigente no país em 2014. Quando acrescido o antisséptico bucal, o valor aumenta para R\$48,4 (6,68% do salário mínimo vigente). O custo absoluto para aquisição de produtos odontopediátricos, seu reflexo na renda mensal familiar e a ausência de determinados itens em alguns estabelecimentos, se apresentaram como fatores limitadores à acessibilidade da população aos produtos.

65

### MUDANÇAS NO METABOLISMO DE FLÚOR APÓS SISTEMA DE DESFLUORETAÇÃO

Bianca Golzio Navarro Cavalcante<sup>1</sup>, José Maria Chagas Viana Filho<sup>2</sup>, Consuelo Fernanda Macedo de Souza<sup>3</sup>, Maria Soraya Pereira Franco<sup>4</sup>, Fábio Correia Sampaio<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Aluna de graduação do Curso de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba – UFPB; <sup>2</sup> Aluno de Graduação do Curso de Odontologia, Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ; <sup>3</sup> Aluna de doutorado do Programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em medicamentos, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>4</sup> Professora adjunta da escola técnica de saúde da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>5</sup> Professor adjunto da disciplina de Cariologia da Universidade Federal da Paraíba.

O presente estudo teve por objetivo avaliar o metabolismo de flúor e cálcio em uma região de fluorose endêmica no estado da Paraíba após a implantação de um filtro de desfluoretação. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (protocolo 0038) no dia 25 de março de 2009. Participaram desse estudo 13 adultos e 16 crianças residentes na região de Brejo das Freiras, região endêmica em fluorose dentária, onde a água de consumo apresenta 5,2 ppm de flúor. Para análise de ingestão foi realizada a coleta duplicada pela metodologia do prato duplicado e coleta de dentífrico e, para análise de excreção foi feita a coleta de urina 24 horas. Todo o material coletado foi avaliado para concentrações de flúor, através do eletrodo específico e técnica do HMDS e cálcio através do método do arsenazo III. A avaliação foi realizada em três momentos D1 (baseline), D2 (30 dias após a instalação do filtro) e D3 (seis meses após). As análises estatísticas foram realizadas através dos programas estatísticos SPSS e Graphpad. Foi observado que tanto a ingestão quanto a excreção de flúor diminuiu após a instalação do filtro de desfluoretação, diminuindo ainda a exposição ao flúor. Pode-se observar também que o risco de fluorose dentária diminuiu de 12 crianças para zero, seis meses após a instalação do filtro. Conclui-se que o sistema de desfluoretação foi eficaz na remoção de flúor, uma vez que ficou comprovada a redução na ingestão e excreção desse elemento químico. A relevância dos resultados desse estudo, possivelmente, vão além das fronteiras do município de São João do Rio do Peixe, já que outras localidades na Paraíba e na região Nordeste apresentam problemas de fluorose devido aos elevados teores residuais de flúor em suas águas.

63

### VIVÊNCIA DE DISCENTES EM UM TERRITÓRIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO RECIFE

Danielle Ferreira Sobral de Souza<sup>1</sup>, Priscilla Maria Lima do Nascimento<sup>2</sup>, Paulo Cardoso Lins Filho<sup>3</sup>, Márcia Maria Dantas Cabral de Melo<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> - Graduando(a) em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco; <sup>4</sup> - Professora Adjunta de Saúde Coletiva – Odontologia – Universidade Federal de Pernambuco

A formação contemporânea em saúde no país preconiza a integração ensino-serviço, objetivando consolidar as Diretrizes Curriculares Nacionais. Compreende o papel do estágio como eficaz instrumento institucional para integrar e viabilizar o percurso formativo do educando no SUS articulado às necessidades epidemiológicas da população. Nessa direção, o curso de odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) desenvolve um modelo de estágio supervisionado no sistema de saúde pública do Recife para possibilitar ao aluno interagir em diferentes setores da rede de atenção à saúde pública no SUS, durante o seu percurso formativo na graduação. Nessa perspectiva, promove a inserção dos alunos, a partir do quarto período em diferentes cenários da Atenção Primária à Saúde do Recife. As atividades de estágio objetivam a integração de conteúdos teóricos e práticos, no qual o subsídio fornecido pela base teórica ao aluno o torna capaz de traçar um perfil sócio-epidemiológico da população adscrita de unidades de saúde da família (USF) da Secretaria de Saúde do Recife, para posteriormente propor projetos de intervenção. O presente trabalho visa apresentar a experiência vivenciada por um grupo de alunos durante o Estágio do Curso de Odontologia da UFPE, realizado em 2013, em um território da Atenção Primária à Saúde (APS) no distrito sanitário IV do Recife-PE, sendo o mesmo realizado na área adscrita da USF Sítio das Palmeiras. Foram realizadas visitas domiciliares acompanhadas por Agentes Comunitárias de Saúde, Auxílios de Saúde Bucal e o Dentista Preceptor, para realizar o reconhecimento do território, sob responsabilidade da USF referida e coletar informações sobre aspectos sociodemográficos, socioeconômicos e socioambientais visando delinear um diagnóstico socioepidemiológico de famílias cobertas pelas ações da unidade de saúde. Como fontes de coleta de dados da pesquisa foram utilizados a Ficha Única, da Secretaria de Saúde do Recife e a ficha A, também foram realizadas entrevistas com os profissionais da unidade e participação em atividades socioeducativas em instituições de ensino da comunidade, para caracterizar o processo de trabalho da equipe de saúde da USF. Para a análise dos dados foram construídas planilhas e produzidas a distribuição de frequências absoluta e percentual no Excel. As informações obtidas ao traçar um perfil socioepidemiológico são importantes para criação e implementação de ações sistematizadas de prevenção e controle de agravos, além de promover estratégias que visam à melhoria da saúde da população. Dessa forma, este estudo permitiu a compreensão dos fatores determinantes nos processos saúde-doença, e das principais dificuldades socioeconômicas e socioambientais enfrentadas pelas ACS, Enfermeiras, Médicas, Cirurgiões Dentistas e demais profissionais da USF junto à população da comunidade de Sítio das Palmeiras.

66

### RASTREAMENTO DO CÂNCER BUCAL: PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE

Vanessa Batista Pinheiro<sup>1</sup>, Valéria Souza Freitas<sup>2</sup>, Marla Smille Pedrosa Cruz Ribeiro<sup>3</sup>, Maria Emília Santos Pereira Ramos<sup>4</sup>, Michelle Miranda Lopes Falcão<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Bolsista do Núcleo do Câncer Oral <sup>2,3,4,5</sup>Docente do Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Pesquisadora do Núcleo de Câncer Oral.

O câncer de boca é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, está entre as lesões bucais de maior incidência entre os homens, assim como a leucoplasia, eritroplasia e queilite actínica. É o 5º tumor mais frequente nessa população, com estimativa de 11.280 casos novos para o ano de 2014. Dentre as medidas de controle da doença, o rastreamento do câncer bucal, pode destacar-se, uma vez que, muitos casos são detectados tardiamente, em homens acima de 40 anos, de baixa renda, etilistas e tabagistas. Considerando que os fatores etiológicos dessas lesões são em maior parte de ordem socioambiental, torna-se indispensável abordagem preventiva que possibilite o diagnóstico precoce através de atividades educativas e de rastreamento do câncer bucal. Sendo assim, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência das atividades de extensão relacionadas ao rastreamento do câncer bucal desenvolvidas pelo Núcleo de Câncer Oral (NUCAO) da Universidade Estadual de Feira de Santana através do Programa de Prevenção e Controle do Câncer de Boca no Município de Feira de Santana-BA. As atividades foram realizadas no período de dezembro de 2011 a dezembro de 2012 por equipe treinada. Cada atividade durou em média de 120 minutos, sendo 40 minutos destinados para a educação em saúde sobre o câncer bucal e 80 minutos para o rastreamento de lesões e condições bucais com potencial de malignização e câncer bucal. Para o rastreamento foi utilizado cadeira odontológica simplificada, equipamentos de proteção individual (EPI), gaze e espátula de madeira, iluminação natural dos espaços físicos das atividades. Os participantes com suspeitas diagnosticadas de lesões bucais com potencial de malignização e câncer de boca foram encaminhados para o Centro de Referências de Lesões Bucais/UEFS para melhor avaliação clínica e tratamento/encaminhamento dos casos suspeitos para serviços de saúde de nível de maior complexidade. Houve a participação de 593 pessoas nas atividades, sendo apenas 204 (34,4%) do sexo masculino. Foram encaminhados para atendimento ambulatorial ou para tratamento em centros de maior complexidade 8,7% (51) do total de participantes. Como percebido, houve uma participação reduzida do público masculino durante as atividades, o que reforça a necessidade do prosseguimento das ações educativas, com intuito de auxiliar na redução da prevalência do câncer bucal nessa população.



67

## ABORDAGEM INTEGRALIZADA NA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE PRÉ-ESCOLARES

*Edila Pablizia Cavalcante Batista<sup>1</sup>, Larissa Lima Leônico<sup>1</sup>, Carolina Bezerra Cavalcanti Nóbrega<sup>2</sup>, Faldryene de Sousa Queiroz<sup>2</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Aluna de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Professora da Disciplina de Saúde Coletiva, Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil.

Programas de saúde bucal para crianças que contêm ações interligadas, ajustadas em um plano de trabalho baseado na integralidade em saúde, se tornam mais abrangentes e proporcionam a perpetuação do cuidado e mudança de hábitos. **Objetivos:** O presente trabalho objetivou promover a saúde bucal de pré-escolares de uma forma integral, atuando não somente com as crianças, mas também com seus respectivos professores e familiares, de modo a fornecer subsídios para que a comunidade assistida desenvolvesse autonomia em relação à saúde bucal. **Metodologia:** As atividades foram executadas com 197 crianças, na faixa etária de 5 anos, distribuídas em 6 creches do município de Patos-PB, em um período de 6 meses. Em um primeiro momento, após assinatura do TCLE pelos pais, constatou-se o nível de conhecimento das crianças sobre saúde bucal por meio de um questionário adaptado para a criança e avaliou-se a condição bucal das mesmas por meio da realização do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) e do ceo-d/CPO-D. Posteriormente, realizou-se atividades de educação em saúde bucal de forma lúdica, escovação supervisionada e entrega de kits de escovação. Paralelamente às atividades com as crianças trabalhou-se também, com os professores destas (22 professores) fazendo capacitações e oficinas sobre temas importantes para saúde bucal na escola, bem como, com suas famílias, fazendo visitas domiciliares para conhecer o ambiente familiar das crianças, obtendo dados relacionados a saúde bucal das mesmas, e fazendo oficinas com os pais/responsáveis, as quais abordaram temas importantes para a saúde bucal deles e das crianças (05/06/2011 – CEP/UFCG). **Resultados:** De acordo com o exame da condição de higiene bucal por meio do IHOS, observou-se que no início das ações, 18,3% apresentaram higiene boa, 46,7% regular, 15,2% deficiente e 19,8% não realizaram o exame. No IHOS final, 40,8% apresentaram higiene boa, 37,6% regular, 11,7% deficiente e 9,9% não realizaram o exame, demonstrando que a condição de higiene bucal das crianças melhorou após o desenvolvimento das atividades. Quanto ao diagnóstico de cárie dentária, o ceo-d médio das crianças avaliadas foi de 4,8 sendo considerado uma prevalência alta segundo parâmetros da Organização Mundial de Saúde. Os pais foram orientados a levarem as crianças ao setor de Odontopediatria da Clínica Escola da UFCG. **Conclusão:** Com base na experiência vivenciada pode-se concluir que programas odontológicos baseados em ações preventivas que integrem saúde-família-escola precisam ser valorizados, pois, são capazes de transformar cidadãos em agentes multiplicadores de saúde e influenciar de modo positivo na qualidade de vida da comunidade.

70

## CÁRIE DENTÁRIA E PERFIL SOCIOECONÔMICO DE CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS EM PATOS-PB

*Larissa Lima Leônico<sup>1</sup>, Edila Pablizia Cavalcante Batista<sup>1</sup>, Carolina Bezerra Cavalcanti Nóbrega<sup>2</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>2</sup>, Faldryene de Sousa Queiroz<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup>Acadêmicas do curso de Odontologia, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Professora da disciplina de Saúde Coletiva, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Paraíba, Brasil.

Tem sido demonstrada a influência de fatores sociais e econômicos na determinação da cárie dentária, tanto em sua prevalência quanto em sua severidade. Assim, buscou-se determinar a relação entre nível socioeconômico e cárie dentária através de sua prevalência em crianças de 5 anos. **Metodologia:** Examinaram-se 197 crianças de creches públicas do município de Patos-PB. O índice utilizado para mensurar o ataque de cárie dentária foi o ceo-d, e um questionário direcionado aos pais/responsáveis foi utilizado para avaliar o nível socioeconômico das famílias. A análise estatística dos dados foi obtida por meio do programa SPSS 20.0, incluindo a análise descritiva e teste de qui-quadrado, adotando-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFCG nº 056/2011. **Resultados:** A prevalência de cárie nos pré-escolares foi de 82,7%, com ceo-d médio de 5,8, sendo o componente cariado, o mais atingido. Avaliou-se que 58,2% das famílias tem renda mensal média abaixo de 1 salário mínimo, e que a situação de moradia da maioria das famílias (49,6%) era alugada. Quanto à escolaridade, 92,1% dos pais/responsáveis são alfabetizados, onde a maioria (42,7%) possui apenas o fundamental completo. Não foi houve associação estatisticamente significativa entre a presença de cárie e renda ( $p=0,5$ ), condição de habitação ( $p=0,314$ ) e nível de escolaridade ( $p=0,719$ ). Quando questionados se já receberam alguma informação sobre higiene bucal a maioria (37%) afirmou nunca ter recebido. **Conclusão:** Observa-se grande necessidade da implantação de programas assistenciais de saúde bucal de forma contínua, para assistir essas famílias a fim de garantir uma melhora na qualidade de vida dessa população, tendo em vista que os agravos e a desigualdade na distribuição se intensificam em uma determinada parcela da população, a qual requer maior atenção em saúde bucal.

68

## FATORES ASSOCIADOS A CÁRIE DENTÁRIA: SOBREPESO E OBESIDADE

*Juliana Bastos Santos Figueira<sup>1</sup>, Maria Cristina Teixeira Cangussu<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Professora Doutora da Universidade Federal da Bahia

A cárie e a obesidade consistem em problemas de saúde pública no Brasil, a primeira está relacionada com o metabolismo bacteriano de substratos da dieta. E a segunda relaciona-se com acúmulo anormal de gordura representando um risco para o indivíduo. De acordo com a literatura a relação entre elas é controversa. Assim, esta pesquisa visa avaliar a influência de sobrepeso/obesidade sobre a ocorrência de cárie entre escolares. Para isso foi realizado um estudo de corte transversal (2012-2013) nas escolas do Sesi/Ba. A avaliação foi feita por dentistas e nutricionistas calibrados da própria instituição, usando o índice de CPOD, para saúde bucal, e o IMC para avaliação nutricional (peso/altura<sup>2</sup>), sendo considerado IMC > 25 Kg/m<sup>2</sup>, sobrepeso, e IMC > 30 Kg/m<sup>2</sup>, obesos. Foi realizado o processamento eletrônico dos dados. Deve-se considerar que as análises estatísticas utilizaram uma significância de 95% nas testagens. A amostra foi constituída de 2.051 crianças e adolescente, com idade média de 12 anos. Já CPOD foi de 0,37, 0,99 e 0,95 para os mesmos grupos. Os dados obtidos apontam para uma relação entre sobrepeso/obesidade e cárie nas faixas etárias de 7 a 10 anos ( $p < 0,06$ ) e 11 a 14 anos ( $p < 0,09$ ), o mesmo não pode ser afirmado para o grupo etário de 15 a 18 anos ( $p < 0,64$ ). Com isso, pode-se concluir que existe uma relação positiva entre a cárie dentária e a obesidade em escolares de 7 a 14 anos, o que não pode ser observado naqueles de 15 a 18 anos. Como os demais trabalhos na literatura, concorda-se que novos trabalhos devem ser realizados para uma melhor caracterização desta relação.

71

## FORMAÇÃO DE NÍVEL MÉDIO EM ODONTOLOGIA EM SALVADOR-BA: ANÁLISE DOCUMENTAL

*Carolina Guimarães Bonfim Alves<sup>1</sup>, Cristina Batista de Oliveira<sup>1</sup>, Juliana Bastos Santos Figueira<sup>1</sup>, Mariângela Silva de Matos<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Professora Doutora da Universidade Federal da Bahia

A odontologia é marcada pelo trabalho a quatro mãos, mas a maioria dos profissionais de nível médio atuante no Brasil não frequentou um curso de educação formal. A fim de mudar este cenário em 1975 o Conselho Federal de Educação estabeleceu exigências para a formação de TSB e ASB. E em 1986 na 1ª CNSB observou-se a necessidade de formação urgente de pessoal auxiliar para viabilizar o aumento da cobertura e da produtividade no âmbito do SUS. Atualmente, essas profissões são regulamentadas pela lei nº 11.889/08. Quanto aos cursos de formação sua regulamentação é feita a nível federal, pelo Ministério da Educação e pelo Conselho Federal de Odontologia, e estadual, pela Secretária Estadual de Educação e Conselho Regional de Odontologia. Assim, este estudo visa analisar as ementas e conteúdos programáticos das escolas de formação de ASBs e TSBs, em Salvador/Ba, comparando-os com as diretrizes contidas na legislação vigente. Para tal, 09 escolas foram contatadas, contudo apenas 06 delas disponibilizaram os documentos solicitados, dentre elas uma escola de educação à distância. Destas, apenas 01 oferece curso para ASB e TSB, enquanto as demais formam apenas ASB. Observou-se que somente 50% dos cursos analisados contemplam todas as disciplinas profissionalizantes mínimas para formação de TSB e ASB, estabelecidas pelo Resolução CFO-63/2005 atualizada em 2012. Quanto à carga horária (CH), há grande variação entre os cursos, tanto na CH total, quanto na CH de estágio. No entanto, todos os cursos estão dentro do que estabelece a legislação, sendo 1.200 horas mínimas para TSB e 300 horas mínimas para ASB. Com isso, observa-se a necessidade de novos trabalhos analisando a forma como o profissional de ensino médio tem sido capacitado pelas escolas formadoras.

69

## CÁRIE DENTÁRIA E HÁBITOS ALIMENTARES EM CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS EM PATOS-PB.

*Larissa Lima Leônico<sup>1</sup>, Edila Pablizia Cavalcante Batista<sup>1</sup>, Carolina Bezerra Cavalcanti Nóbrega<sup>2</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>2</sup>, Faldryene de Sousa Queiroz<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup>Acadêmicas do curso de Odontologia, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Professoras da disciplina de Saúde Coletiva, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Paraíba, Brasil.

A cárie dentária é uma doença que afeta consideravelmente crianças na idade pré-escolar de países industrializados ou em desenvolvimento, que quando não tratada, pode trazer malefícios à qualidade de vida das crianças. **Objetivo:** avaliar a associação entre hábitos alimentares e a presença de cárie dentária em um grupo de crianças institucionalizadas na cidade de Patos/PB. **Metodologia:** Foram incluídas na amostra 53 crianças (32 meninas; 21 meninos), com idade de cinco anos, matriculadas em tempo integral em duas creches municipais de Patos-PB. O índice ceo-d foi determinado segundo critérios preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Para obtenção dos dados sobre a dieta foi solicitado o cardápio alimentar mensal da creche e aos pais/responsáveis que complementassem a dieta das crianças no domicílio por meio do diário alimentar de três dias, e responderam alguns questionamentos sobre higiene bucal. Avaliou-se o consumo médio de ingestão de açúcar, com ênfase na sacarose, classificando como frequência de ingestão baixa (de 0 a quatro vezes por dia) e alta (cinco ou mais vezes por dia). A análise estatística dos dados foi obtida por meio do programa SPSS 20.0, incluindo a análise descritiva e teste de qui-quadrado, adotando-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFCG nº 056/2011. **Resultados:** A cárie dentária foi diagnosticada em 79,2% da amostra (42/53 crianças). Registrou-se um índice ceo-d médio igual a 4,9 (dp 4,2), considerado alto segundo parâmetros da OMS frequência média de ingestão de açúcar foi de 5,28 vezes/dia (dp 1,09 variando de 4 a 7), porém quando questionados sobre o consumo de alimentos contendo açúcar pelas crianças, 24,5% dos pais/responsáveis afirmaram consumir, em casa, três ou mais vezes/dia. O consumo de alimentos açucarados antes de 1 ano pelas crianças foi relatado por 35,7% dos pais/responsáveis. Quanto aos hábitos de higiene oral, 30,2% das crianças escova os dentes de uma a duas vezes por dia e, 17,0% das crianças escovam os dentes sozinhas, sem o aconselhamento e observação de um adulto. Não houve associação significativa para as variáveis cárie e frequência de escovação ( $p=0,946$ ) e cárie e frequência média de ingestão de sacarose ( $p=0,184$ ), embora 77,7% das crianças com ceo-d maior que 5 apresentaram alta frequência de consumo de sacarose na dieta. **Conclusão:** Os resultados sugerem a necessidade de aconselhamento dietético no que se refere ao consumo racional do açúcar, e sua relação com a doença cárie dentária, também o papel da promoção de saúde, de que, hábitos alimentares adquiridos na infância constituem a base para o futuro padrão alimentar.

72

## PROJETO VIGIFLÚOR: COBERTURA E VIGILÂNCIA DA FLUORETAÇÃO DAS ÁGUAS DE BASTECIMENTO PÚBLICO NO BRASIL

*Danielle Ferreira Sobral de Souza<sup>1</sup>, Petrônio José de Lima Martelli<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmica em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco; <sup>2</sup> Professor Adjunto do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pernambuco

A fluoretação das águas de abastecimento público é uma política oficial recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Política de Nacional de Saúde Bucal Ministério da Saúde. Apesar de ser aprovada por mais de 150 organismos internacionais, como a OMS, Federação Dentária Internacional (FDI) e Associação Internacional de Pesquisa Odontológica (IADR), a fluoretação da água ainda provoca reações desfavoráveis à sua continuidade. Nos últimos anos, o Congresso Nacional já incubiu pelo menos duas propostas pedindo a sua interrupção. É considerada uma tecnologia de intervenção em saúde pública e deveria ser aplicada em todos os estados brasileiros, porém não ocorre como o esperado e podemos citar o estado de Pernambuco como exemplo. Já está comprovado cientificamente que os compostos de flúor, tanto na forma aquosa como sólida podem ser acrescidos às águas de abastecimento público, nos poços de captação e nas estações de tratamento para agirem na prevenção da cárie dentária. O presente estudo tem como objetivo apresentar o Projeto Vigiflúor, fazer o levantamento da presença ou não do flúoreto nos mananciais analisados no estado de Pernambuco e mostrar a importância da medição do flúoreto. Para cada estação de tratamento (SAE) e para cada solução alternativa coletiva (SAC) serão coletadas duas amostras principais e duas amostras de validação, que devem ser coletadas preferencialmente em: unidade pública em ponto da rede mais próximo da unidade de tratamento (ETA, reservatório ou solução alternativa) e em unidade pública em ponto da rede mais distante da unidade de tratamento (ETA, reservatório ou solução alternativa). Foi realizada a análise dos resultados da Companhia Pernambucana de Saneamento (COMPESA) nos mananciais de Pernambuco e posterior construção de tabelas e produzidas à distribuição de frequências absoluta e percentual no Excel. Foi observado que existe um percentual de flúor natural em praticamente todos os mananciais avaliados, o que resalta ainda mais a importância da análise do flúoreto quando a sua chegada para consumo humano, a fim de evitar o excesso do mineral e causar casos de fluorose dentária. Dessa maneira o Projeto Vigiflúor propõe construir um mapa da cobertura da fluoretação das águas de abastecimento público, identificar onde se realizam ações de vigilância da fluoretação e analisar os teores de flúoreto em águas de consumo humano e medir a qualidade da água, em nos 36 municípios do estado de Pernambuco com mais de 50.000 habitantes, para contribuir na melhora da condição de vida da população.

73

## MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA

Érica dos Santos Saraiva<sup>1</sup>, Ivinna Marques Pereira Ferreira<sup>1</sup>, Sâmmea Martins Viera<sup>1</sup>, Eliana Campêlo Lago<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial (FACID DEVRY), Teresina/PI, Brasil; <sup>2</sup>Doutora em Biotecnologia, Cirurgiã-dentista e Enfermeira, Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário (UNINOVAFAPI), Professora da Graduação em Odontologia da Faculdade Integral Diferencial (FACID DEVRY), Professora da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

**Introdução:** Estudos apontam que a radioterapia seja um tratamento altamente eficaz para reprimir o câncer, mas na maioria dos casos produz diversas manifestações na cavidade bucal. As complicações mais presentes nesses procedimentos radioterápicos são dermatite, mucosite, perda do paladar ou hipoglosia, xerostomia, anormalidades de desenvolvimento dentário e complicações infecciosas. Desse modo, é de suma importância a presença do cirurgião-dentista que tenha o conhecimento sobre os cuidados preventivos e tratamento de sequelas causados pela radioterapia. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é descrever as alterações bucais mais frequentes em pacientes vinculados a radioterapia do câncer, evidenciando a necessidade da atuação do cirurgião-dentista na equipe de atendimento aos portadores de neoplasias malignas, colaborando com cuidados preventivos e tratamentos para sequelas causadas por este procedimento. **Metodologia:** Pesquisa em literatura da área e artigos de banco de dados Scielo e Liliacs sobre o tema, utilizando os seguintes descritores: radioterapia; odontologia; manifestações bucais, no período de 2000 à 2014. **Resultados:** As principais alterações na cavidade oral em pacientes submetidos à radioterapia foram: dermatite, mucosite, perda do paladar ou hipoglosia, xerostomia, anormalidades de desenvolvimento dentário e complicações infecciosas. Constatou-se também, que essas mudanças podem acentuar o quadro de saúde do paciente e, consequentemente, na qualidade de vida do mesmo, dessa forma, o cirurgião dentista tem o papel fundamental no tratamento desses doentes conduzindo-o e orientando-o antes, durante e após a radioterapia, auxiliando-o no diagnóstico, no tratamento preventivo e na minimização dos danos, implicando assim no bem estar do paciente mesmo sendo submetido à altos campos de radiação. **Conclusão:** A radioterapia aplicada no tratamento de câncer apresenta resultados comprovadamente eficientes, todavia, ela provoca efeitos colaterais quando entra em contato com células saudáveis, portanto, suas complicações e sintomas orais devem ser analisadas e tratadas, através do cirurgião-dentista visando a diminuição dos danos causados pela radioterapia e devolvendo bem estar e conforto ao paciente.

76

## A ODONTOLOGIA E OS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Leila Santana Monteiro

Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública

Os conselhos de políticas públicas são instâncias de exercício da cidadania, que abrem espaço para a participação popular na gestão pública. A legislação brasileira prevê a existência de inúmeros conselhos de políticas públicas, alguns com abrangência nacional e outros cuja atuação é restrita a estados e municípios. A instituição de conselhos e o fomento das condições necessárias para o seu funcionamento são condições obrigatórias para que estados e municípios possam receber recursos do Governo Federal para o desenvolvimento de uma série de ações. Ao nível municipal, os conselhos foram criados para auxiliar a prefeitura na tarefa de utilizar bem o dinheiro público. E aí entra o conselho municipal de saúde (CMS). Todo município brasileiro possui um conselho municipal de saúde vinculada à secretaria municipal de saúde, porém com poder paralelo e independente ao chefe da pasta do saúde do executivo municipal. O CMS possui poder deliberativo, ou seja, decide sobre as estratégias utilizadas nas políticas públicas de saúde e isto na prática acontece através do voto dos conselheiros. Possui também a função fiscalizadora realizando o acompanhamento e o controle dos atos praticados pelos governantes. Na prática, o CMS de saúde controla o dinheiro destinado à saúde, acompanha as verbas que chegam do Sistema Único de Saúde (SUS), participa da elaboração das metas para a saúde e controla a execução das ações na saúde. Os CMS é paritário, isto é, ele é composto de 50% de representantes de usuários de saúde, 25% representantes dos trabalhadores de saúde e os outros 25% constituem representantes do governo e prestadores de serviço de saúde. A presença do Odontólogo neste espaço tão relevante para a sociedade é positiva e traz diversos benefícios para esta categoria.

74

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE BUCAL DE SALVAVIDAS, SALVADOR-BA, 2012.

Tatiana Frederico de Almeida<sup>1</sup>, Bianca Novaes Pimenta<sup>2</sup>

Vínculo Institucional <sup>1,2</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

**Introdução** As condições de saúde bucal são influenciadas por fatores de diversas origens, dentre eles destacam-se as condições ocupacionais. **Objetivo** Este estudo tem como objetivo realizar um inquérito epidemiológico de saúde bucal em trabalhadores que estão expostos à radiação solar no seu cotidiano, os salva-vidas de Salvador-Ba, que trabalham no Salvamar (órgão da Prefeitura Municipal da capital baiana, responsável pelos serviços de salva-vidas). **Metodologia** Para isso, foi utilizado o desenho de corte transversal e deste estudo participaram salva-vidas voluntários que se submeteram ao exame bucal, incluindo a avaliação de cárie dentária, uso de prótese, alterações periodontais e lesões de mucosa oral. Os exames foram realizados por uma estudante de graduação do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em 2012. Os dados foram analisados descritivamente e o estudo foi aprovado pelo CEP da Escola Bahiana de Medicina em Saúde Pública em agosto de 2012. **Resultados** Observou-se um CPO-D de 9,37, 22,54% dos salva-vidas faziam uso de prótese dentária e também possuíam alguma alteração periodontal. Chamou atenção a prevalência de lesões de mucosa oral: 21,13%. **Conclusões** Ações de prevenção de problemas bucais, especialmente de lesões de mucosa oral devem ser planejadas para este grupo de trabalhadores.

77

## ESCLEROTERAPIA DE HEMANGIOMA BUCAL: RELATO DE CASO

Marcílio dos Santos Camêlo<sup>1</sup>, Renato Lopes de Sousa<sup>2</sup>, Maria Sueli Marques Soares<sup>3</sup>, Lino João da Costa<sup>4</sup>

Universidade Federal da Paraíba

O hemangioma se caracteriza por proliferação benigna de vasos sanguíneos, sendo considerado um hamartoma vascular de origem congênita que surge principalmente na infância. Na cavidade bucal apresenta alta prevalência e acomete principalmente lábio inferior, mucosa jugal e língua. O hemangiomas normalmente não recidivam ou sofrem malignização. Clinicamente se apresenta como manchas de cor vermelha à roxa, ou bolha com conteúdo sanguíneo. A ocorrência de traumas locais pode levar a dor, ulcerações e sangramentos inesperados, predispondo a infecções secundárias. Histologicamente pode ser classificado como capilar, juvenil, cavernoso e arteriovenoso. O tratamento do hemangioma é bastante discutido na literatura e inclui radioterapia, eletrocoagulação, laserterapia, crioterapia, cirurgia e escleroterapia. Para a escleroterapia do hemangioma várias substâncias podem ser utilizadas, dentre estas se destaca o oleato de monoetanolamina. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de hemangioma tratado por escleroterapia. Paciente de 41 anos de idade procurou o serviço de Estomatologia da UFPB, se queixando de uma lesão na língua. Ao exame intra oral foi observado lesão nodular de coloração roxa, medindo aproximadamente 3 cm em seu maior diâmetro, localizada no dorso lingual lado esquerdo, flutuante e com evolução de 5 anos. Ao realizar diáscopia se observou evidente isquemia de parte da lesão, sendo sugerido diagnóstico de hemangioma. Considerando a extensão e localização da lesão foi decidido realizar escleroterapia, com oleato de monoetanolamina 0,05g/ml (Ethanolin®), intralesionalmente. Foi preparada solução de 5:1 água destilada/ Ethanolin®, sendo aplicados em média 0,94 ml da solução por sessão. Foram realizadas 5 sessões terapêuticas com intervalos de sete dias para total remissão da lesão. Ressaltamos a importância do tratamento de hemangioma bucal com substâncias esclerosantes como uma alternativa eficaz.

75

## CARACTERIZAÇÃO DE UM SERVIÇO ODONTOLÓGICO, SALVADOR-BAHIA: ESTUDO DE CASO

Érica Santana Sena Torres<sup>1</sup>, Maria Beatriz Barreto de Sousa Cabral<sup>2</sup>, Denise Nogueira Cruz<sup>2</sup>, Tatiana Frederico de Almeida<sup>4</sup>, Eliane Pires dos Santos Freitas<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,5</sup> Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Estado da Bahia, <sup>4</sup> Faculdade de Odontologia da Fundação Bahiana para o Desenvolvimento das Ciências, Salvador, Brasil.

### Introdução-

A busca pelo aprimoramento de serviços de saúde estabelece a necessidade de novos modelos de atenção. A avaliação em saúde é um processo crítico-reflexivo, que deve orientar a necessidade de mudanças no serviço. A teoria norteadora do presente estudo foi a de Donabedian, fundamentada na tríade: estrutura-processo-resultado. Buscou-se avaliar um serviço odontológico de uma entidade de classe que possui convênio com a FOUFBA. **Objetivos**- identificar lacunas e propor mudanças, caracterizar o perfil sócio-econômico-demográfico e de saúde bucal da população e a resolutividade do serviço. **Metodologia**- trata-se de um estudo transversal, no qual foram utilizados dados secundários, observando-se variáveis relativas aos usuários e ao serviço. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia, sob o número de parecer 646.060. **Resultados**- a população atendida foi predominantemente de adultos e associados. O índice CPOD nas diferentes faixas etárias foi menor que o índice nacional, exceto para os jovens. O fumo e o álcool é pouco consumido e a ingestão de doces é alta em jovens. Apresentam hábitos satisfatórios de higiene bucal. A principal demanda é para revisão, com maior quantidade de procedimentos preventivos realizados. O plano de tratamento e respectiva conclusão foi registrado para uma pequena parcela do grupo. **Conclusões e Recomendações**- no que se refere ao serviço, observou-se uma relação custo-benefício satisfatória e auto-sustentabilidade; Quanto à população atendida, constatou-se a alta experiência de cárie e a presença de hábitos saudáveis de saúde geral e bucal; como aspecto negativo, tem-se o inadequado preenchimento dos prontuários e um nível de resolutividade moderado. Sugere-se, portanto, a implementação de um novo modelo de atenção, que deverá ser monitorado e avaliado de forma sistemática.

78

## CONTRIBUIÇÃO DA ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

\*Rejane Marques Pereira<sup>1</sup>, Jinária Fernandes Silva<sup>1</sup>, Érica Silva Pinheiro<sup>1</sup>, Rogério Vieira Silva<sup>1</sup>, Suélem Maria Santana Pinheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR

Evidências apontam a importância dos cuidados à saúde bucal no período gestacional, em sua forma mais ampliada, para minimizar o sofrimento causado por doenças bucais, eliminar focos de infecção, lidar com as alterações próprias do período e subsidiar os cuidados bucais do bebê. Buscou-se elucidar a inserção da Odontologia no âmbito da atenção pré-natal e caracterizar as ações executadas na Atenção Básica de Vitória da Conquista (BA), entre 2013 e 2014. Para tanto, realizou-se estudo transversal descritivo, com 268 mulheres, gestantes (89,7%) e puérperas (10,3%), escolhidas por amostragem de conglomerados de um estágio, definidos como as unidades de saúde da rede básica com equipe de saúde bucal, as quais foram selecionadas mediante sorteio. Procedeu-se a coleta de dados com formulário, englobando atividades prestadas pela equipe de saúde bucal às gestantes. Os dados foram tabulados e analisados através do SPSS, obtendo-se frequências absolutas e relativas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAINOR, sob protocolo 418.773, de 08 de outubro de 2013. Houve predomínio de idade entre 20 e 35 anos (69,4%), cor parda (61,9%), nível escolar de ensino médio (40,7%), renda familiar entre um e dois salários mínimos (64,2%) e união estável com o parceiro (43,4%). Apesar de frequentemente relatarem até dois filhos (45,9%), a maioria não amamentou nenhum (47,4%). Mulheres em terceiro trimestre de gestação foram frequentes (41,4%), enquanto pouco mais de 16% estavam no primeiro. As mulheres pesquisadas estavam inseridas no pré-natal, realizando frequentemente uma a três consultas (37,2%). Apesar disso, foi expressiva a ausência de contato com o cirurgião-dentista (74,6%), apesar 79% referir demanda por serviço odontológico e de apenas 27,2% acreditarem que a ação deste profissional na gestação, prejudica a mãe e o bebê. Apenas 25,4% foram inseridas em ações odontológicas, predominantemente no serviço público (55,9%), dentre as quais 40,3% com visitas pontuais em decorrência de dor. A participação em palestras com dentistas foi baixa (17,9%), nas quais 41,7% relataram não ter oportunidade de emitir opinião sobre as informações abordadas. Informações importantes para a saúde bucal do bebê foram pouco trabalhadas entre aquelas que tiveram contato com o dentista, tais como vantagens do aleitamento materno (2,8%), uso de chupeta (36,4%), quando e como realizar a higiene bucal do bebê (47,0% e 40,9% respectivamente), riscos de xaropes açucarados (13,6%) e uso de açúcar/mel (28,8%). O pré-natal odontológico não se apresentou como prática consolidada, e o contato com a equipe de saúde bucal na gestação, quando ocorreu, parece não ter acontecido dentro de uma linha de cuidado organizada a este ciclo vital.

79

## MULHERES VIOLENTADAS: PROMOÇÃO E RESGATE DA AUTOESTIMA E CIDADANIA

*Luandson Nunes dos Santos Barbosa<sup>1</sup>, Maria Bernadete Cavalcanti Bené Barbosa<sup>2</sup>, Jeidson Antônio Moraes Marques<sup>3</sup>*

Aluno do 6º Semestre do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>1</sup>, Professor Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde<sup>2</sup>, Professor Adjunto da Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde<sup>3</sup>

As mulheres violentadas apresentam diminuição da autoestima, aumento do nível de estresse e desleixo com a própria saúde. Existe um crescente aumento de denúncias de agressão à mulher e observa-se que a maioria dessas agressões atingem o complexo bucomaxilofacial. O objetivo deste estudo é divulgar o trabalho de extensão universitária desenvolvido no Centro de Referência Maria Quitéria (CRMQ) através da Educação em Saúde e reabilitação da saúde bucal em uma das clínicas odontológicas da UEFS visando a promoção e o resgate da autoestima e cidadania das mulheres violentadas acolhidas pelo Centro. A metodologia consta de pesquisa bibliográfica, através de bases de dados virtuais para a realização de palestras e oficinas, elaboração de material de apoio didático e informativos (cartazes, folders), e o levantamento epidemiológico da cárie dentária das mulheres residentes. **Resultados:** em 30 mulheres examinadas 08 apresentaram necessidade evidente de atendimento odontológico sendo encaminhadas para atendimento em uma das clínicas odontológicas da UEFS. Nas palestras e oficinas realizadas houve apenas o comparecimento de 13 mulheres. **Conclusão:** o estudo aponta para a necessidade da inserção de um cirurgião-dentista na equipe de apoio às mulheres vítimas de violência nos Centros de Referência.

82

## AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO ODONTOLÓGICO, SALVADOR-BAHIA

*Talita Moreira Urpia<sup>1</sup>, Maria Beatriz Barreto de Sousa Cabra<sup>2</sup>, Patrícia Suguri Cristino<sup>3</sup>, Tatiana Frederico de Almeida<sup>4</sup>, Eliane Pires dos Santos Freitas<sup>5</sup>*

<sup>1,2,3,4</sup> Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>5</sup> Faculdade de Odontologia da Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências, Salvador, Brasil.

A avaliação da satisfação é um instrumento utilizado para descrever e avaliar a qualidade de serviços de saúde sob a ótica do usuário. Este tipo de pesquisa é de suma importância para orientar as ações de saúde e direcionar para aqueles que usufruem do serviço. **Objetivo:** Avaliar a satisfação do usuário de um serviço odontológico em Salvador-Bahia que teve seu modelo de atenção reformulado, contribuindo assim para a oferta de um serviço de qualidade. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal de caráter descritivo e exploratório. Os dados foram coletados através de um questionário com 16 questões e posteriormente analisados no programa Microsoft Excel. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Bahia sob o número 646.060. **Resultado:** Foram coletados 100 questionários, dos quais 4 foram descartados por estarem incompletos, representando um número estimado de 62,3% dos usuários atendidos no mesmo período. A maioria dos usuários que frequentam o serviço odontológico é do sexo feminino, adultos, associados à entidade, e de renda média-alta. Para todas as variáveis pesquisadas houve uma avaliação positiva por parte dos usuários. **Conclusão:** O grau de satisfação com o novo modelo de atenção foi elevado apresentando um serviço acolhedor, humanizado e resolutivo.

80

## FATORES DE RISCO RELACIONADOS COM A INCIDÊNCIA DO CÂNCER ORAL

*Tasso Assuero Menezes Honorato<sup>1</sup> (autor/apresentador), Cláudia da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Lissa de França Lopes<sup>1</sup>, Thalita Elizama Diniz Silva<sup>1</sup>, Pablo do Castro Santos<sup>2</sup>,*

<sup>2</sup> Biólogo, Doutorando em Bioquímica e Biologia Molecular, Docente da UERN.

O câncer constitui um problema de saúde pública em todo o mundo, estima-se que para 2015 haverão 15 milhões de novos casos e 9 milhões de óbitos. Anualmente 350 mil novos casos de câncer oral (CO) são detectados em todo o mundo e 15.290 casos são previstos no Brasil em todo o ano de 2014. Estes dados despertam atenção, pois aproximadamente 50% dos pacientes diagnosticados com CO apresentam esta doença em estágio avançado, o que reflete negativamente no tratamento e qualidade de vida destes pacientes. O câncer pode se desenvolver devido a diversos fatores intrínsecos principalmente relacionado a regulação de enzimas como as ciclinas/CDKs e defeitos nos pontos de checagem do ciclo celular. Os fatores extrínsecos como agentes físicos, químicos e biológicos, em especial o vírus HPV, também podem influenciar no desenvolvimento e tipo de câncer. Este trabalho tem como objetivo compreender quais são os principais fatores de risco relacionados a manifestação de CO. É uma pesquisa quantitativa, exploratória, de caráter bibliográfico. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando 31 artigos científicos encontrados nos bancos de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, compreendidos no período de 1989 a 2014. A utilização do fumo e/ou tabaco mascado foi apontado como o principal, sendo que este é responsável em até 84% dos casos já que cerca que 92% dos homens e 67% das mulheres portadores deste tipo de câncer é ou eram fumantes/tabagistas. Verificou-se que 92% dos homens e 29% das mulheres com CO eram etilistas e independente da utilização de etanol ou tabaco, 73,77% pertenciam ao sexo masculino, ainda foi observado que 85% dos pacientes com CO eram da raça branca. Pode-se observar a existência de um risco muito maior de desenvolver CO em indivíduos tabagistas e etilistas do que na população em geral, evidenciando a existência de uma sinergia entre o tabagismo e o etilismo para desenvolvimento do câncer oral. Faz-se necessário, promover uma intervenção neste público alvo no intuito de reduzir o crescimento de novos casos de CO no Brasil e no mundo.

83

## CÂNCER BUCAL NA PERCEPÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA

*Luís Fernando Bandeira Miranda<sup>1</sup>, Geovanna Peres de Sousa<sup>1</sup>, Ingrid Macedo de Oliveira<sup>2</sup>, Antonio Italo Vieira de Almondes<sup>2</sup>, Carla Maria de Carvalho Leite<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI, <sup>2</sup>Acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário Uninovafapi – UNINOVAFAPI, <sup>3</sup>Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí e do Centro Universitário Uninovafapi

O nível de conhecimento sobre causa e prevenção do câncer bucal é extremamente importante. Os fatores de risco associados a esta neoplasia podem estar ligados ao estilo de vida do indivíduo. O diagnóstico, devido a localização anatômica desta região, pode ser realizado durante a anamnese e exame clínico do paciente. O objetivo deste estudo foi verificar o nível de conhecimento sobre câncer bucal entre universitários do 10º período do curso de odontologia. Trata-se de uma pesquisa descritiva, submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Uninovafapi, com número de protocolo 0154.0043.000-11 em 05 de agosto de 2011. Os dados foram coletados por meio de questionário, com perguntas abertas e fechadas. A amostra constituiu-se de 44 universitários do curso de odontologia, com idade entre 22 e 42 anos de idade, de ambos os sexos. Os dados foram posteriormente analisados por estatística descritiva. Com base nos resultados obtidos, observou-se que 100% dos entrevistados responderam ter recebido informações sobre câncer bucal nas disciplinas do curso, contudo, 93,18% gostariam de receber mais informações. Com relação à informação recebida sobre o câncer bucal fora do meio acadêmico, 52,3% responderam nunca ter obtido nenhuma informação, enquanto 47,7% afirmaram que obtiveram sim informações sobre o tema também fora do meio acadêmico. O tabagismo (100%), próteses mal adaptadas (97,73%), história familiar (88,64%), higiene bucal deficiente (86,36%) e alcoolismo (81,82%) foram os fatores de risco associados ao câncer bucal mais apontados pelos entrevistados. Dos pesquisados, 72,73% afirmaram ter recebido orientação para realizar exame clínico em pacientes, enquanto 27,27% responderam não ter sido orientado. Diante disso, concluiu-se que a maioria dos pesquisados obteve informações sobre câncer bucal durante todo o curso e afirma conhecer os principais fatores de risco e os procedimentos para realização do exame, ademais, todos os entrevistados têm interesse em receber mais informações sobre o câncer bucal.

81

## ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL NO SISTEMA CARCERÁRIO: REVISÃO DE LITERATURA

*Guilherme Nunes de Carvalho<sup>1</sup>, Iasmim Rafaela Sampaio de Andrade<sup>1</sup>, Hanna Louise Dionísio Ribeiro<sup>1</sup>, Manoela de Melo Barreto<sup>1</sup>, Ismar Eduardo Martins Filho<sup>2</sup>*

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O sistema penal no Brasil é nitidamente caracterizado por condições estruturais precárias, insalubridade, insegurança, e por extrapolar sua capacidade populacional. A expansão da população prisional somada à necessidade incontestável de tratamento odontológico, aumenta crescentemente a demanda por serviços odontológicos nas penitenciárias. Ainda são escassos os estudos em relação à prevalência de problemas bucais e as necessidades de tratamento para esse grupo. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura acerca da atenção à saúde bucal no ambiente carcerário e descrever os principais entraves que impossibilitam o cuidado em odontologia dentro das prisões. As bases de dados utilizadas foram: Pubmed e BVS. Foram incluídos apenas artigos publicados a partir de 2004 e potencialmente relevantes para o estudo. A atenção à saúde bucal da população apenas consiste num desafio, sendo encontrados obstáculos que incluem a falta de profissionais, o preconceito, a movimentação frequente dos presos entre estabelecimentos e a deficiência de ações preventivas que visem à proteção e promoção da saúde, mesmo após a implantação de políticas públicas que garantem o acesso à saúde desse grupo. A escassez de estudos que revelem o perfil das condições bucais dos presos dificulta ainda mais a efetivação de uma prática odontológica voltada às verdadeiras necessidades das pessoas privadas de liberdade.

84

## ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL EM PACIENTES DE UTI: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

*Tatiana Frederico de Almeida<sup>1</sup>, Tarsila Spinola Pinheiro<sup>2</sup>*

<sup>1,2</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

As unidades de terapia intensiva (UTI) são voltadas ao cuidado do paciente em estado crítico em todos os níveis assistenciais. O cuidado com a saúde bucal tem se mostrado eficiente no controle de patógenos nesses pacientes e os protocolos de cuidados sistematizados são importantes para que seja provado o que é efetivo. **OBJETIVOS:** Os objetivos desse estudo foram realizar uma revisão de literatura narrativa sobre Odontologia Hospitalar em UTI e uma revisão sistemática a respeito das publicações brasileiras sobre o tema. **METODOLOGIA:** Foram selecionados estudos acerca da Odontologia Hospitalar em UTI publicados entre 2006 e 2013 no Brasil. As bases de dados empregadas para o rastreamento dos artigos foram LILACS, BBO e SciELO, utilizando-se na busca a combinação das palavras "Odontologia", "Odontologia Hospitalar" e "UTI". **RESULTADOS:** No rastreamento foram encontrados 12 artigos. Dos estudos selecionados, 04 foram revisões de literatura (33%), 02 foram relatos de caso (17%) e 06 foram estudos de corte transversal (50%). Os estudos objetivaram sobretudo evidenciar a importância da presença do cirurgião dentista nas UTIs. **CONCLUSÕES:** As afecções bucais são importantes fontes de agravamento sistêmico e devem ser prevenidas e solucionadas por um cirurgião dentista capacitado a trabalhar em ambiente hospitalar. Os protocolos de conduta, quando utilizados em larga escala, trazem benefícios tanto ao paciente quanto ao hospital, reduzindo custos que agravamentos trariam.

85

### AValiação DOS CURSOS DA SAÚDE DA UFPB: PERCEÇÃO DOS DOCENTES

Luiz Fabrício Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Nathália Ligia de Amorim Macêdo<sup>2</sup>, Cláudia Helena Soares de Moraes Freitas<sup>3</sup>, Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes Pessoa<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup>Professora do Departamento de Clínica e Odontologia Social, <sup>4</sup> Professora do Departamento de Clínica e Odontologia Social

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) são orientações para a construção dos currículos de todos os cursos de graduação, trazendo propostas de flexibilidade, diversidade e qualidade da formação oferecida pelas instituições de ensino superior. Para contribuir com o fortalecimento do processo de reorientação da formação em saúde na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e desenvolver novas estratégias de ação, este trabalho objetivou avaliar as mudanças nos cursos de graduação em saúde após as reformas curriculares através de um estudo exploratório de análise qualitativa. Foram vinte e oito entrevistados, entre coordenadores e informantes-chave, dos seguintes cursos do campus I da UFPB: Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Educação Física, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Medicina, Serviço Social e Psicologia. Utilizou-se entrevista com roteiro semiestruturado abordando as seguintes categorias na análise dos cursos segundo as DCN: perfil do egresso, flexibilização, integração curricular e cenários de aprendizagem. O processo de reformulação curricular orientado pelas DCN trouxe avanços na relação do graduando com a rede pública de serviços e a diversificação dos campos de aprendizagem. Contudo, ainda há dificuldades na operacionalização da flexibilidade do currículo e na formação crítica do profissional. Assim, recomenda-se uma política permanente de avaliação curricular e formação para os docentes, a fim de formar egressos com o perfil que corresponda às necessidades reais e atuais de saúde da sociedade.

88

### Política Nacional de Saúde Bucal: Análise da Implementação da Atenção Secundária

Jaci Pinto de Souza<sup>1</sup>, Sônia Cristina Lima Chaves<sup>2</sup>, Sandra Garrido Barros<sup>3</sup>, Thais Regis Aranha Rossi<sup>4</sup>, Andreia Cristina Leal Figueiredo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Graduada de Odontologia UFBA, <sup>2</sup> Doutorado em Saúde Coletiva pela UFBA, professora no Instituto de Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia da UFBA, <sup>3</sup> Doutorado em Odontologia em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA; Professora Adjunta da UFBA, <sup>4</sup> Mestrado em Saúde Coletiva pela UFBA, Coordenadora do Curso de Odontologia do IUNI Educacional - UNIME Salvador, <sup>5</sup> Doutorado em Odontologia com área de concentração em Saúde Coletiva pela UPE, professora adjunta da Faculdade de Odontologia da UFBA.

Objetivo: Esse estudo visou realizar uma pré-avaliação dos Centros de Especialidades Odontológicas em cinco municípios da Bahia, através do exame da avaliabilidade que investiga se uma intervenção pode ser considerada suficientemente implementada para ser objeto de uma avaliação sistemática. Metodologia: Foram realizadas vinte e duas entrevistas semi-estruturadas com coordenadores, especialistas e auxiliares (ASB) desse serviço. Os resultados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo. Os documentos-base da política e a observação in loco do serviço foram objeto de análise. Resultados: Esse estudo revelou que a política da atenção especializada pública odontológica está em processo de implementação no nível local. Seu principal resultado se refere à percepção pelos executores da redução da perda dental entre os adultos jovens e adultos que necessitam endodontia e a garantia de acesso a serviços especializados ofertados anteriormente apenas pela odontologia de mercado. No presente estudo, a compreensão parcial da política pelos stakeholders e o pouco conhecimento sobre a mesma parecem estar dificultando sua adequada implementação. Conclusão: o serviço apresenta problemas na articulação com a atenção básica, merecendo estudos posteriores que busquem investigar a problemática apresentada por tipo de especialidade, especialmente com respeito à prevenção do câncer de boca. Sugere-se maior publicização da política, seus objetivos e metas pelos gestores locais entre seus executores.

86

### Relação entre a percepção de pré-escolares frente à saúde bucal e presença de biofilme

Cícera Alane de Oliveira<sup>1</sup>, Tamara da Silva Gama<sup>2</sup>, Carolina Bezerra Cavalcanti Nóbrega<sup>3</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>4</sup>, Faldryene Sousa Queiroz<sup>5</sup>

Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1,2</sup>, Professora de Graduação em Odontologia da Área de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande<sup>3</sup>, Professora de Graduação em Odontologia da Área de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande<sup>4</sup>, Professora de Graduação em Odontologia da Área de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande<sup>5</sup>

A promoção de saúde deve valorizar o conhecimento como possibilidade de autonomia, reconhecendo que os cuidados relacionados à higiene oral representam um fator a ser considerado dentro da problematização da saúde bucal desde a idade pré-escolar. Desta forma, este trabalho objetivou avaliar as condições de higiene oral de pré-escolares e os seus conhecimentos sobre saúde bucal, dieta e hábitos de higiene. Foram analisadas 82 crianças de seis creches municipais da cidade de Patos - PB. O conhecimento dos pré-escolares foi avaliado por meio de um questionário lúdico e adaptado à realidade local e os níveis de biofilme foram verificados por meio do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Observou-se que a maioria das crianças apontou a pasta (84%), a escova (84%), o dentista (70,4%) e o fio dental (66,7%) como elementos amigos do dente e 86,4% afirmaram conhecer o dentista. Em contrapartida, em relação à dieta, menos da metade das crianças associaram os doces tais como chocolate (33,3%), como alimentos prejudiciais aos dentes. A avaliação do IHOS mostrou que 53,1% das crianças apresentaram higiene regular e 24,7% higiene deficiente, revelando que o conhecimento sobre elementos que são amigos do dente nem sempre é convertido em hábitos saudáveis e de higiene bucal adequada, havendo a necessidade de maior integração escola-dentista visando o desenvolvimento do estímulo e autonomia das crianças em relação ao cuidado com a saúde.

89

### Condições salariais e regime de trabalho do C.D. na E.S.F.

Fernando Antonio de Farias Aires Júnior<sup>1</sup>, Elvis Bruno Almeida da Silva<sup>2</sup>, Elyssama Alvarenga Terto Ramalho<sup>2</sup>, Vanêssa Lacerda Gonçalves<sup>1</sup>, Maria de Fatima Fernandes de Abrantes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual da Paraíba - UEPB Campus VIII, <sup>2</sup> Faculdades Integradas de Patos - FIP - Odontologia

O objetivo deste trabalho é apresentar uma análise comparativa acerca das condições salariais e o regime de trabalho dos cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família em municípios da Paraíba e Pernambuco. A motivação para o desenvolvimento deste estudo foi ocasionada pela observância de queixas recorrentes dos profissionais em encontros com congressos, pós-graduações e reuniões sindicais quanto às diferenças entre as condições salariais deles, mesmo em municípios próximos e com perfil populacional semelhante. Considerando o PAB-fixo, este recurso pode ser de valor maior atualmente para municípios de pequeno porte de acordo com a Portaria Nº 953 de 15 de maio de 2012, possibilitando, em tese, condições salariais melhores ou equivalentes. A metodologia utilizada consistiu no levantamento de dados das planilhas de pagamento dos cirurgiões-dentistas, com dados relativos à remuneração e regime de trabalho junto às secretarias de saúde dos municípios visitados, bem como informações de base populacional fornecidas pelo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Acerca dos resultados, foi verificada diferença importante entre as condições salariais dos Cirurgiões-Dentistas, mesmo para municípios com perfil populacional semelhantes, além de número considerável de municípios que ainda apresenta profissionais contratados como prestadores de serviço, que nem sempre tem os direitos trabalhistas respeitados, ao invés de profissionais concursados. Diante do exposto, concluiu-se que as diferentes condições salariais e de regime de trabalho são fatores importantes para a precarização do trabalho do cirurgião-dentista na estratégia de Saúde da Família, assim como o investimento na melhoria das condições salariais do cirurgião-dentista não respeitam o piso nacional vigente.

87

### Determinantes sociais e sua inter-relação com a saúde bucal

Anderson de Souza Fernandes<sup>1</sup>, Georgia Costa de Araújo Souza<sup>2</sup>, Gustavo Barbalho Guedes Emiliano<sup>3</sup>, Samara Carollyne Mafra Soares<sup>4</sup>, Luziana Adelle Santos Pires Ferreira<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Departamento de Odontologia/Campus Caicó/Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

**RESUMO:** As doenças, dentre elas as doenças bucais, são companheiras do homem desde as civilizações mais remotas e têm motivado a busca por sua erradicação. Para isso, ao longo dos séculos surgiram diversos modelos explicativos do processo saúde-doença: desde o místico, o essencialmente biológico, até chegar a multicausalidade. O referido trabalho trata-se de uma revisão de literatura a partir dos principais bancos de dados eletrônicos, acervo bibliográfico e pesquisas de âmbito nacional, acerca da relação entre os determinantes sociais e a saúde bucal. A partir da década de 1960, surge a teoria social de determinação das doenças, a qual enfatizava que o processo saúde-doença da coletividade possuía o componente biológico modificado pelo desenvolvimento regular das atividades cotidianas. Dessa forma, a saúde deixou de ser mero resultado de uma intervenção especializada e isolada sobre fatores, sendo vista como produto social resultante de fatos econômicos, políticos, ideológicos e cognitivos. Os determinantes sociais de saúde são condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham. Com isso, percebeu-se que as doenças bucais não ocorrem isoladas no tempo e no espaço, mas apresentam uma determinação causal direta e implacável a depender das formas de inserção do homem na sociedade. Ademais, a condição de saúde-doença bucal passou a ser reflexo da renda familiar, renda individual, acesso aos serviços de saúde e redes de comunicação social. Também é observada relação da cárie com fatores como a origem étnica, ocupação da mãe, local de moradia, presença de água encanada, inclusão no sistema educacional e grau instrucional dos pais. Portanto, atualmente é sabido que as desigualdades socioeconômicas promovem intercorrências observadas na saúde bucal. Os resultados do SB Brasil confirmaram que, em nosso país, o odontalismo é uma marca da desigualdade social. No Nordeste a proporção de dentes restaurados em relação ao CPO total é menor que no Sudeste, indicando que o maior ataque da doença combina-se com menor acesso aos serviços odontológicos. Logo, são necessárias ações sobre os determinantes sociais para garantir a igualdade de possibilidades de saúde

90

### O impacto das campanhas antitabagistas nos índices de câncer bucal

Mônica Beatriz Portela Ferreira<sup>1</sup>, João Paulo Dutra Lobo Sousa<sup>1</sup>, Mariana do Nascimento Vieira<sup>1</sup>, Yasmine Pi Lien Wang<sup>1</sup>, Érika Barbara Abreu Fonseca Thomaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão

O tabagismo é o fator de risco mais fortemente associado ao desenvolvimento do câncer bucal, porém grande parte da população brasileira desconhece ou desconhece o hábito de fumar como fator determinante para seu aparecimento. Este trabalho tem como objetivo demonstrar o impacto das campanhas antitabagistas nos índices de câncer bucal da população brasileira, além de demonstrar algumas estratégias eficazes à sua redução; Trata-se de um estudo descritivo, período de referência retrospectivo, de segmento longitudinal e do tipo avaliativo. A revisão de literatura feita a partir de artigos que relatavam o histórico de casos de pacientes com câncer bucal somada as informações sobre campanhas antitabagistas e índices de câncer bucal na população brasileira obtidas nos sites do DATASUS, SIM, IBGE E INCA foram os principais baseamentos para a confecção do trabalho. Foram utilizados os indicadores de fatores de risco e proteção do DATASUS e as estatísticas vitais e atlas de mortalidade por câncer do DATASUS/INCA; A análise dos dados a partir de gráficos demonstrou que os índices de câncer bucal no Brasil antes da inserção das campanhas e após, no período de 1979 a 1983, se mantiveram constantes. Assim, denota-se que as campanhas não trouxeram influência significativa a essa perspectiva. Comparando-se as campanhas do governo com isoladas e direcionadas ao câncer bucal, como se fez no Paraná por 20 anos, essa última mostrou-se eficaz uma vez que reduziu consideravelmente os índices de câncer bucal haja vista que o número de fumantes caiu significativamente. A nível mundial, quando houve oscilação, foram realizadas campanhas direcionadas às empresas aumentando os impostos sobre o produto, o que o tornou quase inacessível no mercado. Sendo o tabaco responsável por 95% das causas de câncer bucal, é preciso aumentar a prevenção de seu uso. A realização de campanhas preventivas tem importante função de orientar e realizar o diagnóstico precoce de lesões; A partir desta perspectiva, é possível demonstrar que as campanhas antitabagistas generalizadas promovidas pelo Ministério da Saúde, por exemplo, não surtem grande efeito na redução dos índices de câncer bucal, por sua vez, estratégias direcionadas têm bastante eficácia nesta realidade.

91

## INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE BUCAL E SUA RELAÇÃO COM PREVALÊNCIA DE DOR DE DENTE EM ESCOLARES

Tamara da Silva Gama<sup>1</sup>, Cícera Alane de Oliveira<sup>2</sup>, Carolina Bezerra Cavalcanti Nóbrega<sup>3</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>4</sup>, Faldryene Sousa Queiroz<sup>5</sup>

Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1,2</sup>, Professora de Graduação em Odontologia da Área de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande<sup>3</sup>, Professora de Graduação em Odontologia da Área de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande<sup>4</sup>, Professora de Graduação em Odontologia da Área de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Campina Grande<sup>5</sup>

A promoção de saúde é construída a partir de conceitos e informações incluídos dentro do cotidiano de uma comunidade, trazendo como consequências a formação de agentes multiplicadores em saúde e uma melhoria nos parâmetros associados à qualidade de vida. Dentro deste contexto, este trabalho teve como objetivo verificar a relação entre presença de dor de dente em crianças e informações sobre higiene bucal recebida pelos responsáveis. Como universo amostral tem-se 108 crianças, distribuídas em seis creches municipais da cidade de Patos - PB, e seus respectivos familiares. As informações foram obtidas por meio de um questionário validado. Como resultados observam-se os seguintes dados: das 108 crianças, 60 são do sexo masculino e 48 do sexo feminino; em 64,8% dos casos, os pais informaram que a criança nunca sentiu dor de dente. Dos 35,2% que relataram ter um menor com dor de dente, 26,32% responderam quase nunca, 36,84% às vezes, 28,95% com frequência e 7,89% com muita frequência. Em relação à orientação sobre higiene bucal, 61,97% responderam já ter recebido alguma informação, 37,32% não receberam e 0,71% não souberam responder. Dos que já foram orientados, 57,95% dizem ter sido pelo cirurgião-dentista, 22,73% pela escola, 6,81% pelo médico, 3,41% por enfermeiro e 9,10% por algum outro meio, sendo esse montante distribuído da seguinte forma: 3,41% por algum estudante, 2,27% através da televisão e 1,14% por meio de ACS, panfleto ou por um filho. Diante do observado, nota-se que a prevalência de dor de dente em crianças ainda é alta e que existe uma relação diretamente proporcional entre crianças que não têm dor de dente e responsáveis que receberam informação. Quanto à orientação de higienização bucal, embora existam outros meios informativos, o cirurgião-dentista é o maior responsável por essa disseminação do conhecimento. Com base nos dados apresentados pode-se concluir que o trabalho de educação em saúde realizado pelo cirurgião-dentista dentro da comunidade é extremamente importante, especialmente no que diz respeito a modificações positivas de perfis de saúde e qualidade de vida dentro da população assistida.

94

## EXTENSÃO SAÚDE BUCAL NO HOSPITAL: UMA EXPERIÊNCIA EXTRAMURO

Anderson de Souza Fernandes<sup>1</sup>, Georgia Costa de Araújo Souza<sup>2</sup>, Gustavo Barbalho Guedes Emiliano<sup>3</sup>, Luziana Adelle Santos Pires Ferreira<sup>4</sup>, Layanna de Paiva Silva<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Departamento de Odontologia/Campus Caicó/Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

**RESUMO:** No Brasil, a atuação do cirurgião-dentista na equipe hospitalar é restrita ao atendimento buco-maxilo-facial ou procedimentos sob anestesia geral. Não há, ainda, a obrigatoriedade do cirurgião-dentista no hospital prevista por lei. Entretanto, sabe-se da grande importância deste profissional no âmbito hospitalar, seja na prevenção de doenças orais e sistêmicas, no diagnóstico e tratamento das patologias orais, no apoio a outros membros da equipe ou no incentivo da higiene bucal, objetivando proporcionar atenção integral ao paciente hospitalizado. Diante da necessidade de cuidados odontológicos dos pacientes hospitalizados, foi realizado o Projeto de Extensão "Saúde Bucal no Hospital", do Curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, a fim de proporcionar educação em saúde bucal aos pacientes e acompanhantes do Hospital Regional do Seridó (Caicó/RN). O projeto foi iniciado no ano de 2012 e permite que graduandos do curso de odontologia promovam saúde bucal na atenção terciária, através de orientações e motivação dos pacientes hospitalizados sobre os cuidados bucais, especialmente a realização de adequada higienização bucal, além de ouvir suas necessidades, diminuir dúvidas e indicar a consulta odontológica quando necessário. Ademais, é realizada escovação supervisionada com o auxílio de macromodelo, escova dental e fio dental, distribuição de kits de higiene bucal, além de abordagens sobre os principais agravos à saúde bucal, sempre enfatizando a inter-relação desta com a saúde geral. Já foram assistidas 125 pessoas, entre pacientes e acompanhantes. Neste hospital, esta é uma iniciativa pioneira de atenção odontológica aos pacientes hospitalizados. Para os extensionistas, tal projeto é uma oportunidade impar de manter contato com pacientes hospitalizados e a equipe hospitalar, acarretando uma experiência inédita, bem como os torna profissionais mais humanizados, tendo em vista a metodologia do projeto. Conclui-se que este Projeto de Extensão permite aos estudantes de Odontologia a rica experiência de promoção da saúde bucal, através da tarefa de motivar os pacientes e acompanhantes na realização de hábitos saudáveis, promovendo melhorias no bem-estar geral e qualidade de vida dos mesmos.

92

## RISCOS BIOLÓGICOS EM ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Tatiana Frederico de Almeida<sup>1</sup>, Rebeca Hymer Galvão Oliveira<sup>2</sup>

Vínculo Institucional <sup>1,2</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

**INTRODUÇÃO:** São inúmeros os riscos ocupacionais a que cirurgiões-dentistas estão expostos, destacam-se os riscos biológicos, pelo contato com pacientes, através de aerossóis como o caso do *Microbacterium tuberculosis* e/ou com fluidos orgânicos que podem conter uma série desses microrganismos patogênicos, acarretando doença ocupacional pelos *Vírus da Hepatite B, Hepatite C e do Human Immunodeficiency Virus*. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sistemática da literatura nacional sobre os riscos biológicos a que a equipe odontológica está exposta no ambiente laboral. **METODOLOGIA:** Foram selecionados estudos nacionais publicados no período de 2002 a 2013, acerca dos Riscos Biológicos na Odontologia com enfoque para o *Microbacterium tuberculosis, Human Immunodeficiency Virus, Hepatitis B e C Virus e Herpes Virus hominis*. As bases de dados utilizadas para o rastreamento foram: LILACS, BBO e SciELO. Empregou-se combinações de busca: "riscos ocupacionais", "HIV e Odontologia", "hepatites e Odontologia", "tuberculose e Odontologia", "herpes e Odontologia". **RESULTADOS:** Foram encontrados 86 artigos, após análise criteriosa selecionou-se 14 artigos que se enquadravam na temática proposta. Dos estudos selecionados 05 foram revisão de literatura (35,7%) e 09 foram estudos de corte transversal (64,2%). Os estudos objetivaram elucidar riscos biológicos que a equipe odontológica está exposta. **CONCLUSÕES:** A equipe odontológica está exposta a riscos biológicos no seu âmbito laboral, sendo os mesmos preveníveis através de protocolos de imunização e biossegurança.

95

## ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ESCOLA SEMENTES DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Niebla Bezerra de Melo<sup>1</sup>, Ariana Aguiar Lima<sup>3</sup>, Francineide Guimarães Carneiro<sup>4</sup>, Darlene Cristina Ramos Eloy Dantas<sup>5</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes

Vínculo Institucional <sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Professora Mestre em saúde coletiva pela UEPB Professora Doutora em Dentística (FOP/UPE); <sup>4</sup>Profª Doutora em Dentística (FOP/UPE)

A Fundação Sementes de Vida é uma entidade da sociedade civil, que se define como uma organização não governamental, sem fins lucrativos, fundada em novembro de 2001, sediada na cidade de Campina Grande, Paraíba, atuando em âmbito local. Tem por objetivo promover a educação integral de crianças e adolescentes oriundos de famílias carentes, assim como a assistência às suas respectivas famílias. O objetivo deste trabalho será relatar a experiência vivenciada neste projeto, visando a promoção da saúde oral de integrantes da entidade, através de medidas preventivas e curativas, ressaltando os projetos de extensão desenvolvidos com intuito de integrar os graduandos à sociedade civil, desenvolvendo suas habilidades e promovendo saúde ao público alvo. Sendo assim, seguindo o preceito de equidade e contribuindo para a produção do conhecimento de maneira bilateral. Em sua estrutura física, a fundação dispõe de um consultório odontológico que funciona em parceria com o curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Durante as atividades de extensão, pode-se observar clinicamente que os infantes presentes na referida fundação, apresentam o índice referente à presença de dentes cariados, perdidos ou obturados (CPO-D) acima da média nacional, ficando evidente a necessidade de intervenções preventivas, paliativas e curativas urgentes. A partir da inserção deste projeto na Fundação Sementes de Vida, a saúde bucal dos infantes inseridos neste contexto está sendo promovida, bem como orientações acerca de hábitos orais. Além disso, através do trabalho, podemos elaborar estratégias de saúde pública para garantir a qualidade de vida desse tipo de população.

93

## CUIDADO BUCAL EM HOSPITALIZADOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UTIs

José de Alencar Fernandes Neto<sup>1</sup>, Emani Canuto Figueiredo Junior<sup>1</sup>, Jéssica Antoniana Lira e Silva<sup>1</sup>, Renata de Souza Coelho Soares<sup>2</sup>, Raiff Leite Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup> Profª. Drª. do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup> Médico pela Universidade Federal de Campina Grande.

A realização de ações de cuidados bucais de pacientes hospitalizados contribuem para sua recuperação, evitando infecções e doenças sistêmicas, principalmente pneumonia nosocomial. Pacientes hospitalizados muitas vezes se encontram totalmente dependentes de cuidados e impossibilitados de manter uma higienização bucal adequada, necessitando do suporte de profissionais da saúde para este e outros tipos de tarefas. Diante deste contexto, a presente pesquisa buscou avaliar os conhecimentos e práticas de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, auxiliares e técnicos de enfermagem de UTIs de quatro hospitais conveniados ao SUS do município de Campina Grande - PB quanto aos cuidados de saúde bucal nos pacientes hospitalizados. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário estruturado e os dados foram processados e analisados através de estatística descritiva. A pesquisa foi encaminhada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP 22807813.7.0000.5187, aprovada em 16 de outubro de 2013). Dentre as condutas em relação aos cuidados à saúde bucal realizados pela amostra, a higiene bucal foi a conduta mais citada, utilizando-se, associadamente antisséptico bucal e espátula de gaze. Alguns profissionais não realizam nenhuma conduta de cuidado à saúde bucal nos pacientes, em virtude de razões como não ser de sua responsabilidade ou não possuir tempo para tal. Observou-se que 56,8% da amostra nunca haviam recebido orientações relacionadas a cuidados específicos com a saúde bucal de pacientes hospitalizados, e consequentemente frente a tal temática apenas 8% dos profissionais consideraram seus conhecimentos como satisfatórios. Conclui-se que há necessidade de orientar e conscientizar profissionais de saúde a respeito dos problemas odontológicos dos pacientes e da importância da higiene bucal, assim como de melhorar a qualidade dos cuidados orais, ressaltando-se a necessidade destes profissionais participarem de cursos de capacitação teórico-práticos.

01

## RESTAURAÇÕES INDIRETAS PARA REABILITAÇÃO EM ODONTOPEDIATRIA

Laríssima Gama Costa<sup>1</sup>, Layse Rocha Batista<sup>1</sup>, Jéssica da Silva Santana<sup>1</sup>, Paulo Carvalho Tobias Duarte<sup>2</sup>

1-Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana; 2-Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana.

A grande destruição coronária de molares deciduos, devido à cárie, leva a perdas funcionais e estéticas e pode ser um fator predisponente para o desenvolvimento de maloclusões nas dentições decidua ou mista. Na atualidade, existe uma grande demanda por restaurações estéticas, o que impulsiona o desenvolvimento de novas técnicas e materiais. No caso de restaurações extensas em dentes posteriores, uma alternativa viável é utilizar restaurações indiretas de resina composta (RIRC), pois estas apresentam inúmeras vantagens sobre as restaurações diretas, justificando o seu emprego em odontopediatria. O presente trabalho tem como objetivo demonstrar a técnica para confecção das RIRC, bem como descrever suas vantagens: rápida confecção, fácil instalação, baixo custo, melhor manejo da criança e excelente estética. Relata-se um caso de um paciente de 7 anos de idade, gênero masculino, cujas unidades 7.5, 8.4 e 8.5 apresentavam-se amplamente destruídas. Inicialmente os dentes receberam um tratamento restaurador simplificado (ART), que consistiu da remoção parcial de tecido cariado e selamento com cimento de ionômero de vidro (CIV), visando a paralisação do processo cariado. Na fase reabilitadora, foram feitos preparos de caráter expansivos, preservando-se parte das restaurações em CIV, moldagens dos preparos e selamento provisório das unidades. A confecção das RIRC foi realizada em laboratório. Na segunda sessão foi realizada adaptação, desgastes e cimentação. O procedimento escolhido mostrou ser mais eficiente por conta da facilidade de realizar a reconstrução dental com resina em modelo, menor tempo de cadeira para o paciente infantil, baixo custo e excelente estética.

04

## CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA; UMA REVISÃO PREVENTIVA.

Leopoldo Luiz Rocha Fujii<sup>1</sup>, Maria Fernanda Borro Bijella<sup>2</sup>.

Faculdades Integradas Aparício Carvalho – FIMCA.

A cárie precoce da infância é o termo atualizado para a doença mais popularmente conhecida como cárie de amamentação ou de mamadeira. Doença bucal que atinge com maior frequência o público infantil de 3 a 36 meses, ocasionada devido à persistência na amamentação, principalmente durante o período noturno, seja ela natural ou artificial, com grande frequência e sem qualquer tipo de higiene. Possui características de doença aguda, agressiva e de rápida evolução, provocando muita sensibilidade (dor), causando uma destruição da dentição decidua (popularmente conhecida como dentes de leite) em um curto espaço de tempo; O presente trabalho buscou e analisou diversos artigos, monografias e revistas, dispersados em bases de dados como o PubMed, Scielo, BVS, além de páginas virtuais de relevância e livros didáticos, com o objetivo maior de criar uma cartilha ilustrada para a orientação de profissionais com relação a esta doença, e sua severidade, buscando assim contribuir para o sucesso na saúde oral de uma criança; Pelo exposto acima, o trabalho destina-se a orientar não apenas profissionais especializados em saúde bucal, mas também todos os idôneos capazes de influir na diligência de menores em sua primeira infância. Para isto a odontologia poderá agir multidisciplinarmente com a medicina, em específico, médicos obstetras e pediatras, devido a estes serem os primeiros a terem contato com as mães e crianças, tendo, portanto a oportunidade crucial de orientar medidas preventivas básicas, valorizando assim a necessidade de cuidados com os dentes deciduos.

De acordo com estudos, a orientação durante o pré-natal associada ao pós-natal apresenta maior eficiência com relação à patologia bucal, podendo então o profissional médico ser o responsável pelas primeiras instruções e encaminhamento ao cirurgião-dentista (odontopediatra). Além disto, o monitoramento por outros profissionais que circundam a criança é importante. E para isto, médicos e demais profissionais poderão, no presente trabalho, encontrar os conhecimentos básicos necessários para isto. Portanto, conclui-se que a doença cárie precoce na infância, costuma manifestar-se por volta dos 3 a 36 meses e sofre grande influência dos hábitos alimentares e de higiene. Entretanto, como geralmente os responsáveis não possuem instrução suficiente, cabe aos profissionais em saúde (médicos e odontopediatras) darem os devidos aconselhamentos para a sua possível prevenção, ou o tratamento mais precoce, objetivando a redução de maiores danos aos danos ao paciente.

02

## CÁRIE DENTÁRIA E SUAS CONDICIONANTES NAS CRECHES PÚBLICAS DE JEQUIÉ-BA

Tatiana de Freitas Uemura<sup>1</sup>, Alberto Carlos Botazzo Delbem<sup>2</sup>, Ana Paula Guimarães Queiros Dossi<sup>3</sup>, Juliano Pelim Pessan<sup>2</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>1</sup>, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"<sup>2</sup>, Universidade Federal da Grande Dourados<sup>3</sup>

O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de cárie dentária em crianças de 2 a 4 anos de idade das creches públicas de um município da Bahia-Brasil, identificando possíveis fatores sócio comportamentais relacionados. A amostra foi composta por 279 crianças de 2 a 4 anos de idade, de ambos os sexos, sendo os exames clínicos realizados por um único examinador nas dependências das instituições de ensino. Com o intuito de identificar os fatores associados à cárie precoce, foi aplicado aos pais ou responsáveis, um formulário contendo questões relativas aos hábitos alimentares, higiene bucal, cuidados com a dentição das crianças e dados socioculturais da família. Foi encontrada na faixa etária estudada uma prevalência de cárie dentária de 35,1%, havendo associação entre o aparecimento da doença, o irrompimento dos dentes e o consumo de açúcar. Os hábitos de higiene bucal e o grau de instrução dos pais e responsáveis não influenciam significativamente quanto a presença ou ausência de cárie dentária na criança. O quadro encontrado sugere a necessidade de maior atenção à saúde bucal da criança, sendo apresentada a necessidade de inclusão dos pais e responsáveis nas ações educativas.

05

## CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA: PREVALÊNCIA EM PRÉ-ESCOLARES

Geison Frank Martins de Sousa<sup>1</sup>, Elyssama Alvarenga Terto Vieira Ramalho<sup>2</sup>, Priscila Medeiros Bezerra<sup>3</sup>, Suyene de Oliveira Paredes<sup>3</sup>

Graduando em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP<sup>1</sup>, Graduanda em Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP<sup>2</sup>, Professora de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP<sup>3</sup>

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a prevalência de cárie precoce na infância, em crianças institucionalizadas nas creches e escolas municipais da cidade de Conceição - PB. Foram examinadas 127 crianças, sendo 65 (51,2%) do gênero masculino e 62 (48,8%) do gênero feminino, com faixa etária de 25 a 71 meses. Para registro da experiência de cárie foi utilizado o índice ceod/ceos (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), com inclusão das lesões incipientes de cárie (manchas brancas ativas). Os exames foram realizados por um único examinador devidamente calibrado (Kappa= 0,98). Em 116 crianças, 91,3% da amostra, foi observada experiência atual de cárie, variando entre lesões incipientes e cavitadas. Observou-se uma média de 2,5 (DP=2,7) dentes, por criança examinada, com uma face acometida por mancha branca ativa. De acordo com os componentes cariado, extração indicada e restaurado, por dente decíduo (ceod), foi obtido um valor médio de 2,54 (DP=2,34) dentes acometidos, e o índice ceos revelou uma média de 4,4 (DP=5,2) superfícies dentárias acometidas. Foram utilizados critérios da American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) para classificação das ocorrências de Cárie Precoce na Infância (CPI) e observou-se que 54,3% das crianças estavam classificadas como acometidas por cárie precoce na infância e ainda 37%, pela forma mais grave para suas faixas etárias, denominada Cárie Severa na Infância (CSI). Com isso, pode-se enfatizar a importância do conhecimento e cuidados dos pais e responsáveis, desde cedo, sobre a saúde bucal de seus filhos, no intuito de estimular e estabelecer bons hábitos de higiene bucal e alimentação com reduzida frequência de ingestão dos componentes açucarados.

03

## A PERCEÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE O CÂNCER DE BOCA

Stefanni Olga Aguiar Sales Lima<sup>1</sup>, Hugo Vinicius Cotrim Fausto<sup>1</sup>, Leandra Francelle Saraiva Sena<sup>2</sup> e Nilton César dos Santos Nogueira<sup>3</sup>

1- Discente de Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Jequié/Ba; 2- Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Jequié/Ba; 3- Docente de Clínica Odontológica Pediátrica do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Jequié/Ba.

O câncer de boca apresentou estimativa para o ano de 2014, aproximadamente 580mil casos novos no Brasil. É uma doença que acarreta diversos problemas, interfere negativamente na vida do indivíduo e é visto como sinônimo de negatividade e morte, que são representações sociais, formas de exteriorizar a realidade vivenciada pelo paciente. O objetivo desse trabalho foi descrever a percepção dos cirurgiões-dentistas acerca do câncer de boca. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, realizada na cidade de Jequié-BA. Após a aprovação no CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) foram entrevistados 7 cirurgiões dentistas com trabalho regular em consultórios odontológicos públicos ou privados, que realizam ou não atendimento a pacientes com câncer bucal. A interpretação dos dados foi baseada na Análise de Conteúdos de Bardin (1977), estabelecendo categorias para as representações sociais: 1ª categoria: Conhecimento sobre o câncer- Definição e sintomas; 2ª Categoria: Momento diagnóstico – Preocupação com o paciente; 3ª Categoria: Conhecimento do perfil emocional do paciente – Representação Social; 4ª Categoria: Importância da abordagem terapêutica. A avaliação revelou limitações no conhecimento dos profissionais sobre o câncer bucal, a carência de uma formação tanto técnica quanto humanizadora dos profissionais no momento diagnóstico. Também pode se observar a percepção dos cirurgiões-dentistas sobre representação social negativa dos pacientes, a importância da família e necessidade de uma abordagem terapêutica mais eficaz. Com o presente estudo, identifica-se a necessidade de uma abordagem integral e humanizada, além de melhor aparato técnico e psicológico para que os cirurgiões-dentistas possam melhor lidar com a situação delicada que é o diagnóstico e o tratamento do câncer de boca, bem como de suas repercussões familiares e sociais.

06

## MENSURAÇÃO DO POTENCIAL EROSIVO DE BEBIDAS INDUSTRIALIZADAS SABOR UV

Bruna Luiza Maximo Ramos<sup>1</sup>, Maria Mercês Aquino Gouveia Farias<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bolsista de Iniciação Científica do Artigo 170, Acadêmica do curso de Odontologia da UNIVALI- Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Santa Catarina. <sup>2</sup>Professora da Disciplina de Odontopediatria do Curso de Odontologia da UNIVALI, Membro do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva, em Odontologia, Orientadora do Projeto de Pesquisa.

A grande oferta e o consumo excessivo de bebidas ácidas industrializadas disponíveis comercialmente está fortemente associada com os quadros de erosão dental. Esta pesquisa objetivou investigar o potencial erosivo de bebidas industrializadas sabor uva. Foram selecionadas 9 bebidas, agrupadas em 5 grupos: G1- sucos de fruta em pó; G2- sucos de fruta industrializados néctar; G3- sucos de fruta industrializados com soja; G4- refrigerante; G5- suco de uva integral; G6- água mineral sem gás (controle). Foram adquiridas 05 embalagens do mesmo lote. As bebidas que necessitavam de reconstituição foram manipuladas conforme a orientação do fabricante. A mensuração do pH inicial foi realizada sob temperatura ambiente, coletando-se 3 amostras (30mL) de cada. Para esses ensaios utilizou-se um potenciômetro e eletrodo combinado de vidro previamente calibrado com soluções padrão pH 7,0 e pH 4,0, antes de cada leitura. Para a verificação da acidez titulável, foram coletadas 3 amostras (50mL) de cada embalagem, adicionando-se alíquotas de 100µL de NaOH 1N, sob agitação constante até atingir pH 5,5. Os resultados foram submetidos a análise de variância ANOVA (p<0,00001) e as médias comparadas pelo teste estatístico Tukey (p<0,05). Todas as bebidas analisadas apresentaram valores de pH inferiores a 5,5 variando entre 2,42 a 4,11. Estes valores foram significativamente diferentes do controle (6,20). A acidez titulável variou entre 1120 µL a 3160 µL. O suco integral demonstrou a maior acidez titulável, diferindo significativamente dos demais sabores. Conclui-se que todas as bebidas analisadas são potencialmente erosivas podendo contribuir para o desenvolvimento da erosão dental.

07

## IMPACTO PSICOLÓGICO INFANTIL APÓS REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Joab Cabral Ramos<sup>1</sup>, Andreza Cristina de Lima Targino Massoni<sup>2</sup>, Faldryene de Sousa Queiroz<sup>2</sup>, Luciana Ellen Dantas Costa<sup>4</sup>, Jocianelle Maria Felix de Alencar Fernandes<sup>5</sup>

Acadêmico da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Professora de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)<sup>2</sup>, Professoras da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>3</sup>, Professoras da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>4</sup>, Professoras da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>5</sup>

As intervenções odontológicas frequentemente provocam reações negativas nas crianças. Os cuidados com os aspectos emocionais e afetivos das crianças durante o atendimento odontológico através da psicologia podem ampliar os benefícios do tratamento e evitar o aparecimento de traumas psicológicos. O mantenedor de espaço estético-funcional é indicado para a substituição de dentes deciduos perdidos precocemente. A reabilitação oral ocasionada após sua implantação auxilia na prevenção de maloclusão além da preservação das dimensões normais da arcada, evitando transtornos emocionais prematuros. Relatar um caso clínico de paciente infantil com comprometimento psicoemocional ocasionado pela ausência de elementos dentários da região anterossuperior da arcada dentária e sua melhoria após o uso de mantenedor de espaço. Paciente de cinco anos, sexo masculino com perfil psicológico não cooperador e relato de dor como queixa principal ocasionada por extensas lesões de cárie além da ausência de vários elementos dentários, dentre eles, quatro incisivos superiores, perdidos prematuramente decorrentes de cárie precoce de infância. Como tratamento foi realizado a adequação do meio bucal com exodontias dos restos radiculares, restaurações múltiplas e moldagem para confecção de um mantenedor de espaço com dentes artificiais para região anterossuperior. Após a instalação do aparelho mantenedor foi observado à melhora da função e estética bucal, causando um impacto psicológico positivo com nítida alteração de comportamento ressaltado pelo posterior estado de bem estar psicológico do paciente.

08

## ALEITAMENTO MATERNO NOTURNO E CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA

Dejamy Jorge Teixeira<sup>1</sup>, Fernanda Marques Scienza<sup>1</sup>, Bruna Kauamy Silvestre de Oliveira<sup>3</sup>, Pedro Diniz Rebouças<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico da Universidade Federal do Ceará – UFC  
<sup>2</sup> Mestrando em Odontopediatria – FOP/UNICAMP

A cárie é considerada uma doença infecto-contagiosa de caráter multifatorial, desencadeada por três fatores individuais primários: microorganismos cariogênicos, substratos cariogênicos e hospedeiro suscetível. Esses fatores interagem por um determinado período de tempo, levando a um desequilíbrio na relação entre a superfície dentária e o biofilme adjacente quanto ao processo de desmineralização. A prevalência de cárie na população é incerta, porém estudos mostram uma grande incidência de cárie ainda na infância. Estudos mostram que existe uma relação entre o aleitamento materno, especialmente à noite e com longa duração, e a incidência de cárie. A Academia Americana de Odontopediatria (AAPD) classifica cárie precoce na infância como a presença de um ou mais dentes deciduos cariados (lesões cavitadas ou não), perdidos (devido à cárie) ou restaurados antes dos 71 meses de idade. O trabalho busca evidências científicas que comprovem ou neguem a relação entre o aleitamento materno e a incidência de cáries precoces na infância. A partir da consulta das bases de dados Medline e Scielo, foram incluídos artigos nos idiomas português e inglês que relacionem o aleitamento materno com a presença da doença cárie. Os descritores utilizados para esta busca foram: aleitamento materno, e cárie precoce na infância. Os vários estudos que investigam a associação entre o aleitamento materno e a incidência de cáries demonstram que a amamentação materna noturna por si só, não causa cáries, mas sim a amamentação associada a livre demanda e a mamadas noturnas frequentes e duradouras, o qual associado à redução do fluxo salivar e à ausência de limpeza podem colaborar para o aparecimento da cárie precoce na infância. A cárie precoce da infância pode ocorrer tanto na criança que se alimenta por amamentação natural como pela mamadeira. Se durante o dia, a criança também mantém o padrão de amamentação (natural ou artificial) prolongado e indevido, ela também poderá apresentar a cárie precoce da infância. Conclui-se que não há evidências científicas que comprovem que o leite materno seja o causador do surgimento precoce de cáries.

09

## EROSÃO DENTÁRIA EM CRIANÇA: AVALIAÇÃO PELOS ÍNDICES O'SULLIVAN E BEWE

Larissa Lima Costa<sup>1</sup>, Luciana Rodrigues Silva<sup>2</sup>, Eduardo Gomes Ferraz<sup>3</sup>, Gabriela Botelho Martins<sup>4</sup>, Elisângela de Jesus Campos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna do curso de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUUBA), <sup>2</sup>Professora Titular de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFBA (FAMED - UFBA), <sup>3</sup>Pós-doutorando do Programa de Pós-graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas do Instituto de Ciências da Saúde (PIOS-ICS-UFBA), <sup>4</sup>Professora Adjunta de Estudo Morfofuncional Humano do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICS-UFBA), <sup>5</sup>Professora Adjunta de Bioquímica Oral do Instituto de Ciências da Saúde da UFBA (ICS-UFBA)

**Introdução:** A erosão dentária é caracterizada pela perda irreversível e progressiva da estrutura dental. De caráter químico e sem ação microbiana, o desgaste é devido à atividade de ácidos de origem extrínseca e intrínseca. A erosão extrínseca resulta da ação de ácidos provenientes dos alimentos, medicamentos ou fatores ambientais na cavidade bucal. Estudos clínicos e epidemiológicos são difíceis de interpretar e comparar devido às diferenças de terminologia e do elevado número de índices de desgaste dentário utilizados para o diagnóstico, classificação e monitoramento de perda do tecido duro dental. **Objetivo:** Este estudo tem o objetivo de relatar um caso clínico de erosão dentária associada à dieta, classificado por dois índices de desgaste dentário, O'Sullivan e BEWE e foi aprovado pelo CEP da FOUUBA (Processo n. 15/2011). **Relato de caso:** Paciente feminina, 9 anos, atendida no Ambulatório de Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas do Centro Pediátrico Prof. Hosanah de Oliveira do HUPES/UFBA, portadora de alergia alimentar, apresentava desgastes na face oclusal dos molares deciduos e permanentes, sem sintomatologia dolorosa. A mãe referia ingestão frequente de sucos naturais de frutas ácidas, mais que cinco vezes ao dia. As lesões foram classificadas segundo os índices citados, obtendo-se graus de severidade diferentes. **Considerações finais:** Diante da ausência de história médica de refluxo gastroesofágico e baseado nos hábitos dietéticos da criança, o caso foi diagnosticado como erosão dentária de origem extrínseca alimentar, reforçando a estreita relação entre dieta e desgaste, e evidência as diferenças de classificação entre os índices de erosão dentária.

10

## RESINAS INFILTRANTES EM LESÕES CARIOSAS INCIPIENTES EM DENTES DECÍDUOS

Ilmara de Souza Moura<sup>1</sup>, Gisele Firmino Torres de Sousa<sup>2</sup>, Juliana Barreto Rosa de Sousa<sup>3</sup>, Sonemy Vieira de Assunção Paiva<sup>4</sup>, Isabelita Duarte Azevedo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, <sup>2</sup> Odontóloga da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, <sup>3</sup> Professora Doutora da Disciplina de Clínica Infantil do Departamento de Odontologia da UFRN, <sup>4</sup> Odontóloga da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, <sup>5</sup> Professora Doutora da Disciplina de Clínica Infantil do Departamento de Odontologia da UFRN.

A utilização de materiais resinosos de baixa viscosidade conhecidos como resinas infiltrantes tem se mostrado uma alternativa de tratamento não invasivo destinado a lesões incipientes de cárie dentária. Esta técnica tem como objetivo obstruir os poros dentro do corpo da lesão com resina, dificultando a difusão de ácidos e a dissolução de minerais nesta área, interrompendo, assim, a progressão da cárie. Sabendo da rápida evolução das lesões cariosas em dentes deciduos e da susceptibilidade das superfícies proximais desses dentes, justifica-se a adoção de técnicas que, precocemente, interrompam o processo. Tudo isso associado à dificuldade comportamental de algumas crianças quando submetidas ao tratamento invasivo. O presente trabalho objetiva apresentar e discutir essa alternativa de tratamento associada ao relato de um caso clínico. Foi utilizado o infiltrante de resina do tipo *I-con* seguindo minuciosamente todas as etapas conforme orientação do fabricante. A técnica mostrou-se uma alternativa bem sucedida de tratamento e foi bem aceita pelos pacientes submetidos à mesma.

11

## PERFIL DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA EM CRIANÇAS NO SERTÃO PARAIBANO

Ana Karla Tavares de Farias Ferreira<sup>1</sup>, Jádila Macedo da Silva<sup>2</sup>, Gymenna Maria Tenório Guenes<sup>3</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>3</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Bacharelado em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>2</sup> Cirurgiã Dentista Graduada pela Universidade Federal de Campina Grande, <sup>3</sup> Docente do Bacharelado em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

A garantia de acesso aos serviços de saúde oral é imprescindível na busca de melhores condições de vida, além de prevenir perdas dentárias precoces que podem acarretar modificações mastigatórias, prejuízo na digestão, sobrecarga estomacal e doenças gerais. O presente trabalho trata-se de um estudo transversal, que objetivou analisar o perfil do acesso a serviços odontológicos em crianças no Sertão do Estado da Paraíba. A coleta de dados foi realizada diretamente dos prontuários (com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa no dia 24 de abril de 2014, CAAE: 28957814.1.0000.5181 e NÚMERO DO PARECER: 617.337) de pacientes atendidos entre novembro de 2012 e dezembro de 2013 pela Disciplina de Clínica Infantil II do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (n= 45). Cada ficha foi avaliada por um único examinador que coletou informações sobre gênero, idade e dados referentes à primeira consulta odontológica. As informações foram analisadas através de estatística descritiva no software Microsoft Office Excel®. A primeira consulta odontológica aconteceu em média aos 5 anos de idade, o que demonstrou um acesso limitado e tardio aos serviços de saúde preventivos e assistencialistas. Percebe-se que a ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal pode ser uma alternativa para diminuir as desigualdades existentes entre a necessidade da população e os usuários de serviços particulares.

12

## DENTES NEONATAIS: RELATO DE CASOS CLÍNICOS

Ilmara de Souza Moura<sup>1</sup>, Ariane Bezerra Ribeiro<sup>2</sup>, Cláudia Lobelli Rangel Gomes<sup>3</sup>, Layssa Karolinne da Silva Medeiros<sup>4</sup>, Isabelita Duarte Azevedo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>2</sup> Especialista em Odontopediatria pela ABO-RN, <sup>3</sup> Aluna da Especialização em Odontologia da ABO-RN, <sup>4</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, <sup>5</sup> Professora Doutora da Disciplina de Clínica Infantil do Departamento de Odontologia da UFRN

Os dentes neonatais são anormalidades na cronologia de erupção dos dentes na qual um ou mais elementos dentários que não estão presentes na cavidade oral no nascimento irrompem até os 30 dias de vida da criança. Esses achados são considerados raros, e quando presentes podem causar consequências como úlceras traumáticas na língua, ferimento no seio materno, prejuízo na qualidade da amamentação, perda de peso ou até mesmo aspiração do elemento dentário. Esse trabalho tem como objetivo apresentar dois relatos de casos clínicos de dentes neonatais, abordando seus aspectos clínicos e conduta terapêutica.

13

**REIMPLANTE E APICIFICAÇÃO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR, RELATO DE CASO**

*Donizete Tadeu Prado Júnior, Evandro Lucas Laranjeiras dos Santos, Sônia Martinez Vidal, Emanuel Braga Rêgo*  
Universidade Federal da Bahia

Paciente MBS, 8 anos, sexo feminino foi atendida na emergência do Hospital Geral do Estado (HGE) na cidade de Salvador-BA no dia 19/10/2013, após sofrer um acidente doméstico no qual bateu a boca no corrimão da escada. A paciente apresentou-se no hospital com o incisivo central 21 avulsionado e o incisivo central 11 fraturado. O dente 21 não permaneceu por muito tempo exposto fora da cavidade bucal, visto que o mesmo avulsionou completamente apenas no recinto do hospital (ao retirar a toalha que usava para estancar o sangramento). A paciente foi atendida por uma cirurgia bucomaxilofacial. O procedimento consistiu em imersão do dente em soro fisiológico seguido do replante. Espintagem foi realizada por 15 dias. A paciente foi encaminhada do HGE com urgência para Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia para a disciplina de Odontopediatria e o tratamento foi iniciado no dia 24/10/2013. O tratamento definido para a paciente foi a apicificação do dente 21 que foi replantado, pois o ápice do dente ainda se apresentava aberto. Foi feito o acesso e a pulpectomia e utilizou-se o Hidróxido de Cálcio como medicação intracanal para favorecer o fechamento apical. A medicação com hidróxido de cálcio foi realizada no dia 12/12/2013 e a troca da medicação no dia 22/04/2014. Na data 13/05/2014 foi feita uma tomada radiográfica da unidade e verificou-se sucesso no tratamento. Nesta ocasião, foi explorado com lima e se confirmou o fechamento do ápice, e o material foi trocado para reavaliação após 3 meses e conclusão do caso. Foi feita uma restauração de Classe IV em resina composta do dente 11 que foi fraturado.

16

**PREVALÊNCIA DE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ESCOLARES DE 12 ANOS**

*Manoel Itaguacy Leite Novais Junior<sup>1</sup>, Fabíola Galbiatti de Carvalho Carlo<sup>2</sup>, Michele Baffi Diniz<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>2</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup>Professor de Odontologia da Universidade Cruzeiro do Sul, <sup>4</sup>Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

O traumatismo dentário constitui-se em um problema de saúde pública com elevada prevalência, tanto em crianças como em adolescentes brasileiros. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência de traumatismo dentário em crianças de 12 anos de idade do município de Patos, Paraíba. O estudo foi do tipo transversal, observacional, adotando como estratégia de coleta de dados o exame clínico intrabucal, obedecendo aos códigos e critérios do SB BRASIL 2010 para avaliação do traumatismo dentário, assim, foram considerados apenas os incisivos superiores e inferiores permanentes, onde foi avaliada a presença de fratura envolvendo esmalte, dentina, polpa e a ausência do elemento devido ao traumatismo. A amostra foi composta por 431 escolares de 12 anos de idade, ambos os sexos, matriculados em escolas públicas da rede municipal e estadual de Patos. Os dados foram coletados por dois examinadores calibrados (Kappa=0,98) e submetidos à análise estatística descritiva e ao teste Qui-Quadrado para associação com a variável sexo (Q = 5%). A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 18 de dezembro de 2013, com CAAE: 20166113.3.0000.5181. A prevalência de pelo menos um dente incisivo afetado por traumatismo foi de 5,3%, sendo o maior percentual representado pela fratura apenas em esmalte (79,1%). Houve associação significativa entre o sexo e a presença de traumatismo (p=0,001), onde o sexo masculino apresentou prevalência significativamente superior aos escolares do sexo feminino. Desta forma, pôde-se concluir que foi moderada a prevalência de traumatismo dentário, sendo assim, importante ressaltar a necessidade de tratamento, além do dano traumático.

14

**RESTAURAÇÃO PELA TÉCNICA INDIRETA EM ELEMENTO DECÍDUO – RELATO DE CASO**

*Antonia Bárbara Leite Lima<sup>1</sup>, Theresa Hortência Leandro Carvalho<sup>2</sup>, Fabíola Galbiatti de Carvalho Carlo<sup>3</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>4</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>5</sup>.*

<sup>1,2</sup> Graduandas em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande; <sup>3</sup> Docente em Odontologia na Universidade Federal da Paraíba; <sup>4,5</sup> Docentes em Odontologia na Universidade Federal de Campina Grande.

Apesar dos esforços preventivos e educativos empregados na Odontologia atual, o cirurgião dentista ainda se depara com a necessidade de reconstrução de elementos decíduos com grande destruição coronária provocada por lesões cáries ou traumáticas. Este procedimento pode representar um desafio tanto em função das dificuldades inerentes à técnica restauradora, como em relação aos problemas comportamentais que a criança possa apresentar. Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar o acompanhamento de um caso clínico realizado na Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, em que um paciente de seis anos de idade apresentando tratamento endodôntico e extensa lesão cáries na coroa do elemento 85 optou-se pela reconstrução do elemento utilizando a técnica de restauração indireta. O procedimento foi realizado com resina composta fotopolimerizável Opallis® Odontopediatria (FGM) na cor A1 e a cimentação com cimento resinoso fotopolimerizável Allcem® (FGM). O acompanhamento clínico e radiográfico foi realizado nos períodos de 03, 05 e 14 meses pós-operatório. O procedimento restaurador empregado permitiu a reabilitação estética e funcional das estruturas anatômicas perdidas, a manutenção do elemento no arco permitindo espaço para erupção do sucessor permanente. A técnica simples, rápida e de baixo custo, mostrou-se ideal para pacientes que não colaboram por muito tempo durante o atendimento clínico.

17

**QUERUBISMO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Ana Carolina Gonçalves de Abreu Porto<sup>1</sup>, Bruna Haidê de Souza Menezes<sup>2</sup>, Gleice Silva Cruz<sup>3</sup>, Sônia Maria Alves Novais<sup>4</sup>, Cleverson Luciano Trento<sup>5</sup>*

<sup>1,2,3</sup> Graduandas do curso de Odontologia - Universidade Federal de Sergipe, <sup>4</sup> Professora Adjunta da disciplina Odontopediatria - Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup> Professor Adjunto da disciplina Diagnóstico Oral - Universidade Federal de Sergipe.

O Querubismo é uma doença rara de infância, caracterizada por afetar a mandíbula e maxila exclusivamente, através de um aumento de volume bilateral desses ossos. As lesões são firmes e rígidas a palpação, variam em relação ao tamanho e extensão e raramente acompanhadas de sintomatologia dolorosa. Clinicamente, caracteriza-se por uma expansão da mandíbula e maxila bilateral, resultando num aumento da face. Ao exame radiográfico são observadas múltiplas lesões radiolúcidas e multiloculares, de limites bem definidos, com expansão da cortical óssea de maneira simétrica, dando aspecto de "bolha de sabão". De etiologia ainda desconhecida, não existe protocolo sobre o tratamento específico da lesão, embora se acredite que a lesão regride naturalmente a partir do momento que a criança entra na puberdade. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de Querubismo em uma criança de 4 anos de idade, do sexo masculino, cujo motivo da consulta, na Clínica de Odontopediatria da Universidade Federal de Sergipe, foi lesão traumática dentoalveolar, contribuindo assim para o enriquecimento da literatura pertinente.

15

**RECONSTRUÇÃO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR COM PINO DE FIBRA DE VIDRO E RESINA COMPOSTA ASSOCIADA A APARELHO ORTODÔNTICO REMOVÍVEL: OPÇÃO TERAPÊUTICA EM CASO DE FRATURA**

*Laís Ramos Queiroz<sup>1</sup>, Luanda Oliveira Gomes<sup>2</sup>, Samilly Silva Miranda<sup>3</sup>, Gardênia Mascarenhas<sup>4</sup>.*

<sup>1</sup> Cirurgião-dentista, Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); <sup>2</sup> Cirurgião-dentista, graduada pela UEFS; <sup>3</sup> Cirurgião-dentista, Mestranda em Saúde Coletiva, (UEFS); <sup>4</sup> Professora do curso de Odontologia da UEFS.

Diante de um caso de fratura dos incisivos centrais superiores, o cirurgião-dentista deve fazer o correto diagnóstico a partir do exame clínico e radiográfico, e optar pelo plano de tratamento que mais se adequa a situação, a fim de restabelecer a função e a estética do paciente. Dentes com fraturas extensas e comprometimento pulpar necessitam de tratamento endodôntico e restauração adequada, para esses casos há uma recomendação de que quando houver perda de estrutura dental superior a 50%, deve ser instalado um pino intra-radicular. O pino intra-radicular tem a função de promover retenção do material restaurador e distribuir as tensões impostas a unidade dentária. A indicação dos pinos intra-radiculares é mais frequente em dentes anteriores, já que nestes incidem frequentemente forças oblíquas e horizontais, e os pinos auxiliam a dissipar essas forças e prevenir fraturas. Após a cimentação do pino de fibra de vidro pode ser confeccionada restauração direta com resina composta, com auxílio de um guia de silicone ou não, a depender da necessidade do profissional. Este trabalho tem como objetivo descrever, através de um relato de caso, uma reabilitação estética e funcional através da reconstrução de um incisivo central superior com pino de fibra de vidro e restauração direta de resina composta, associada a um aparelho ortodôntico removível com dente de estoque para substituir o incisivo adjacente. Paciente RSL, sexo feminino, 12 anos, procurou a Clínica Integrada da UEFS acompanhada pela responsável, devido à fratura dos incisivos centrais superiores ocorrida há três anos antes da consulta. Ao exame clínico e radiográfico observou-se tratamento endodôntico satisfatório na unidade 1.1. Tanto a unidade 1.1 quanto a 2.1 encontravam-se fraturadas com grande perda de estrutura dentária. Foi realizada avaliação multidisciplinar do caso (dentística, endodontia e periodontia), e chegamos ao seguinte plano de tratamento: para a unidade 1.1 foi planejada restauração com pino de fibra de vidro e resina composta, para a unidade 2.1 foi planejada exodontia e confecção de aparelho removível com dente de estoque para substituir a unidade. O plano de tratamento foi realizado com sucesso, deixando a paciente muito satisfeita. É importante observar e compreender o contexto social do paciente após a fratura dos dentes e a necessidade estética do mesmo para continuar se relacionando bem. Diante disso, o cirurgião-dentista deve sempre se preocupar em devolver a função, mas também a estética que no caso de dentes anteriores fraturados prejudica as relações sociais além da saúde bucal propriamente dita.

18

**CONCENTRAÇÕES DE FLUORETOS EM DENTIFRÍCIOS INFANTIS**

*Renato Magalhães Costa<sup>1</sup>, Anelise Silva Caires<sup>2</sup>, Ana Carla Robatto Nunes<sup>3</sup>, Antístenes Albernaz Alves Neto<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Cirurgião-dentista graduado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP); <sup>2</sup> Cirurgião-dentista graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP); <sup>3</sup> Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP); <sup>4</sup> Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

Desde 1989, os dentifrícios comercializados no Brasil apresentam flúor em suas composições. Os fluoretos são um dos principais aliados na saúde bucal, apresentando eficiente efeito protetor contra a cárie dentária. Eles podem ser utilizados de forma sistêmica e/ou tópica, sendo o dentifrício uma que apresenta excelentes resultados porque associa a presença do fluoreto à desorganização e remoção do biofilme sobre a estrutura dentária. Se por um lado, a associação entre o uso de dentifrícios fluoretados na infância e o desenvolvimento de fluorose tem limitado a indicação desses produtos por partes dos profissionais, por outro, pesquisas recentes têm questionado a eficácia dos dentifrícios com baixas concentrações de flúor. Esse trabalho tem como objetivo avaliar as concentrações de fluoretos nos dentifrícios infantis disponíveis no mercado brasileiro. Estudo prospectivo, com delineamento transversal, caráter exploratório e abordagem quantitativa. A busca pelos produtos foi feita através de sites de busca usando os descritores "dentifrício infantil", "creme dental infantil" e "creme dental para crianças". O refinamento das informações foi obtido através dos dados disponíveis nos sites oficiais das empresas fabricantes. Foram encontradas 28 opções de dentifrícios infantis, de 12 empresas fabricantes. Quanto a concentração de fluoretos, 11 (39,2%) dentifrícios não continham flúor na sua formulação, 4 (14,2%) apresentavam 500 ppm de flúor, 4 (14,2%) tinham 750 ppm de flúor, 4 (14,2%) possuíam a concentração 1100 ppm, 1 (3,5%) apresentava a concentração de 1450 ppm e 4 (14,2%) não traziam informações sobre a concentração de fluoretos. Foram encontrados produtos sem fluoretos, e produtos com baixas e altas concentrações de flúor. A diversidade nos produtos é um reflexo da ausência de concordância na literatura científica em relação à indicação do uso de fluoretos durante a primeira fase da vida.



19

## FIBRODENTINOMA AMELOBLÁSTICO EM MAXILA DE BEBÊ: RELATO DE CASO

*Tamara Maria Keicyane Sampaio Araujo<sup>1</sup>, Tamires Quicyane Sampaio Araújo<sup>2</sup>, Luiza Eduardina Ferreira Barros<sup>3</sup>, Daniela Maria Carvalho Pugliesi<sup>4</sup>, José Ricardo Mikami<sup>5</sup>*

1 - Graduada em Odontologia, 2 - Cirurgiã-dentista, 3 - Cirurgiã-dentista, 4 - Doutora em Odontopediatria, 5 - Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

Paciente do gênero feminino, melanoderma, 2 anos de idade, compareceu à clínica odontológica de atendimento a bebês do Centro Universitário Cesmac, acompanhada de sua mãe, queixando-se de um aumento volumétrico envolvendo os dentes 51 e 52 com hiperplasia de tecido mole. Para fins de diagnóstico foi realizada uma biópsia incisiva, sob anestesia local com auxílio de "punch" cirúrgico. O material foi enviado ao laboratório de patologia bucal do Centro Universitário Cesmac, com hipóteses de diagnóstico de cisto odontogênico calcificante, tumor odontogênico epitelial calcificante ou lesão central de células gigantes. A fim de se obter um resultado mais preciso, as lâminas foram enviadas para serem analisadas na Unicamp. Com o seu retorno, obteve-se o diagnóstico histológico de Fibrodentinoma Ameloblástico. Para melhor visualização da lesão, foi realizada uma tomografia computadorizada duas semanas após a biópsia incisiva. Decidiu-se pela exérese da lesão, realizada sob anestesia geral com intubação orotraqueal. Após incisão com forma trapezoidal e deslocamento do retalho, a lesão foi exposta e enucleada com remoção por inteiro e sem ruptura. Realizaram-se a exodontia do dente 53, e os cuidados com a cavidade. Decidiu-se também pela frenectomia labial superior, seguida por sutura com fio reabsorvível poliglactina 910 4-0. No período pós-operatório de 15 dias, a sutura encontrava-se em posição e sem sinais de infecção, tendo sido removida. Observou-se processo normal de cicatrização com bom aspecto da mucosa e gengiva na região operada. Radiograficamente, havia área radiolúcida compatível com a cavidade óssea remanescente após a remoção da lesão, e os germes dos dentes 11, 12 e 13 estavam preservados. De acordo com a responsável, a paciente não estava se queixando de dor ou dificuldade de se alimentar.

22

## SELAMENTO DE LESÃO DE CÁRIE: UMA ALTERNATIVA MINIMAMENTE INVASIVA

*Mônica Ciler Gomes Pereira<sup>1</sup>, Ana Carolina Del Sarto Azevedo Maia<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, <sup>2</sup> Professora da disciplina de Odontopediatria na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Sabe-se que o tratamento restaurador convencional preconiza a remoção completa do tecido cariado, no entanto, estudos atuais sugerem que para conter o processo cariogênico não é imprescindível a remoção total do tecido cariado. Partindo desse pressuposto, as técnicas para tratamento de lesões cáries, com selamento utilizando selantes resinosos ou resina de baixa viscosidade, surgem como uma opção de tratamento conservador dentro da filosofia da odontologia de mínima intervenção. Este trabalho busca apresentar um caso clínico de lesão de cárie, na superfície oclusal da unidade 55, em um paciente de 8 anos de idade, sexo feminino, utilizando como técnica o selamento desta metade externa de dentina com resina flow. Foi realizado exame clínico e radiográfico, onde foi constatado envolvimento da porção mais superficial da dentina e uma abertura oclusal menor que 3mm. O planejamento contemplou além do selamento da lesão cáries com resina de baixa viscosidade, orientação e motivação quanto à higiene bucal e dieta e acompanhamento clínico e radiográfico a cada 6 meses. Após reavaliação clínica observou-se paralisação da lesão de cárie através do exame radiográfico. Essa nova abordagem terapêutica, surge como uma perspectiva de tratamento conservador em dentes decíduos, buscando maior preservação da estrutura dentária e ausência de progressão das lesões cáries em estágio inicial.

20

## ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS EM CRIANÇAS: RELATO DE CASOS CLÍNICOS

*Maria Paula Mendonça Silveira<sup>1</sup>, Ayla Michelle Andrade Viana<sup>2</sup>, Sônia Maria Alves Novais<sup>3</sup>, Eliana Nakagawa Takeshita<sup>4</sup>*

Universidade Federal de Sergipe

A prevalência de lesões bucais em crianças é demonstrada em estudos retrospectivos que utilizam biópsias orais ou através de levantamentos epidemiológicos relacionados a condições específicas em populações infantis (idade, sexo, alterações sistêmicas e alergias). Entretanto, os resultados encontrados não refletem a prevalência de lesões orais comumente detectadas pelos dentistas em seus consultórios, uma vez que, algumas entidades patológicas, tais como herpes e úlceras aftosas, são diagnosticadas com base em aspectos clínicos e anamnese. Além disso, os relatos sintomáticos e a história da lesão são fundamentais para um diagnóstico seguro. Porém, quando relatados pelo paciente infantil, não são muito confiáveis, haja vista certa dificuldade deste grupo em descrever sensações e detalhes do desenvolvimento da lesão. Para que seja estabelecido o tratamento adequado e oportuno, o diagnóstico precoce é fundamental. Assim sendo, serão descritos casos clínicos de algumas alterações estomatológicas detectadas nas clínicas de Odontopediatria da Universidade Federal de Sergipe, objetivando apresentar os principais tipos de manifestações bucais encontradas no paciente infantil e alertar a comunidade odontológica sobre a importância do diagnóstico.

23

## LESÕES TRAUMÁTICAS NA DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASOS CLÍNICOS

*Maria Paula Mendonça Silveira<sup>1</sup>, Ayla Michelle Andrade Viana<sup>2</sup>, Sônia Maria Alves Novais<sup>3</sup>, Eliana Nakagawa Takeshita<sup>4</sup>*

Universidade Federal de Sergipe

O diagnóstico e o tratamento das lesões traumáticas em dentes decíduos são considerados um grande desafio na Odontopediatria. Apesar de suas causas serem bem conhecidas, os protocolos de tratamento, prognóstico e prevalência dos casos ainda necessitam de novos estudos. Além disso, não só o atendimento inicial das crianças, como também o tratamento deste tipo de lesão demanda uma abordagem multidisciplinar, conhecimento do paciente pelo profissional de saúde e possível vínculo entre o cirurgião-dentista e o paciente. Em se tratando de dentes decíduos, destaca-se que as lesões traumáticas são consequência de acidentes comuns que ocorrem na primeira infância, sendo a fase de maior ocorrência quando a criança começa a andar, gerando danos funcionais e estéticos. Dessa maneira, os relatos de caso apresentados terão como objetivo analisar os principais tipos de lesões traumáticas constatadas nas clínicas de Odontopediatria da Universidade Federal de Sergipe, além da etiologia, formas de tratamento e impacto que estas apresentam na dentição decídua e, eventualmente, nos dentes permanentes.

21

## ANQUILOSE DENTOALVEOLAR ASSOCIADA A MORDIDA CRUZADA POSTERIOR NA DENTIÇÃO DECÍDUA

*Camila Siqueira Silva Coelho<sup>1</sup>, Elesbão Ferreira Viana Júnior<sup>1</sup>, Melissa Floriano Nunes<sup>1</sup>, Alexandre Henrique de Melo Simplício<sup>2</sup>, Marcoeli Silva de Moura<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Aluno de Odontologia da Universidade Federal do Piauí, <sup>2</sup>Professor Associado de Odontologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

A infraoclusão é uma das inúmeras alterações que acometem a dentição durante o processo erupivo dos dentes, definida como a presença do dente clinicamente abaixo do plano oclusal em relação aos adjacentes, tendo como uma de suas principais etiologias a anquiose dentoalveolar. Alguns fatores foram sugeridos para explicar a anquiose, como alterações do metabolismo local, trauma, lesão, irritação química ou térmica e alguns autores ainda mencionam tendência familiar. Paciente leucoderma, sexo feminino, três anos de idade procurou a clínica da Universidade Federal do Piauí para tratamento odontológico. A anamnese revelou um histórico médico sem alterações. Ao exame clínico extraoral verificou-se a presença de simetria facial, perfil reto e um padrão residencial. Ao exame intraoral observou-se a presença de todos os dentes decíduos, desvio significativo da linha média inferior para direita, presença de mordida cruzada posterior unilateral direita, trespasses horizontal aumentado e severa infraoclusão do segundo molar inferior direito (85), que se apresentava encoberto parcialmente por um capuz gengival. Foram solicitados exames complementares, radiografias panorâmica e oclusal, e com a associação desses exames com os dados clínicos confirmou-se o diagnóstico de anquiose severa do segundo molar decíduo inferior direito. O plano de tratamento sugerido foi o restabelecimento dos contatos oclusais e proximais do dente 85 com a confecção de uma coroa de resina composta e a correção da mordida cruzada posterior unilateral. Para correta adaptação e cimentação da coroa indireta de resina foi necessária a realização de uma cirurgia para exposição da face distal do dente 85. Após a cicatrização do tecido tomou-se clinicamente evidente a presença de uma lesão de cárie na superfície oclusal do dente. Foi realizada a remoção do tecido cariado e moldagem com alginato da região para a confecção do modelo de trabalho. A cavidade resultante da lesão cáries serviu como retenção adicional para coroa indireta. A coroa foi confeccionada em laboratório adicionando-se resina composta sobre o modelo de gesso seguido de fotopolimerização. Em seguida o dente e a coroa foram condicionados para a cimentação. Realizou-se profilaxia com uma pasta de pasta pomex e água, condicionamento com ácido fosfórico a 37% durante 30 segundos, aplicação do adesivo e fotopolimerização por 20 segundos. A cimentação foi realizada utilizando resina composta fluidificada com adesivo seguido de fotopolimerização em cada face da coroa. Para correção da mordida cruzada foi confeccionado inicialmente um aparelho quadrilábico. Após quinze dias, a paciente retornou sem o aparelho. Devido à falta de cooperação, optou-se por adiar a correção da mordida cruzada que foi realizada seis meses após, com a confecção e cimentação de um expansor maxilar do tipo Haas, utilizando-se o protocolo de ativação de 24 de volta por dia, sendo ¼ pela manhã e ¼ à noite. Durante a fase ativa, que durou 21 dias, realizou-se controle semanal, após a mesma o aparelho expansor foi travado com resina composta e o aparelho mantido por seis meses com contenção. Em acompanhamento clínico e radiográfico de um ano, a coroa apresenta-se satisfatória, mantendo os contatos oclusais e proximais e guiando a erupção do primeiro molar permanente e o aparelho Haas em fase de estabilização da oclusão.

24

## ERUPÇÃO ECTÓPICA DE DENTE DECÍDUO: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Maria Paula Mendonça Silveira<sup>1</sup>, Ayla Michelle Andrade Viana<sup>2</sup>, Sônia Maria Alves Novais<sup>3</sup>, Eliana Nakagawa Takeshita<sup>4</sup>*

Universidade Federal de Sergipe

O período de erupção dentária é propício para a instalação de anomalias de desenvolvimento, visto que, alterações nas posições dos dentes, no padrão irruptivo dos germes dentários em desenvolvimento ou na esfoliação dos decíduos, favorecem o estabelecimento de má-oclusões. O termo irrupção ectópica é denido como sendo a situação em que o dente irrompe fora do seu local habitual, podendo ser em qualquer região do osso basal. A migração do germe em desenvolvimento da sua via normal de irrupção apresentam como etiologia fatores genéticos com causas multifatoriais de herança, assim como doenças ósseas ou fatores locais, cistos e tumores. Quando há variação na cronologia e/ou seqüência do canino com o primeiro molar superior e com o incisivo central superior, são consideradas irrupções ectópicas, uma vez que, apresentam-se geralmente associadas às ausências dos elementos dentários envolvidos. Em relação ao tratamento, vários fatores devem ser considerados, a exemplo de possível comprometimento estético; a área afetada; a idade; a condição dos dentes adjacentes; o tipo de má oclusão e o grau de cooperação do paciente. Assim, através do relato de um caso clínico de irrupção ectópica, salienta-se a importância de se verificar a cronologia e seqüência de irrupção dos dentes decíduos.

25

**EXPERIÊNCIA DE CÁRIE EM CRIANÇAS ATÉ 71 MESES DE IDADE**

José Maria Chagas Viana Filho<sup>1</sup>, Rayane Kely Bezerra de Andrade<sup>2</sup>, Fernanda de Araújo Trigueiro<sup>3</sup>, Maria de Fatima Gabínio Siqueira<sup>3</sup>, Cristiane Araújo Maia Silva<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ, <sup>2</sup>Cirurgiã Dentista graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ, <sup>3</sup>Professoras do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ

A cárie da 1ª infância acomete a criança ainda na fase pré-escolar podendo levar a perda do dente e problemas de má oclusão. O objetivo deste estudo foi verificar a presença de cárie em pacientes infantis até 71 meses de idade atendidas na Clínica Escola de Odontologia do UNIPÊ no período de 2010 a 2012 e identificar os principais fatores de risco. A amostra foi composta por 61 crianças e os dados foram extraídos dos prontuários e transferidos para uma ficha clínica com informações como idade, gênero, IHO-S, ceo-d, tipo de amamentação, dieta da criança e frequência de escovação. O ceo-d formulado por Klein e Palmer (1937) e o IHO-S proposto por Greene e Vermillon (1964) são utilizados como protocolo para preenchimento dos prontuários infantis. A associação entre variáveis foi observada através de correlações de Pearson e para os resultados foi adotado um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% (p<0,05). Um total de 73,3% das crianças apresentaram cárie com um ceo-d médio de 4,20 (DP= 3,77), IHO-S de 1,35 (DP= 0,95) e a média de escovações foi de 2,22 (DP=1,12). Os alimentos cariogênicos mais presentes foram: balas, biscoitos, chocolates, refrigerantes e salgadinhos. Houve associações estatisticamente significantes entre a idade da criança e amamentação artificial (r= 0,36; p<0,01); idade da criança e número de higienizações diárias (r= 0,26; p<0,05) e o ceo-d apresentou correlação significativa com IHO-S (r= 0,60; p< 0,01). Conclui-se que há necessidade de programas educativos/preventivos mais efetivos direcionados as mães para a redução desses índices.

28

**ESTOMATITE HERPÉTICA EM DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Ayla Michelle Andrade Viana<sup>1</sup>, Graduanda em Odontologia da UFS; Maria Paula Mendonça Silveira<sup>2</sup>, Graduanda em Odontologia da UFS; Sônia Maria Alves Novais<sup>3</sup>; Doutora em Odontopediatria e Professora Associada III da UFS; Eliana Nakagawa Takeshita<sup>4</sup>, Doutora em Odontopediatria e Professora Adjunta da UFS

Existem vários tipos de vírus herpes conhecidos, sendo oito capazes de infectar os humanos, possuindo capacidade de latência, uma propriedade biológica única que dificulta a cura e facilita a transmissão. A infecção pode se manifestar de forma assintomática ou clinicamente atípica, dificultando o tratamento. Pode causar doenças relativamente suaves, com prognóstico favorável, em pacientes imunocompetentes, ou doenças severas, mesmo fatais, em pacientes cujo sistema imunológico esteja menos eficaz, temporária ou permanentemente. A faixa etária com maior incidência da estomatite herpética abrange crianças de um a seis anos, dessa forma, esse trabalho tem como objetivo alertar a comunidade odontológica sobre a importância de um rápido e correto diagnóstico, facilitando o tratamento e diminuindo a disseminação e possíveis complicações dessa infecção viral em crianças. Para ilustração, será apresentado relato de casos de pacientes atendidos nas clínicas de Odontopediatria da Universidade Federal de Sergipe.

26

**TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM SÍNDROME DE NOONAN**

Mariana Trindade Sobrinho, Sônia Maria Alves Novais, Eliana Mitsue Takeshita, Bernardo Ferreira Brasileiro.  
 Universidade Federal de Sergipe

A Síndrome de Noonan é uma patologia genética de herança autossômica dominante, que apresenta um fenótipo bastante variável, caracterizada por dismorfismo facial, cardiopatia congênita, déficit intelectual leve a moderado e déficit no crescimento, podendo apresentar ainda má-oclusão e anomalias dentárias. O caso clínico a ser apresentado, é de um paciente com 10 anos de idade, gênero masculino, portador da Síndrome de Noonan atendido no ambulatório de Odontopediatria no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, apresentando sangramento causado por uma unidade dentária decídua em esfoliação. O objetivo deste trabalho é relatar a exodontia da unidade 54 de um paciente pediátrico apresentando limitação de abertura bucal devido à sua condição síndromica.

29

**EXCESSIVE ARCH LENGTH DISCREPANCY AND POST-ORTHODONTIC WHITE SPOT LESIONS**

Joelma Silva de Almeida<sup>1</sup>, Geovanna Peres de Sousa<sup>1</sup>, Carolina Veloso Lima<sup>2</sup>, Alexandre Henrique de Melo Simplicio<sup>3</sup>, Marcoeli Silva de Moura<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Undergraduate Student of Dentistry, Universidade Federal do Piauí, <sup>2</sup> Master in Dentistry, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil, <sup>3</sup>Associate professor, Department of Pathology and Dental Clinic, Universidade Federal do Piauí.

Despite the control of dental caries throughout the world having proved effective with preventive measures, such as correct oral hygiene, control of sugars and the use of fluoride, the occurrence of caries during orthodontic treatment remains an undesirable but common complication of orthodontic fixed appliance therapy. The incidence of white spot lesions (WLS) reported in the literature varies from 2% to 97%, depending on the assessment. This work reports a clinical case of a 10-year-old boy who had severe crowding and who developed large white spots during orthodontic therapy. The orthodontic treatment involved rapid palatal expansion and extractions of four first premolars. At the end of treatment, which lasted 42 months, the patient had generalized and extensive white spots and cavities on the buccal surfaces of the maxillary first molars. When the lesions were inactive and the patient was adjusting for biofilm control microabrasion was performed on the enamel surfaces of the anterior teeth and second premolars with microabrasive paste with equal volumes of 37% phosphoric acid and pumice. Home bleaching using 10% carbamide peroxide-based product was performed to improve yellow intrinsic appearance of enamel after microabrasion. The combination of enamel microabrasion and dental bleaching can be characterized as a conservative aesthetic treatment for patients who develop dental caries during orthodontic treatment, and this treatment allows for good results with little invasiveness and a low cost.

27

**TRAUMATISMOS DE DENTES DECÍDUOS EM CRIANÇAS DE JOÃO PESSOA-PB**

José Maria Chagas Viana Filho<sup>1</sup>, Emanuely Figueiredo Alcindo<sup>2</sup>, Maria de Fatima Gabínio Siqueira<sup>3</sup>, Fernanda de Araújo Trigueiro<sup>3</sup>, Bianca Golzio Navarro Cavalcante<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ, <sup>2</sup>Cirurgiã Dentista graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ, <sup>3</sup>Professoras do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ, <sup>4</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba/UFPB

Nos últimos anos, a incidência dos traumatismos dentários vem aumentando e o conhecimento sobre estas lesões na dentição decídua vem despertando interesse crescente na comunidade científica mundial, principalmente em função do seu potencial para gerar alterações, de gravidade variada, nos dentes sucessores em desenvolvimento. Nesta perspectiva objetivou-se avaliar a prevalência de traumatismos dentários em crianças pré-escolares matriculadas em uma creche da rede pública do município de João Pessoa/PB, com enfoque no tipo de trauma mais prevalente, identificando a idade e o gênero de maior ocorrência, verificando as causas e os elementos decíduos mais acometidos, e observando qual tipo de atendimento realizado nestes casos. A priori, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sendo regulamentada por um parecer consubstanciado de número 98.805, aprovado no dia 06 de setembro de 2012. Realizou-se um estudo indutivo, descritivo, explicativo e quantitativo através da coleta de dados numa população compreendida entre 2 e 5 anos. A amostra foi constituída por 106 crianças de ambos os gêneros. Os dados foram anotados numa ficha clínica e registrados na forma de banco de dados do programa SPSS, posteriormente analisados por meio de estatística descritiva e inferencial bivariada. Para os procedimentos descritivos, foram apresentadas frequências e porcentagens, medidas de tendência central e de variabilidade. Após a coleta de dados observou-se que: a prevalência de trauma ocorreu em 39,6% da população, sendo 51,9% do sexo masculino e 48,1% do sexo feminino; a idade mais prevalente foi 4 anos (13,2%); o tipo de trauma mais comum foi fratura de esmalte com 21,7%; a causa mais prevalente foi queda de um lugar baixo (27,9%); os elementos mais acometidos foram o 51 (25,5%) e o 61 (18,9%); em relação a ter procurado atendimento após o trauma, apenas 23,3% relataram que o fizeram, 48,8% dos respondentes não souberam informar e 27,9% relataram não ter procurado atendimento. Quanto à procedência do atendimento, 16,3% informaram ter procurado o dentista, enquanto 7,0% procuraram um profissional da área de medicina. Ressalta-se que 76,7% não souberam informar. Quanto à prática de ações após o trauma, 23,3% dos respondentes relataram que sim; entretanto, 76,7% não souberam responder a esta questão. Baseado nos resultados encontrados é claro perceber que os traumatismos dentários na dentição decídua são frequentes e apenas uma pequena parcela da população procurou o atendimento correto para solucionar o problema. Por isso faz-se necessários medidas educativas/preventivas tanto no ambiente odontológico como escolar/familiar.

30

**HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO EM ESCOLARES EM SÃO LUÍS-MARANHÃO: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

Fernanda Cristina Nogueira Rodrigues <sup>1</sup>Pedro Henrique Batista Ribeiro<sup>1</sup>, Érika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz<sup>2</sup>, Pierre Adriano Moreno Neves<sup>2</sup>, Cecília Claudia Costa Ribeiro<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia da UFMA, <sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFMA, <sup>3</sup>Departamento de Medicina III da UFMA, <sup>4</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFMA

OBJETIVOS: Verificar a prevalência da hipomineralização molar-incisivo (HMI) em um grupo de escolares de 7 a 14 anos em São Luís - MA, Brazil e levantar os possíveis fatores associados a essa alteração. MÉTODOS: Usou-se como critério de inclusão escolares de ambos os sexos com todos os primeiros molares e incisivos permanentes totalmente irrompidos na cavidade bucal e toda a coroa livre de tecido gengival, sendo examinados 1179 crianças. O exame clínico bucal para o registro da HMI foi realizado na própria escola, sob luz natural. Para avaliar os fatores associados a HMI foi conduzido um estudo caso-controle, no qual os casos foram os escolares com diagnóstico de HMI (n = 14) e como controles, um irmão do escolar (controle familiar, n = 10) e outro escolar na mesma faixa etária e nascido na mesma localidade do caso (controle comunitário, n = 14). Um questionário semiestruturado foi respondido pelas mães a fim de identificar possíveis fatores associados à HMI, tais como escolaridade materna, renda familiar, dados do período gestacional e história médica da criança nos três primeiros anos de vida. RESULTADOS: Estimou-se uma prevalência de HMI de 2,5% nesse grupo de escolares em São Luís-MA. Nenhuma associação foi encontrada para os fatores etiológicos pesquisados, abrangendo o período gestacional e história médica da criança nos três primeiros anos de vida. CONCLUSÃO: No presente estudo a prevalência de HMI em um grupo de escolares em São Luís-MA foi menor que a relatada previamente em outras cidades do Brasil, mas semelhante a dados de outros países. Frente às dificuldades e complexidade em se estabelecer os fatores etiológicos da HMI, estudos de coortes prospectivos são necessários na tentativa de elucidar os fatores etiológicos da HMI.

31

**REMOÇÃO PARCIAL DE TECIDO CARIADO EM DENTES DECÍDUOS: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS**

Paulo Victor Ramos Fonseca<sup>1</sup>(Autor Apresentador), Cassio Bernard Alves Campos<sup>2</sup>, Diego Paulo Barbosa<sup>3</sup>, Francisco Thales Martins Ferreira<sup>4</sup>, Cecília Cláudia Costa Ribeiro<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Estudante de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), <sup>5</sup>Professora adjunta da Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da UFMA

**Introdução** Por diversos anos na odontologia restauradora foi preconizada a remoção total do tecido cariado (RTTC) como tratamento eletivo na abordagem de lesões cáries de dentes decíduos e permanentes. Em contrapartida, a técnica da remoção parcial de tecido cariado (RPTC) preconiza a escavação da dentina infectada superficial mantendo a dentina afetada mais profunda, que é passível de remineralização. **Objetivo:** Este trabalho visa revisar a literatura sobre a RPTC em cavidades profundas de dentes decíduos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura a cerca da RPTC, encontrando 27 artigos nas bases de dados eletrônicas Medline, Lilacs, e Scielo, utilizando-se os termos de busca "caries removal", "primary teeth", "randomized clinical trial" e "remoção parcial de tecido cariado" e utilizou-se como critério de inclusão apenas ensaios clínicos randomizados, que limitou a busca a 5 artigos referentes à remoção parcial de tecido cariado em dentes decíduos. **Resultados:** A técnica da remoção parcial do tecido cariado usada como tratamento provisório reduz significativamente o número de bactérias viáveis, paralisa o processo de perda mineral e possibilita a formação de barreira dentinária evitando exposição pulpar desnecessária e preservando tecido dental passível de remineralização. Nessa técnica a real necessidade do procedimento de reabertura da cavidade após alguns meses para remoção da dentina "cariada" remanescente não encontra respaldo na literatura científica. **Conclusão:** Os resultados favoráveis obtidos pela técnica de RPTC em estudos clínicos controlados dão suporte à indicação desta modalidade de tratamento como alternativa restauradora definitiva para a dentição decídua.

34

**TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO: CASO CLÍNICO**

FERRAZ, Fernanda Cintra<sup>1</sup>, MEDRADO, Felipe Lins<sup>1</sup>, SOUZA, Humberto Lucas Bastos de<sup>1</sup>, BRANDÃO, Carla Figueiredo<sup>2</sup>, SIMÕES, Francisco Xavier Paranhos Coelho<sup>3</sup>

Acadêmicos do Curso de Odontologia da EBMSP <sup>1</sup>, Professora Assistente do Curso de Odontologia da EBMSP <sup>2</sup>, Professor Adjunto do Curso de Odontologia da EBMSP e da UESB <sup>3</sup>.

Paciente RRML, 4 anos e 9 meses de idade. Compareceu ao ambulatório da Clínica Integrada com queixa de dor na região ântero-superior. Após exames anamnésico, clínico e radiográfico foi diagnosticada lesão de cárie na unidade 6.1 com comprometimento pulpar e presença de fistula na região. Foi indicado tratamento endodôntico e iniciado na sessão seguinte. Após anestesia e isolamento absoluto, foi realizada abertura da câmara pulpar, esvaziamento coronário, lavagem com soro fisiológico, secagem com bolinha de algodão estéril, colocação de curativo a base de paramonoclorofenol canforado e restauração provisória com cimento ionomérico. Na terceira sessão, como foi evidenciada ausência da fistula, procedeu a anestesia, isolamento absoluto, remoção da restauração provisória e o curativo, irrigação da câmara pulpar, odontometria e instrumentação com limas 0,20, 0,25 e 0,30. Entre as instrumentações foi utilizada solução de Milton, finalizando com soro fisiológico. Em seguida procedeu-se a secagem com cone de papel e posterior obturação com pasta Guedes-Pinto. A radiografia final comprovou o limite desejado da obturação. Na consulta de controle, após 3 meses, foram realizados exames clínico e radiográfico, ambos não evidenciando alteração, conferindo sucesso do tratamento até o momento.

32

**AVULSÃO DE DENTES DECÍDUOS E CONSEQUÊNCIA AOS PERMANENTES: CASO CLÍNICO**

Sônia Maria Alves Novaes<sup>1</sup>, Maria Amália Gonzaga Ribeiro<sup>2</sup>, Tânia Maria Vieira Fortes<sup>3</sup>, Ramom de Souza Santos<sup>4</sup>, Lívia Ariane de Sá Rocha<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Doutora em Odontopediatria e Professora Associada III da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup>Doutora em Endodontia e Professora Adjunta da Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup>Mestre em Patologia Bucal e Professora Adjunta da Universidade Federal de Sergipe, <sup>4</sup>Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

Os traumatismos dentários são considerados acidentes comuns na infância, constituindo um problema relevante para a Odontopediatria, não somente pela alta prevalência, mas também pelo envolvimento emocional da criança e de seus responsáveis. Fatores como idade, estágio de desenvolvimento do dente decíduo, intensidade, tipo e duração do impacto são importantes para categorizar o grau da severidade e extensão do trauma. As lesões traumáticas são classificadas, de acordo com Andreasen e Andreasen (2001), em lesões dos tecidos duros do dente e da polpa, lesões aos tecidos periodontais e lesões de tecidos moles. Dentre as lesões aos tecidos periodontais, destaca-se a avulsão que apresenta sérios problemas no tratamento em virtude de sua complexidade. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de avulsão dos incisivos decíduos superiores e as consequências aos germes permanentes sucessores, visando alertar o cirurgião-dentista sobre a importância de estabelecer correto diagnóstico, instituir o tratamento mais adequado possível, e, finalmente, enfatizar o controle periódico, uma vez que as lesões traumáticas podem acarretar graves sequelas aos dentes permanentes, podendo interferir na dentadura permanente e, assim, na qualidade de vida da criança.

35

**LUXAÇÃO INTRUSIVA EM DENTES DECÍDUOS**

Castro Alves, Alessandra<sup>1</sup>; Garcia, Tainan Santos. <sup>2</sup>; Dias, Raysa Almeida <sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA); <sup>2</sup> Alunas da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

Na primeira infância é comum a ocorrência de traumas em dentes decíduos, os quais causam um impacto psicológico e emocional significante na criança e em seus pais e podem também ocasionar danos funcionais, estéticos e sequelas para a dentição permanente. **Objetivo** Devido à relevância do assunto na prática odontológica, o presente trabalho objetiva discorrer sobre técnicas de abordagem, métodos de diagnóstico específicos, tratamento, acompanhamento e recomendações aos responsáveis pelo paciente acometido por trauma dentário do tipo luxação intrusiva de dentes decíduos, utilizando para tal discussão relatos de casos clínicos. **Desenvolvimento.** No presente trabalho serão relatados casos clínicos de luxação intrusiva de dentes decíduos levando em consideração os aspectos emocionais e psicológicos, clínicos, radiográficos dos pacientes, destacando também a evolução dos casos, prognóstico e tratamento. **Considerações Finais.** Os cirurgiões-dentistas, de qualquer especialidade, devem conhecer e saber executar os protocolos de conduta para um tratamento correto do paciente acometido por intrusão de dentes decíduos, visando a não ocorrência de iatrogenias. O profissional deve ter conhecimento de que o acompanhamento prolongado desses pacientes é indispensável para diagnosticar e tratar possíveis sequelas do trauma, ainda mais se tratando de crianças que estão em processo de formação e desenvolvimento das estruturas dentárias.

33

**CLAREAMENTO EXTRÍNSECO DE DENTES DECÍDUOS COM ÁCIDO OXÁLICO E EDTA**

Maria Dânia Holanda Tenório<sup>1</sup>, Luzia Raquel de Albuquerque Pereira<sup>2</sup>, Edlila Thaisa de Oliveira Souza<sup>3</sup>, Franklin Rosemberg dos Santos Sacramento Andrade<sup>4</sup>.

Professora Dr.<sup>a</sup> Associada IV da Disciplina de Odontopediatria da Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Odontologia<sup>1</sup>, Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Odontologia<sup>2</sup>, Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Odontologia<sup>3</sup>, Cirurgião-dentista graduado pela Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Odontologia<sup>4</sup>.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas no dia 17 de Dezembro de 2013. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do clareamento extrínseco de dentes decíduos manchados pelo sulfato ferroso utilizando ácido oxálico e EDTA gel 24%. **Métodos:** Foram utilizados 60 blocos de dentes decíduos previamente manchados pelo sulfato ferroso durante 15 dias. Para a etapa de clareamento os blocos foram divididos em três grupos, n= 20: grupo A (controle - água destilada), grupo B (ácido oxálico) e grupo C (EDTA gel 24%). Após duas sessões de clareamento, ambas com duração de sete dias, foram realizadas leituras de cor no espectrofotômetro utilizando-se o sistema CIEL\*a\*b\*. Para as análises das médias numéricas e das variações foram utilizados os testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney, com nível de significância de 5%, e o software estatístico Statistical Package for Social Science. **Resultados:** As amostras manchadas pelo sulfato ferroso mostraram alterações nos valores médios de L\*a\*b\*, indicando escurecimento das mesmas. Com o clareamento, houve mudanças nas médias de L\*a\*b\*, as quais apresentaram diferenças estatisticamente significativas na variação total de cor ("E"). A maior variação de "E" foi notada no grupo C (EDTA). **Conclusão:** O clareamento extrínseco de dentes decíduos manchados pelo sulfato ferroso foi observado quando se utilizaram as duas substâncias-teste, porém o EDTA gel 24% mostrou-se mais eficaz.

36

**DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE FLUOROSE MODERADA - CASO CLÍNICO**

Geovanna Peres de Sousa<sup>1</sup>, Joelma Silva de Almeida<sup>1</sup>, Maria Hellen Sâmia Fortes Brito<sup>2</sup>, Regina Ferraz Mendes<sup>3</sup>, Marcolli Silva de Moura<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí, <sup>2</sup>Aluna de Mestrado do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí, <sup>3</sup>Professora Associada do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI

A fluorose dentária é um distúrbio que ocorre na calcificação do esmalte dentário devido ingestão continuada de fluoretos durante o desenvolvimento do dente. O flúor, em excesso, tem o papel ativo de reter as proteínas amelogênicas na matriz do esmalte durante a sua calcificação o que causa um estado de hipomineralização, característico dos casos de fluorose. Os defeitos de formação do esmalte fluorótico dependem da dose a que a criança foi submetida existindo uma relação linear dose-efeito entre mgF/dia/kg de peso corpóreo e prevalência de fluorose dentária. O grau da fluorose vai depender da quantidade de flúor ingerido, da exposição e do estágio da amelogênese durante o período em que o esmalte foi submetido a ações de fluoretos. Nos graus mais leves o esmalte apresenta finas linhas brancas, que aumentam de espessura e se fundem formando áreas brancas com o aumento da severidade. Na fluorose moderada o dente apresenta-se opaco e pode haver perda de estrutura nos casos mais graves. Este trabalho tem por objetivo destacar a importância do correto diagnóstico de fluorose e relatar caso clínico da paciente G.P.S., sexo feminino, que aos 9 anos de idade compareceu à clínica de Odontopediatria da UFPI com diagnóstico de manchas brancas resultado de cárie dentária com receita de fluoreto sódio prescrita por uma cirurgião-dentista. Na época a criança apresentava primeiros molares permanentes irrompidos com fluorose moderada e incisivos permanentes em fase de erupção, já apresentando sinais de fluorose. Oito anos mais tarde, a paciente procurou a clínica do Estágio Supervisionado em Odontologia com dentição permanente completa. Após exame clínico, a paciente foi diagnosticada com fluorose em grau TF 5 moderada, com alguns dentes com perda de estrutura. Apresentava-se insatisfeita com a estética do seu sorriso e demonstrava-se preocupada com relação às manchas brancas. O tratamento proposto foi a microabrasão seguida por um clareamento nos elementos dentários superiores anteriores e primeiros pré-molares superiores. Foi utilizada a técnica de microabrasão empregando-se ácido fosfórico a 37% e pedra-pomes na proporção 1:1, seguida de clareamento dentário. A associação de microabrasão e clareamento possibilita recuperação estética do sorriso e tem demonstrado ser efetiva no tratamento de fluorose em níveis leves e moderados, além de se constituir como um tratamento de baixo custo e pouco invasivo.

37

### MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS – ODONTOLOGIA HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA

Thiago Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Carlos Alberis Ferreira Junior<sup>2</sup>, Niebla Bezerra de Melo<sup>3</sup>, Tiago Ribeiro Leal<sup>4</sup>, Francineide Guimarães Carneiro de Melo<sup>5</sup>

Vínculo Institucional <sup>1</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Graduanda em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>5</sup>Professora Doutora do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

A saúde bucal está entre os aspectos fisiológicos de grande importância para o crescimento e desenvolvimento da criança. A odontologia no ambiente hospitalar vem promovendo e acompanhando o paciente nas questões que se refere às doenças da cavidade bucal e juntamente com uma equipe multidisciplinar, ajudando a minimizar as diferentes formas das infecções hospitalares que muitas vezes são exacerbadas na cavidade bucal. A criança hospitalizada apresenta uma queda de resistência, estando mais suscetível à infecção. No ambiente hospitalar, as crianças internadas estão sujeitas a uma série de fatores que contribuem negativamente para a sua saúde bucal. As complicações decorrentes da falta de higiene oral estão correlacionadas ao aumento da permanência hospitalar. Alguns estudos apontam a ocorrência de diversas alterações bucais em crianças hospitalizadas, tais como língua saburrosa, candidíase pseudomembranosa, infecção herpética recorrente, estomatite aftosa recorrente, entre outras. Em inúmeras situações, o atendimento hospitalar com o fim da realização de procedimentos dentários é favorecido. No ambiente hospitalar, o paciente internado deve ser monitorado e os cirurgiões-dentistas têm o papel fundamental na avaliação da saúde oral, reforçando a ideia de que estas avaliações são essenciais para os cuidados da saúde geral e no atendimento do paciente como um todo, pois diversas manifestações na cavidade oral podem surgir a partir das condições sistêmicas. Diante da importância do aspecto, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão da literatura, buscando informações sobre as principais manifestações que acometem pacientes pediátricos hospitalizados e a importância da odontologia hospitalar frente a esse aspecto, ressaltando a importância da divulgação destas informações na comunidade científica e não científica.

40

### PERCEPÇÃO DOS PAIS E RESPONSÁVEIS SOBRE A SAÚDE BUCAI INFANTIL

Manoela de Melo Barreto<sup>1</sup>, Francisco Xavier Paranhos Coêlho Simões<sup>2</sup>, Hanna Louise Dionísio Ribeiro<sup>1</sup>, Suzanny Marques Rosa<sup>1</sup> e Lázaro da Silva Pereira<sup>1</sup>

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A preocupação com a saúde de qualquer ser humano é expressa primeiramente no âmbito familiar, onde os pais tem papel primordial de passar conhecimentos. E dentro deste contexto eles devem estar incumbidos de promover o primeiro contato de manutenção da saúde geral e principalmente a saúde bucal, onde serão centro de referências para os seus filhos, começando a conscientização sobre a importância da prevenção no dia a dia. O estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca da percepção dos pais e/ou responsáveis sobre a saúde bucal infantil. Os artigos foram retirados das seguintes bases de dados: Pubmed e BVS, tendo como critérios de inclusão ano de publicação (2009 a 2014) e ser relevante ao tema. As informações quando recebidas pelos pais é advindo na grande maioria pelo cirurgião-dentista, seguido da mídia, escolas e profissionais de saúde. E mesmo com a gama de possibilidades de se obter conhecimento, a percepção dos pais e/ou responsáveis ainda é deficiente no que diz respeito à saúde bucal infantil, evidenciando uma depreciação no que tange cuidados e tratamentos aos dentes decíduos por apresentarem caráter transitório.

38

### PREVALÊNCIA DE CANDIDA EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA

Sildarles Bonfim dos Santos<sup>1</sup>, Larissa Rolim Borges-Paluch<sup>2</sup>, Tiana Pereira dos Santos Cerqueira<sup>3,5</sup>, Magno Andrade dos Santos<sup>4,5</sup>, Fernando Francisco Chagas dos Santos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Biomédica pela FAMAM, <sup>2</sup>Doutora em Ciências Biológicas pela UFPR e Docente da FAMAM, <sup>3</sup>Biomédica e Mestreanda da FAMAM, <sup>4</sup>Graduando em Odontologia da FAMAM <sup>5</sup>Bolsista da FAPESP

Dentre os fatores mais comuns que predispoem à colonização por leveduras do gênero *Candida* na cavidade bucal encontra-se a idade do indivíduo, sendo observada principalmente durante a infância e em idade avançada. Em crianças, esse fato está, provavelmente, relacionado ao sistema imune imaturo, ao incompleto estabelecimento da microbiota residente da pele e mucosas e ao maior número de infecções sistêmicas a que estão sujeitas. Além disso, a elevada prevalência de *Candida* na mucosa oral de crianças entre 2 e 12 anos com e sem cárie dentária; e identificar as espécies mais ocorrentes. O estudo foi realizado após a aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Maria Milza, parecer consubstanciado nº 50 de 21/08/2013, respeitando-se as normas éticas pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Regional de Saúde. O estudo possui caráter descritivo do tipo experimental com abordagem de cunho quali-quantitativo, tendo como sujeitos do estudo crianças atendidas na Clínica Integrada Odontológica da Faculdade Maria Milza (CLIOF-FAMAM). De cada criança foi coletada uma amostra da mucosa jugal com swab e aplicado um questionário a cerca do histórico odontológico e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável legal. A identificação das espécies de *Candida* foi realizada utilizando-se o meio de cultura cromogênico CHROMagar™ *Candida*. Foram amostradas 59 crianças, sendo 33 (55,93%) com cárie e 26 (44,06%) sem cárie dentária. Verificou-se estatisticamente que houve associação positiva entre a presença de *Candida* e a cárie, sendo o valor calculado de  $20,25 > \chi^2 \text{ tag} = 10,83$ . A espécie mais prevalente foi *Candida albicans* observada em 28,5% e 14,2% das crianças com e sem cárie, respectivamente. *Candida tropicalis* foi isolada em 1,7% das crianças com cárie e 3,5% sem cárie. A *Candida krusei* foi identificada em 8,9% das crianças com dentes cariados. O crescimento do gênero, sem identificação a nível taxonômico de espécie, denominado *Candida* spp., foi verificado em 17,8% e 3,5% das crianças com e sem cárie, respectivamente. Os resultados demonstram que há necessidade da conscientização dos pais e educadores para motivar as crianças para a realização da higienização oral, além do acompanhamento semestral do profissional odontólogo. Essas atitudes favorecem a saúde bucal das crianças e reduzem a incidência da cárie e das infecções por *Candida*.

41

### ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO DE RESTAURAÇÃO INDIRETA EM MOLAR DECÍDUO

Winilya de Abreu Alves<sup>1</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>2</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>2</sup>, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros<sup>2</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>2</sup>.

**ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO DE RESTAURAÇÃO INDIRETA EM MOLAR DECÍDUO**<sup>1</sup>Aluna de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil. <sup>2</sup>Professora adjunta da disciplina de Dentística, Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil. Mesmo com todas as medidas preventivas que estão disponíveis, a destruição precoce de dentes decíduos posteriores pela doença cárie, é um dos problemas com o qual o odontopediatra se defronta na clínica diária. Os molares decíduos por possuírem características anatômicas peculiares tornam-se os elementos mais suscetíveis ao ataque cariogênico, transformando-se em um grande desafio para o profissional, a restauração desses dentes, devolvendo a estética e função. A técnica restauradora indireta com resina composta, em Odontopediatria, é hoje uma alternativa para a reconstrução de molares decíduos com grande destruição coronária. Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar o acompanhamento de um caso clínico realizado na Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, em que paciente MJAG, gênero feminino, aos seis anos de idade, apresentando tratamento endodôntico e extensa lesão cariada na coroa do elemento 75, foi indicada a reconstrução do elemento utilizando a técnica de restauração indireta. O procedimento foi realizado com a resina composta fotopolimerizável na cor A0.5 e a cimentação com cimento resinoso. O acompanhamento clínico e radiográfico foi realizado nos períodos de 04, 06 e 16 meses pós-operatório. O sucesso de qualquer tratamento está condicionado à avaliação, diagnóstico e plano de tratamento corretos da situação clínica existente para um dado paciente. A utilização da resina composta através da técnica indireta mostrou-se eficiente na restauração de molares decíduos com grandes destruições coronárias.

39

### PROGRAMA CRIANÇA ZERO CÁRIE: UMA EXPERIÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM ODONTOPEDIATRIA

Diego Marques Agapito<sup>1</sup>, Antístenes Albernaz Alves Neto<sup>2</sup>, Ana Carla Robatto Nunes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; <sup>2</sup>Orientador e Docente Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

O Programa Zero Cárie, visa proporcionar a manutenção preventiva dos pacientes atendidos no componente curricular de Odontopediatria, através da aplicação de medidas de promoção de saúde e orientação de seus responsáveis, objetivando o controle de biofilme dental. As crianças entre as idades de 3 a 12 anos da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, que concluíram o tratamento restaurador estético-funcional na Clínica de Odontopediatria da EBMSP são convidadas a participar do Programa, esses pacientes foram submetidos à anamnese com ênfase na história odontológica, e avaliação do acúmulo de biofilme dental pelos índices de Green & Vermillion e pelo de acúmulo de biofilme em região interproximal e após a utilização de solução evidenciadora de biofilme dental, são atribuídas pontuações específicas que resultaram em um escore final, o qual indica a necessidade de retorno dessas crianças, que pode ser mensal, trimestral ou semestral. As crianças, juntamente com seu responsável, receberam instrução de higiene oral, e foram submetidas à profilaxia profissional e aplicação tópica de flúor. As avaliações são repetidas em um intervalo de um semestre.

O Programa Criança Zero Cárie acompanha regularmente 31 pacientes os quais apresentaram tempo médio de acompanhamento de um ano e seis meses. Os pacientes que compareceram no mínimo duas visitas regulares foram incluídos na amostra para analisar a eficiência do Programa totalizando 23 pacientes. Dos 23 pacientes analisados, 40% evoluíram de um padrão de higiene bucal ruim para regular, 20% evoluíram de um padrão ruim para bom, 10% evoluíram de um padrão regular para bom, 25% permaneceram no padrão regular, 2,5% apresentaram padrão de higiene bucal ruim e em 2,5% constatou-se um padrão de higiene bucal bom, desde o início do seu acompanhamento, a totalidade dos pacientes não apresentaram lesões de cáries cavitadas. Os resultados obtidos no presente estudo demonstram que o acompanhamento dos pacientes, com concomitante orientação destes e dos seus responsáveis, possibilita a obtenção de uma melhora na qualidade de higiene bucal, sendo eficaz na manutenção da saúde bucal das crianças participantes do Programa.

42

### ÍNDICE DE CÁRIE EM CRIANÇAS HIV POSITIVO

Ismael Moreira Luna<sup>1</sup>, Kalyne Morais de Oliveira<sup>2</sup>, Amanda de Macedo Alencar<sup>3</sup>, Maria Luiza Santos de Lima<sup>4</sup>, Eruska Maria de Alencar Tavares Noroês<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é uma doença que se manifesta após a infecção do indivíduo pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, mais conhecido como HIV. A AIDS deixou de afetar um grupo específico (homossexuais, hemofílicos e drogados), passando a acometer de forma crescente em mulheres e crianças. A imunossupressão causada por este vírus leva ao risco de aparecimento de infecções oportunistas na cavidade oral, assim como um aumento no índice de cárie nas crianças HIV positivo, devido ao uso de medicamentos pediátricos açucarados, alterações no fluxo salivar pelo uso de medicamentos e/ou por alterações de glândulas salivares, dieta rica em carboidratos, repetidos episódios de internação, higiene oral deficiente e a própria imunossupressão pela infecção pelo HIV. O surgimento de cárie é maior naquelas crianças em estado mais avançado da doença ou com imunossupressão grave, nesses estágios a higiene oral torna-se ineficiente pela dificuldade de sua realização, devido à presença de lesões bucais. Vários estudos demonstraram uma íntima ligação entre cárie e terapia anti-HIV, por isso a equipe médica, incluindo o cirurgião-dentista que trata dessas crianças, também deve estar preparada para instruir os responsáveis das mesmas, quanto aos cuidados de higiene que eles devem ter em relação a medicamentos que contêm sacarose.

43

## IMAGEM DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM SITES DA WE

Joyce Alves Marques\*, Giovanna Guerreiro Guimarães\*, Joyce Rianne Bezerra Clares\*, Raisa Santiago de Sousa\*, Juliana Oliveira Gondim\*\*

Vínculo Institucional

\*Acadêmicas de Odontologia da Universidade Federal do Ceará – UFC; \*\*Professora das disciplinas de Odontopediatria/ortodontia da Universidade Federal do Ceará - UFC

Para uma grande parte da população, o cirurgião-dentista é associado ao dor e medo. Desde criança, somos influenciados a termos uma visão negativa a respeito do cirurgião-dentista. Filmes e programas infantis exercem uma influência negativa sobre a profissão, pois muitas vezes o dentista é retratado como vilão ou agente causador de dor. Este fato pode ser apontado como uma das explicações pelas quais as crianças demonstram muito medo do profissional. Essa imagem negativa é decorrente de seus primórdios, no qual sua função era basicamente mutiladora e a anestesia era praticamente inexistente. Este trabalho tem como objetivo avaliar como a imagem do cirurgião-dentista, enfermeiro e médico vem sendo veiculada na internet a fim de influenciar a percepção da população. Para esse estudo, utilizaram-se imagens retiradas da internet que retratam a visão da população a respeito do cirurgião-dentista, enfermeiro e médico. Foram realizadas pesquisas na internet em cinco sites de busca (Google, Yahoo, Uol, Bing e Ask) utilizando as seguintes palavras-chave: "dentista", "odontologia" e "odontólogo", "enfermeiro", "enfermeira", "enfermagem", "médico" e "medicina". Foram incluídas apenas imagens que retratassem o cirurgião-dentista, enfermeiro e médico, sejam charges, desenhos ou caricaturas. Como critério de exclusão, as imagens que apresentavam apenas instrumentais e materiais utilizados pelos profissionais, fotos comuns do exercício da profissão, imagens apenas de dentes e fotos de fantasias eróticas foram retiradas. As imagens obtidas foram analisadas e separadas em categorias pré-definidas: dor/medo, erotismo/sexualidade, humor/entretenimento e rotina. A partir de uma análise descritiva dos dados coletados, pode-se observar que as imagens relacionadas ao cirurgião-dentista remetem às seguintes categorias: dor/medo (38,33%), erotismo/sexualidade (6,67%), humor/entretenimento (27,22%) e rotina (27,78%). As imagens relacionadas ao enfermeiro remetem às seguintes categorias: dor/medo (7,83%), erotismo/sexualidade (26,96%), humor/entretenimento (38,26%) e rotina (26,96%). E as imagens relacionadas ao médico remetem às seguintes categorias: dor/medo (6,67%), erotismo/sexualidade (2,05%), humor/entretenimento (43,59%) e rotina (47,69%). Apesar de todo o avanço tecnológico e humanitário, a odontologia nos dias atuais ainda vem sendo vinculada a uma imagem negativa de dor e medo.

46

## ALTERAÇÕES CROMÁTICAS DOS DENTES EM CRIANÇAS

Débora Moema Amorim Nunes<sup>1</sup>, Monike Matias de Sousa<sup>2</sup>, Lillian Becker Saueressig<sup>3</sup>, Maria Aparecida da Silva Rodrigues<sup>4</sup>, Dayane Franco Barros Manguieira Leite<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Graduada do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba; <sup>5</sup> Professora do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** As alterações cromáticas dos dentes podem ser devidas a pigmentação extrínseca ou intrínseca. **Objetivo:** Esse trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre as alterações cromáticas dos dentes em crianças. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados: Medline, Bireme, BBO, Portal Capes – Periódicos e Scielo, utilizando as seguintes palavras-chave: Transtornos da Pigmentação, Estética, Pigmentação. **Revisão de Literatura:** A pigmentação dentária intrínseca (descoloração na estrutura) pode resultar de várias causas: terapêutica medicamentosa, traumatismos dentários, alterações genéticas na formação dos tecidos dentários, doenças sistêmicas ou metabólicas. Já a pigmentação dentária extrínseca (descoloração na superfície) pode resultar de: compostos incorporados na superfície produzindo pigmentação em função da sua cor básica; substâncias que conduzem a pigmentação em virtude de interações químicas na superfície dentária. As manchas dentárias apresentam características clínicas variadas, pois se diferenciam na etiologia, composição, localização, gravidade e firmeza na adesão à superfície do esmalte dentário. Para manchas extrínsecas negras, a intervenção profissional faz-se necessária por meio de profilaxia com raspagem e polimento coronário, utilizando substâncias abrasivas como pastas profiláticas, ou o uso do jato de bicarbonato de sódio. **Considerações Finais:** A correta análise do tipo de manchamento é fundamental para que o tratamento seja bem-sucedido.

44

## AVALIAÇÃO ESTOMATOLÓGICA DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SERGIPE

Kassiana Karyne dos Santos Travassos<sup>1</sup>, Ana Lourene Sobral Santos<sup>2</sup>, Maria Auxiliadora Silva Pereira<sup>3</sup>, Rangel Cyrilo Lima de Melo<sup>4</sup> (APRESENTADOR), Johnny Alexandra Oliveira Tavares<sup>5</sup>

Acadêmica em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe<sup>1</sup>, Acadêmica em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe<sup>2</sup>, Mestra em Saúde Coletiva, Professora adjunta da Universidade Federal de Sergipe<sup>3</sup>, Acadêmico em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe<sup>4</sup>, Acadêmico em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe<sup>5</sup>.

O trabalho teve como objetivo avaliar as condições estomatológicas dos pacientes internados na ala pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe na cidade de Aracaju, Sergipe, com o intuito de ponderar as condições de higiene bucal e as alterações bucais desses pacientes. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qual-quantitativa através da análise dos valores absolutos e percentuais. Os valores foram gerados pela avaliação dos pacientes pediátricos internados com a aplicação do índice de higiene oral simplificado, ceo-d, CPO-D e inspeção visual dos tecidos da cavidade oral, valendo-se da utilização de um questionário contendo perguntas abertas e fechadas relacionadas aos cuidados necessários à saúde bucal. Foram analisadas 100 crianças com 6 meses a 12 anos de idade, com média de idade de 6,14 anos, sendo 64% do gênero masculino e 36% do gênero feminino. Os principais motivos de internação foram anemia falciforme (20%), calazar (17%) e problemas renais (9%). O índice ceo-d/CPO-D teve média de 1,94 (baixo) para o ceo-d e 0,58 (muito baixo) para o CPO-D. A higiene bucal obteve média de 1,7. As alterações da normalidade na cavidade oral foi observado 6 de língua saburrosa, 3 de anquiloglossia, 2 de palato atrêscico e 3 de tórus. Com os resultados, podemos concluir que houve pouco avanço na odontologia hospitalar, evidenciada pela precariedade da higiene oral dos pacientes avaliados, sendo necessário um maior programa preventivo com uma abordagem multiprofissional, introdução do odontopediatra e a elaboração de um protocolo de cuidados orais para implantação durante a hospitalização.

47

## CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DA CAVIDADE ORAL DE NEONATOS

Monike Matias de Sousa<sup>1</sup>, Carla Alves Vieira<sup>1</sup>, Dayane Franco Barros Manguieira Leite<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Professora do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba

Recém-nascidos apresentam características peculiares da sua fase de desenvolvimento que podem trazer dúvidas para os pais. Nesta perspectiva, é necessário que os profissionais da área tenham conhecimento não só das características morfológicas da cavidade oral dos recém-nascidos, como também é imprescindível que estes saibam diagnosticar possíveis anomalias para esclarecer os pais e, quando houver necessidade, indicar tratamento adequado. Este trabalho teve como objetivo descrever as características morfológicas da cavidade oral de recém-nascidos. Para elaboração deste trabalho foi realizado o levantamento da literatura acerca das características morfológicas da cavidade oral de neonatos. As características morfológicas da cavidade oral de recém-nascidos mais comuns envolvem tecidos duros, os dentes e tecidos moles. Ao nascimento, a mandíbula se posiciona posteriormente em relação à maxila, dando uma falsa aparência de micrognatía mandibular. Além disto, relação da mandíbula com a maxila pode variar, sendo as variações mais comuns a mordida aberta anterior, sobremordida e mordida topo-a-topo. Outra característica relacionada aos tecidos duros que pode ser observada é a maxila pouco profunda com rugosidades palatinas bem pronunciadas. Um achado comum relacionado com os tecidos moles é a presença do cordão fibroso de Robin e Magitot, uma condição normal presente na maioria dos recém-nascidos, que funciona como um auxílio na sucção e involui com a erupção dos dentes. O contorno dos lábios do recém-nascido se apresenta triangular, sendo a base do triângulo o lábio inferior e o vértice o lábio superior. Com a amamentação constante após o nascimento, forma-se o calo de amamentação, que é um aumento de volume na linha média do lábio superior. O freio labial superior de aproximadamente 90% dos recém-nascidos estende-se até a papila palatina. Com o desenvolvimento da maxila e a erupção dos dentes, a inserção do freio labial superior desloca-se, passando a se inserir alguns milímetros acima da margem gengival. Quando este deslocamento não acontece, ocorre freio tetolabial persistente, que causa o diastema entre os incisivos centrais. Ademais, deve-se dar considerável atenção ao freio lingual. Muitas vezes, esse pode ser curto e se inserir muito próximo à porta da língua. Com a amamentação e o desenvolvimento da língua, a tendência é que o freio lingual vá se reinserindo mais para trás. Se este deslocamento do freio não acontecer, a criança terá anquiloglossia. Também é relatada a ocorrência de cistos de erupção, nódulos de Bohm, pêrolas de Epstein e cistos da lâmina dentária. A morfologia da cavidade oral de neonatos apresenta características próprias que devem ser de conhecimento do profissional da área para que estes possam identificar possíveis anomalias, diagnosticá-las e indicar o melhor tratamento.

45

## CONHECIMENTO DOS PEDIATRAS SOBRE USO DE DENTIFRÍCIOS FLUORETADOS EM BEBÊS.

Carolina Vieira Lucena Veloso<sup>1</sup>, Dawys Harllan Gomes de Medeiros<sup>2</sup>, Sigríd Liça Caraveta<sup>3</sup>, Glória Maria Pimenta Cabral<sup>4</sup>.

<sup>1,2</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup> Acadêmica do curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE, <sup>4</sup> Professora do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPE

A infância tem sido destacada como o momento ideal para o desenvolvimento de bons hábitos e adotar padrões de comportamento que possam permanecer fixados. Uma dieta desequilibrada e/ou uma higiene oral deficiente estabelecida no primeiro ano de vida tem uma alta probabilidade de ser mantida durante toda a infância, sendo os hábitos higiênicos com um dos fatores de prevenção de doenças orais. Nesse sentido, é fundamental que a prevenção possa ser desenvolvida pelos pais ou responsáveis sob a orientação do cirurgião dentista, no entanto, observa-se que os pais procuram tardiamente esse profissional para o acompanhamento das crianças. Uma alternativa seria a atuação efetiva do médico pediatra, uma vez que é com esse profissional que as crianças menores de três anos mantêm um vínculo maior, com revisões sistemáticas de saúde. Contudo, a implementação dessa estratégia pode encontrar limitações no conhecimento técnico dos médicos pediatras, tanto para a orientação dos pais quanto para o encaminhamento de crianças pequenas aos cirurgiões dentistas. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento dos médicos pediatras a respeito da correta indicação e utilização do flúor, das suas concentrações apropriadas e do potencial de toxicidade, e foi desenvolvido com 74 pediatras em consultórios médicos da rede pública e privada da cidade de João Pessoa, Paraíba, através da aplicação de um questionário com perguntas direcionadas. Os resultados apontaram que 63,5% dos médicos fazem orientação sobre a higienização oral das crianças e 74,3% conhecem a toxicidade do flúor, no entanto, 60% não conhecem a concentração de flúor dos cremes dentais infantis e 64% sugere o uso de dentifrícios não fluoretados na primeira infância. Atualmente, as evidências científicas apontam que o uso racional do flúor no controle da cárie dentária tem sido reconhecido e apresenta resultados indiscutíveis, portanto, os pediatras que atuam no controle e na orientação dos pacientes quanto ao uso adequado dessa substância precisam de conhecimento sobre a correta indicação e utilização e das suas concentrações apropriadas.

48

## SELAMENTO DE CÁRIE BASEADO EM MÍNIMA INTERVENÇÃO PASSO A PASSO

Autores: Marianna Gusmão Alves Dias de Oliveira, Sibebe Teixeira Correia, Suênia Morgâne Neves Pimenta, Milena Tavares de Carvalho, Patrícia Maria Coelho.

Fainor - Faculdade Independente do Nordeste

A utilização de técnicas minimamente invasivas vem sendo alvo de estudos devido à sua efetividade quanto ao tratamento de lesões cáries em dentina e preservação de tecido dentário. A técnica eleita para esse relato de caso foi o selamento da lesão cáries que é eficiente por eliminar a fonte de nutrientes, inativando a lesão. O presente estudo teve como objetivo mostrar o passo a passo da técnica evidenciando a efetividade do selamento de lesões cáries em metade interna de dentina baseada em mínima intervenção. Paciente J., melanoderma, 6 anos de idade, compareceu à clínica para tratamento restaurador da unidade 55. Ao exame clínico foi observada lesão em metade interna de dentina e confirmado com exame radiográfico periapical. Iniciou-se o plano de tratamento em que foi realizada a retirada da dentina infectada apenas em parede externa, com conservação da dentina afetada. O selamento foi feito com ionômero de vidro maxxon por meio da seringa centrix em apenas dois terços da cavidade, após reação de presa do mesmo, a restauração foi finalizada com resina composta. Ao final da intervenção, o resultado obtido foi satisfatório, provando a efetividade da técnica com controle radiográfico de 6 meses.

49

**ODONTOMA COMPOSTO EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO***Cíntia de Vasconcellos Machado<sup>1</sup>, Paloma Dias da Silva Telles<sup>2</sup>, Iandira Oliveira Pastor<sup>3</sup>, Maria Celina Barreiros Siquara da Rocha<sup>4</sup>*<sup>1</sup>Curso de Especialização em Odontopediatria, Associação Brasileira de Odontologia, Seção Bahia, <sup>2,3</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup>Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública

Os odontomas são os tipos mais comuns de tumores odontogênicos, sendo definidos como uma malformação benigna, composta por vários tecidos dentários diferenciados. Podem ser classificados como composto, quando o mesmo apresenta múltiplos denticulos, ou complexo, no caso de uma massa de tecidos dentários não organizados. Os odontomas são usualmente assintomáticos, de dimensões pequenas e crescimento lento. Normalmente são diagnosticados em exames radiográficos de rotina, sendo frequentemente associados ao atraso no irrompimento dentário. O objetivo do presente estudo foi apresentar um caso de odontoma composto na região anterior da maxila em uma criança de sete anos de idade, o qual foi detectado após exame radiográfico realizado para investigar a não irrupção do dente incisivo central permanente do lado direito. O tratamento proposto para a paciente foi a remoção cirúrgica da lesão, a qual foi realizada com sucesso. Os fragmentos mineralizados removidos, semelhantes a denticulos, foram submetidos à análise histopatológica, confirmando o diagnóstico de odontoma composto. Da mesma forma, uma abordagem ortodôntica foi sugerida, com o objetivo de obter espaço no arco para a irrupção do dente retido, assim como melhorar a função da paciente.

50

**HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: RELATO E ACOMPANHAMENTO DE CASO COM INTERVENÇÃO CONSERVADORA***Maria Izabel Cardoso Bento<sup>1</sup>, Jossaria Pereira<sup>2</sup>, Hugo Lemes Carlo<sup>3</sup>, Fabíola Galbiatti de Carvalho<sup>4</sup>*<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia na Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Cirurgiã-Dentista pela Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup>Professor do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba, <sup>4</sup>Professora do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba.

**Objetivo:** Este trabalho objetivou apresentar um caso clínico de Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI), demonstrando um tratamento mais conservador para este tipo de anomalia dentária. **Descrição do caso:** Paciente, sexo masculino, 8 anos de idade, apresentou-se à clínica de Especialização em Odontopediatria, João Pessoa – PB, com queixa de manchas nos dentes anteriores, desgaste nos posteriores e sensibilidade dentinária ao estímulo térmico de frio. Na anamnese, não foi registrado histórico de problemas durante a gravidez ou doenças sistêmicas na criança em seus primeiros anos de vida. Ao exame clínico, observou-se a presença de opacidades amarelo-acastanhadas nos incisivos, com bordas esbranquiçadas e distintas do esmalte normal adjacente. Os primeiros molares permanentes apresentavam-se com aspecto acastanhado, perda de estrutura dentária na região de cúspides e desenvolvimento de cárie em dentina nas faces oclusais dos elementos dentários. O tratamento realizado constituiu-se da aplicação mensal de verniz fluoretado nos incisivos laterais superiores e incisivos inferiores, restaurações provisórias em cimento de ionômero de vidro modificado por resina dos elementos 16, 26 e 46 até o paciente atingir idade suficiente para a colocação de coroas protéticas, e restauração em resina composta dos elementos 36, 11 e 21. Foi realizado acompanhamento de 2 meses após o tratamento conservador. **Conclusão:** O tratamento mais conservador da HMI mostrou-se indicado uma vez que previne futuras perdas da estrutura dentária remanescente, solucionando a sintomatologia da sensibilidade dentinária e promovendo também melhorias estéticas ao paciente, até que o mesmo apresente sua oclusão totalmente estabelecida e possa ser realizado o tratamento definitivo.

**01**

## A POPULARIZAÇÃO DA ORTODONTIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Adriane Santos Lima<sup>\*1</sup>, Lorena Morgana Oliveira de Almeida<sup>1</sup>, Gabriell Ramon Silva Vieira<sup>1</sup>, Roberta Catapano Neves<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade Regional da Bahia, [adrianelima@hotmail.com](mailto:adrianelima@hotmail.com); <sup>2</sup>Professora do curso de Odontologia, da Faculdade Regional da Bahia, Disciplina de Periodontia [catapanonavas@hotmail.com](mailto:catapanonavas@hotmail.com)

O tratamento ortodôntico está cada dia mais acessível, e hoje é com maior frequência que as pessoas de várias faixas etárias usam aparelho para corrigir os mais variados problemas como: defeitos na arcada dentária, dores de cabeça, estalos no ouvido e até mesmo pela vaidade. A ortodontia se tornou popular principalmente após a inserção de planos de saúde, convênios, e outras entidades odontológicas o que acirrou ainda mais a disputa de mercado entre os cirurgiões-dentistas, então os profissionais desta área procuraram meios para que o atendimento fosse mais rápido e assim aumentar a produtividade, adaptando o local de trabalho para que vários pacientes fossem atendidos e também contratando mais TSB (técnico em saúde bucal) na qual poderiam exercer atividades como: atuar na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais; organizar e executar atividades de higiene bucal; aplicar medidas de biossegurança no armazenamento e outras, porém, estudos mostram que os TSBs estão exercendo atribuições específicas do cirurgião-dentista que de acordo a legislação é proibido. Esta conduta apresenta riscos ao paciente, pois, pode levar a reabsorções dentárias, desgaste desnecessário do esmalte dental, fratura da unidade dentária, problemas periodontais, assim provocando complicações para o tratamento. Assim, o objetivo do presente trabalho é abordar a importância de respeitar os limites ético-legais tanto para o cirurgião dentista quanto para os TSBs.

**04**

## TRACIONAMENTO DE DENTES IMPACTADOS: RELATO DE CASO

Autores: Dieiferson Thiers Oliveira Carneiro<sup>1</sup>, Marcone Max de Araújo Rodrigues<sup>2</sup>, Hallissa Simplicio<sup>3</sup>, Sergei Rabelo Fernandes Rabelo Caldast

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da UFRN, <sup>2</sup>- Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da UFRN, <sup>3</sup>- Professora Adjunta da Disciplina de Clínica da Disciplina de Clínica Infantil da UFRN, <sup>4</sup>- Professor Adjunto da Disciplina de Clínica Infantil da UFRN

Com o avanço da Odontologia, nas últimas décadas, nos aspectos de diagnóstico, biomateriais e procedimentos clínicos, as impações dentárias ganharam uma nova concepção diagnóstica e terapêutica. O termo impação dental refere-se a uma anormalidade que ocorre quando um dente não irrompeu e está retido no tecido ósseo, não atingindo sua posição dentro da arcada dentária no tempo esperado. A etiologia da impação dentária é multifatorial, podendo ser causada por fatores gerais, hereditários ou, mais frequentemente, por fatores locais como falta de espaço para erupção dentária. Dentes impactados são mais comuns nos terceiros molares, seguido dos caninos maxilares com uma incidência variando entre 1 e 3%, acometendo duas vezes mais os jovens do gênero feminino que do masculino, sendo a impação palatina mais frequente que a vestibular. O diagnóstico e o tratamento deste problema, geralmente requer avaliação criteriosa do ortodontista, bem como a cooperação de profissionais de áreas distintas, como: o odontopediatra, o cirurgião bucomaxilofacial e o periodontista, de forma que a formação de uma equipe multidisciplinar torna o prognóstico dos casos de impação dentária mais favoráveis. Dessa forma, a abordagem do tema justifica-se pela importância estética e funcional de cada dente na manutenção da forma e função do arco dentário, sendo sua presença fundamental para o estabelecimento de uma oclusão dinâmica e balanceada. Portanto o objetivo do trabalho é revisar alguns aspectos relacionados etiologia, diagnóstico, abordagem e conduta clínica de dentes impactados. Assim sendo, será apresentado um caso clínico de paciente gênero feminino, 9 anos de idade, com histórico de trauma nos incisivos superiores deciduos, impação e dilaceração radicular do elemento dentário 12. O plano de tratamento consistiu em adequação do espaço presente por meio de expansão rápida da maxila, acesso cirúrgico e tracionamento ortodôntico por meio da técnica do arco segmentado.

**02**

## PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO CLASSE III? HÁ UMA LUZ NO FIM DO TÚNEL!

Josiele Sales dos Santos de Jesus<sup>1</sup>, Renata Cardoso Nunes<sup>2</sup>, José Kleber Soares de Meireles<sup>3</sup>,

Vínculo Institucional (<sup>1,2</sup>: Alunas da Especialização de Ortodontia do Instituto Prime; <sup>3</sup>: Professor de Ortodontia do Instituto Prime)

A classe III é a má oclusão que tem o maior componente genético, onde o crescimento acaba sendo o maior inimigo durante e após o tratamento. Indivíduos jovens com padrão de crescimento III, no momento adequado podem ser beneficiados com a tração reversa da maxila, que segundo Capelozza Filho et al, relataram que, nos casos de Classe III incipiente, em que inicialmente estão envolvidas apenas estruturas dento-alveolares, o tratamento interceptativo pode favorecer o desenvolvimento mais normal da face com objetivo de evitar uma Classe III severa, que exigiria, na idade adulta, uma cirurgia para sua correção. O diagnóstico adequado é a única maneira de propiciar um tratamento correto ao paciente.

**05**

## ACURÁCIA DO SETUP DIGITAL ATRAVÉS DO SCANNER ORTHO INSIGHT 3D

Emanuel Braga Rego<sup>1</sup>, Aurélio Amorim Reis<sup>2</sup>

Professor do Departamento de Odontologia Social e Pediátrica, Professor Adjunto de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Federal da Bahia, Doutorando em Ortodontia pela Universidade Hiroshima/Japão, Especialista em Ortodontia pela Universidade Federal de Alfenas-MG<sup>1</sup>. Aurélio Amorim Reis, Graduado em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia<sup>2</sup>.

A Odontologia tem avançado com novos recursos para facilitar procedimentos e reduzir tempo clínico. Neste contexto, a aquisição de modelos dentários digitais gerados através de scanners 3D, têm se mostrado uma tecnologia bastante promissora. O planejamento digital, também chamado de setup digital, pode ser considerado uma ferramenta útil, porém ainda não completamente testada. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, no dia 13/08/2013, parecer 359.053, avaliou a acurácia da técnica setup digital. Foram utilizados modelos iniciais, setups manuais e modelos finais de 20 pacientes digitalizados no scanner Ortho insight 3D. Medidas lineares como: distância intercanino, distância intermolares e comprimento do arco, do arco superior e inferior, foram obtidos e comparados no setup digital, manual e modelo final. Os resultados evidenciaram que não houve diferenças estatisticamente significativas ( $p > 0,05$ ). A partir dos achados da pesquisa, podemos afirmar que os setups digitais são precisos tão quanto aos setups manuais. A técnica do setup digital apresentou-se, portanto, confiável e eficaz para o planejamento e diagnóstico de tratamentos ortodônticos.

**03**

## SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Maria Tamyres Karollyna Timóteo da Silva<sup>1</sup>, Maria Letícia Leal de Aguiar<sup>1</sup>, Lúcia Silvestre<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas do 7º Período do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – FOP, Universidade de Pernambuco – UPE  
<sup>2</sup> Professora da Cadeira de Ortodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – FOP, Universidade de Pernambuco – UPE

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma doença crônica, progressiva, incapacitante, com alta mortalidade e morbidade cardiovascular. Roncos, pausas respiratórias, sono agitado com múltiplos despertares, noctúria e sudores são sintomas noturnos. Os sintomas diurnos são principalmente sonolência excessiva, cefaleia matinal, déficits neurocognitivos, alterações de personalidade, redução do libido, sintomas depressivos e ansiedade. Fatores anatômicos e fatores funcionais contribuem para esta instabilidade das VAS. O diagnóstico de confirmação é feito pela polissonografia, que também estabelece critérios de gravidade. O tratamento está centrado em quatro pontos: tratamento da obesidade, tratamento comportamental da SAOS, tratamento físico e procedimentos cirúrgicos. Em pacientes selecionados, algumas drogas podem ser úteis no sentido de diminuir o número ou a duração dos períodos de apnéia. A possibilidade de hipotiroidismo deve sempre ser descartada, uma vez que em alguns casos a reposição de tiroxina pode levar a desaparecimento da apnéia. Também foram desenvolvidos aparelhos intraorais removíveis e pacientes menos obesos e com alterações específicas palatofaringeas apresentam melhores chances de resposta cirúrgica aliviuo-palato-faringoplastia.

**06**

## INTERVENÇÃO PRECOCE DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR E MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Heloísa de Almeida Ferreira<sup>1</sup>, Laís Guedes Alcoforado de Carvalho<sup>1</sup>, Karina Jerônimo Rodrigues Santiago de Lima<sup>2</sup>, Rejane Targino Soares Beltrão<sup>2</sup>, Ednara Mécia Fernandes de Andrade<sup>2</sup>

Vínculo Institucional: <sup>1</sup>Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Professora Adjunta da Disciplina de Ortodontia da Universidade Federal da Paraíba

Entende-se por mordida aberta uma deficiência no contato vertical normal entre os dentes antagonistas, quando esta ausência ocorre nos incisivos e caninos é chamada de Mordida Aberta Anterior (MAA). A etiologia principal para a MAA é a presença de hábitos deletérios. As mordidas cruzadas posteriores caracterizam-se por uma relação interarcos invertida no sentido transversal, como consequência da diminuição da dimensão vertical do arco dentário superior. É necessária uma intervenção precoce, melhorando o prognóstico, pois previne desarmonias ósseas severas e a necessidade de intervenção cirúrgica posteriormente. O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso de mordida aberta anterior associado à mordida cruzada posterior na dentadura mista, bem como explicar a etiologia e como realizar o tratamento corretamente. O paciente GIMV, gênero masculino, com 6 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Federal da Paraíba para tratamento odontológico. Durante a anamnese obteve-se informações que o paciente realizava sucção digital, além de apresentar interposição lingual. Ao exame clínico intrabucal, verificou-se que se apresentava na fase de dentadura mista, com padrão dentário de Classe II de Angle, 1ª divisão. Apresentava palato ogival, arco superior atrésico, interposição da língua e mordida aberta anterior associada à mordida cruzada posterior. O plano de tratamento se baseou nas diversas técnicas e aparelhos utilizados na Ortodontia Interceptadora, de modo a restabelecer a evolução normal da oclusão. A mordida aberta anterior e cruzada posterior é resultado da combinação de vários fatores, a busca da identificação dos fatores determinantes e seu controle ou eliminação guiará o sucesso do tratamento. O tratamento deve ser realizado o mais precoce possível.

07

### COMPORTAMENTO DO CANINO FRENTE AO ENXERTO ÓSSEO ALVEOLAR COM RHBMP-2

Maria da Conceição Andrade de Freitas/UESB- [conca.freitas@hotmail.com](mailto:conca.freitas@hotmail.com), Daniela Gamba Garib- HRAC/USP- [dgarib@uol.com.br](mailto:dgarib@uol.com.br), Lívia Maria Andrade de Freitas/UESB, Thiago Souza Santos/UESB, Rafaela Gomes de Oliveira/UESB- [rgomes\\_01@hotmail.com](mailto:rgomes_01@hotmail.com).

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Do ponto de vista ortodôntico, o que as fissuras de lábio e rebordo alveolar e as fissuras completa de lábio e palato guardam em comum diz respeito ao comprometimento do rebordo alveolar. O presente trabalho retrata o enxerto ósseo secundário com proteína morfogenética óssea (rhBMP-2) na reabilitação do paciente com fissura alveolar e avalia, retrospectiva e longitudinalmente, com radiografia panorâmica, o comportamento do canino permanente após a realização do reparo alveolar. A amostra consistiu de cinquenta pacientes que receberam o enxerto ósseo antes da irrupção do canino permanente, na faixa etária entre 9 anos e 8 meses a 11 anos e foram acompanhados por um período médio de 3 anos. Da presente amostra, 43 pacientes (86%) tiveram irrupção espontânea dos caninos na área enxertada e 7 pacientes (4%) possuíram os caninos inclusos submetidos a tratamento ortodôntico. As evidências sobre a origem da retenção dos caninos superiores em pacientes com fissuras labiopalatinas são ainda escassas. Estudos nessa linha devem ser conduzidos com vistas a futuras tentativas de minimizar essa irregularidade irruptiva mediante atitudes preventivas.

10

### PENDEX UMA ALTERNATIVA NA CORREÇÃO DA MALOCCLUSÃO CLASSE II - RELATO DE CASO CLÍNICO

Larissa Cardoso Ferreira<sup>1</sup>; Ana Caroline Amorim Moreira Dantas<sup>2</sup>; Luégua Knop Shintcovsk<sup>3</sup>; Ricardo Lima Shintcovsk<sup>4</sup>

Curso de Especialização Ortodontia Faculdade Herrero Unidade Salvador

A distalização de molares superiores é considerada uma eficiente alternativa de tratamento para a correção de malocclusão de classe II, podendo ser realizada por meios de dispositivos intrabucais. O Pendex é um distalizador intrabucal que não necessita da cooperação do paciente, no entanto, não é capaz de restringir o deslocamento anterior da maxila. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente (ACCS), 11 anos de idade, que apresentava malocclusão classe II, divisão 1, com *overjet* acentuado. A paciente já havia sido submetida a tratamento ortodôntico prévio com Aparelho Extra-bucal, que não evoluiu devido a falta de cooperação da paciente. Foi proposta a utilização do distalizador intrabucal tipo Pendex para correção dentária. Observou-se distalização dos molares e pré-molares superiores com a utilização deste aparelho, de forma bastante eficaz. Assim, o Pendex foi capaz de corrigir a malocclusão classe II sem necessitar da cooperação do paciente.

08

### PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA FRENTE AO APRIMORAMENTO EM ORTODONTIA

Elionai Dias Soares<sup>1</sup>, Andrea da Mota Silveira<sup>2</sup>, Joatan Lucas de Sousa Gomes Costa<sup>3</sup>, Bruna Jéssika Marques Moura<sup>4</sup>

Vínculo Institucional: DentalPós Cursos Odontológicos

Proposição: Levantar dados estatísticos sobre a opinião do acadêmico de Odontologia do estado de Alagoas quanto à realização de cursos extras curriculares de Ortodontia e demais especialidades, e avaliar a percepção do mesmo com relação ao mercado de trabalho na Ortodontia. Métodos: Através de um questionário via internet foram entrevistados 167 acadêmicos. As respostas foram de caráter confidencial tendo apenas dados estatísticos revelados. Resultados: Dos questionados 97% afirmam que consideram importante a realização de cursos extras nas diversas especialidades odontológicas contra 2,40%; 51,50% não tiveram a cadeira de ortodontia na faculdade e 48,50% sim; 60,48% consideram ortodontia uma especialidade difícil de ser praticada, 35,93% afirmaram ser fácil e 3,59% impossível; para 53,89% a principal qualidade de um ortodontista é ser capaz de diagnosticar o problema corretamente, 32,34% acreditam que seja conhecer todas as técnicas de tratamento, 10,18% afirmaram a competência de instalar o aparato ortodôntico o mais corretamente possível e 3,59% ter muita habilidade manual; sobre a opinião no mercado de trabalho, 58,08% bom, 18,56% excelente, 20,36% razoável, 1,80% ruim e 1,20% péssimo; quanto ao sucesso financeiro em ortodontia 71,26% acreditam que dependa principalmente do profissional, 26,95% rentável e 1,80% não rentável; quando questionados se realizariam um curso extra de ortodontia, 49,10% sim; 33,53%, talvez e 17,37%, não; sobre o período atual do acadêmico, 60,48% estão do 6º ao 10º e 39,52% do 1º ao 5º. Conclusão: Com base na análise dos resultados, o acadêmico do estado de Alagoas mostrou-se motivado a realizar cursos odontológicos extracurriculares, sobretudo, na especialidade ortodontia.

11

### CONSIDERAÇÕES ORTODONTICAS E PERIODONTAIS NO TRACIONAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR - RELATO DE CASO

Lueggya Amorim Henriques Knop, Ricardo Lima Shintcovsk, Raissa Dreger Xavier, Gleice Quelle da Silva, Luiz Gonzaga Gandini Jr

Vínculo Institucional: Lueggya Amorim Henriques Knop, Raissa Dreger Xavier, Gleice Silva – Unime Salvador; Ricardo Lima Shintcovsk, Luiz Gonzaga Gandini Jr – Unesp

Embora incomum, a impação de incisivos centrais superiores é geralmente diagnosticada precocemente, devido importância destes dentes na função mastigatória e aparência do indivíduo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico, no qual foi realizada exposição cirúrgica e tracionamento ortodôntico de um incisivo central superior na fase de dentição mista, com auxílio de aparelho disjuntor de Haas. Forças leves foram utilizadas durante os 3 meses de tracionamento. Ao final do tratamento, notou-se que o dente apresentava altura de coroa clínica adequada, contornos gengivais favoráveis e vitalidade pulpar. O resultado final foi satisfatório.

09

### CONSEQUÊNCIAS DO USO INDISCRIMINADO DO APARELHO ORTODÔNTICO

Flávia Menezes<sup>1</sup>, Pamela Queiroz<sup>2</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>3</sup>, Gustavo Freitas<sup>4</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup> Acadêmicas do 6º semestre do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>3,4,5</sup> Professores do Núcleo de Proedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

Nos últimos meses, uma nova moda que vem sendo adotada pelos adolescentes e se disseminando através das redes sociais, tem assustado e mobilizado a sociedade odontológica brasileira. Os jovens estão colocando aparelhos ortodônticos por conta própria, ou com ajuda de amigos e leigos, sem o mínimo de conhecimento especializado e nem dos prejuízos que podem trazer à saúde bucal. Os chamados "aparelhos personalizados", "aparelhos falsos" ou "aparelhos piratas" vêm sendo bastante utilizados por um grande número de pessoas, sem o acompanhamento de um profissional especializado na área. Os aparelhos ortodônticos utilizados pelos cirurgiões-dentistas especialistas em Ortodontia são rigorosamente supervisionados pela ANVISA quando nacionais e, submetidos a importantes órgãos reguladores quando importados. São fabricados com materiais biocompatíveis e seus fios possuem forças especificamente calibradas e formatos adequados à arcada dental para movimentar os dentes, diferente dos aparelhos falsos que vem sendo comercializados. Os acessórios piratas, sem nota fiscal e sem origem de fabricação são encontrados na maioria das vezes com vendedores ambulantes. Os materiais para confecção destes aparelhos, como elásticos, borrachas e fios dentários são comercializados nas ruas ou por usuários nas redes sociais e em outros sites. Muitas vezes, a aplicação inclui fios de vassoura e supercola, além de fios e elásticos trançados. São materiais sem qualquer tipo de controle que podem causar intoxicações, alergias severas e alterações periodontais ou dentárias. Outro tipo de material ortodôntico utilizado é o elástico corrente que causa uma movimentação dentária mais acentuada e deve ser usado para casos específicos necessitando de um acompanhamento mais rigoroso do cirurgião-dentista, porém isso também tem sido negligenciado. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de paciente melanoderma, do sexo masculino, 42 anos de idade que procurou atendimento odontológico para exodontia de uma unidade dentária. Ao exame intraoral foi observada higiene bucal precária associada ao uso indevido de aparelho ortodôntico, além de mobilidade grau III em diversas unidades. Radiografias periapicais e panorâmica foram realizadas, comprovando perda óssea generalizada. O paciente foi encaminhado para realização de exodontias múltiplas e posterior reabilitação. Este trabalho visa ainda alertar a sociedade odontológica sobre essa nova moda que vem tomando conta dos jovens, para que saibam reconhecer os aparatos ortodônticos piratas e orientar os pacientes da melhor forma, bem como conscientizá-los dos riscos que estão submetidos ao adotar o uso desnecessário do aparelho ortodôntico sem a devida supervisão do profissional especializado.

12

### HEMORRAGIA SEVERA EM PACIENTE COM DENGUE HEMORRÁGICA APÓS INSTALADO MINI-IMPLANTE ORTODÔNTICO

Kaique Oliveira Souza<sup>1</sup>, Allana de Souza Freire<sup>2</sup>, Tarcila Santana Matos<sup>3</sup>, Uilma Andrade Ferreira Fonseca<sup>4</sup>, Matheus Melo Pithon<sup>5</sup>

Vínculo Institucional:

<sup>1,2,3,4</sup> Discente da UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.; <sup>5</sup> Professor da UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

O objetivo do presente artigo é relatar o caso clínico de paciente que após a instalação de um mini-implante ortodôntico retornou ao consultório sete dias depois com uma hemorragia severa no local da instalação do mesmo. Em virtude da característica severa da hemorragia o mini-implante foi removido, realizado compressão local, medicação para controle da hemorragia, além de solicitação de alguns exames laboratoriais. O paciente retornou 24 horas com os resultados que evidenciaram que o mesmo apresentava quadro de dengue hemorrágica. O mesmo foi encaminhado ao serviço hematológico especializado onde o diagnóstico foi confirmado. Passado o período crítico, novo mini-implante foi inserido para continuação do tratamento do paciente. Pode-se concluir com esse relato que apesar dos mini-implantes serem um recurso de simples instalação e fácil remoção é importante que o paciente esteja gozando de boas condições sistêmicas



**13**

## AVALIAÇÃO DA MICRODUREZA DE COMPÓSITOS ORTODÔNTICOS SUBMETIDOS AO DESAFIO EROSIVO

*Basílio Rodrigues Vieira<sup>1</sup>\*, Moan Jéfiter Fernandes Costa<sup>2</sup>, Hugo Lemes Carlo<sup>3</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>4</sup>, Fabíola Galbiatti de Carvalho<sup>5</sup>.*

<sup>1,2</sup> Discente de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande; <sup>3,5</sup> Docentes Doutores do Curso de Odontologia na Universidade Federal da Paraíba; <sup>4</sup> Docente Doutora do Curso de Odontologia na Universidade Federal de Campina Grande.

Pouca informação é disponível na literatura com relação às propriedades de superfície dos compósitos para adesão de brackets ortodônticos ao esmalte após erosão. Este estudo avaliou *in vitro* a dureza superficial de compósitos para adesão de brackets ortodônticos após desafio erosivo em bebida a base de cola. Foram avaliados 3 compósitos e divididos em 6 grupos (n=10) de acordo com grupo experimental e controle (saliva artificial): Grupo 1- Transbond XT (3M ESPE) + Erosão; Grupo 2 - Transbond XT + Saliva; Grupo 3- Quick Cure (RelianceOrthodonticProducts)+ Erosão; Grupo 4- Quick Cure + Saliva; Grupo 5- OrthoCem (FGM)+ Erosão e Grupo 6- OrthoCem + Saliva. A dureza Vickers inicial das amostras foi obtida (200g por 10 s). Após, as mesmas foram individualmente imersas em 10 mL de coca-cola ou de saliva artificial, durante 5 semanas. A troca da bebida foi realizada a cada dois dias. Ao final do desafio erosivo, a microdureza final foi obtida. Os dados foram avaliados pelo teste T student pareado e não pareado. O nível de significância foi de  $\alpha=0,05$ . Após desafio erosivo, a dureza de todos os cimentos diminuiu, tanto para o grupo armazenado em coca-cola como em saliva. Porém, ao se comparar os meios de armazenamento (coca e saliva) pós-desafio, os cimentos armazenados em coca-cola possuíram dureza menor comparado àqueles armazenados em saliva, não havendo diferença entre os materiais. No período de cinco semanas, houve degradação de superfície dos cimentos ortodônticos, nos meios de armazenamento avaliados, através da redução de microdureza. Porém, a bebida ácida ocasionou maior degradação comparada à saliva artificial.

**16**

## TRATAMENTO DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR E SUA INFLUÊNCIA SOBRE A RECESSÃO GENGIVAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Naiana Fortes Pereira<sup>1</sup>, Luana Fernandes Reis de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Carla Robatto Nunes<sup>2</sup>, Fernanda Catharino<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA); <sup>2</sup> Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Diversos fatores etiológicos relacionados com a recessão gengival têm sido discutidos na literatura, sendo a região vestibular de incisivos inferiores uma área anatômica crítica para o surgimento de tal condição. A mordida cruzada anterior aparece como um fator importante a ser considerado, pois o trauma de oclusão gera um desequilíbrio na distribuição das forças, causando alterações no periodonto, além de tornar a área mais susceptível ao trauma mecânico durante a escovação e acúmulo de placa bacteriana. Tendo em vista estes aspectos, o objetivo deste artigo foi demonstrar a influência do tratamento precoce da mordida cruzada anterior sobre o nível da margem da gengiva e risco de recessão gengival na região de incisivos inferiores. Um caso clínico de mordida cruzada anterior, tratado na fase da dentadura mista, foi utilizado como exemplo. Após a terapia ortodôntica, com a utilização de um aparelho removível com mola digital, observou-se melhora na saúde do tecido periodontal e condição estética, ao tempo em que a unidade dentária foi recolocada em sua base óssea.

**14**

## NARIZ: OS VARIOS FATORES IMPORTANTES NO PLANEJAMENTO ORTODONTICO

*Paula Fernanda Damasceno Silva<sup>1</sup>, Rafael Correia Cavalcante<sup>1</sup>, Eduarda Monique T. Lima<sup>1</sup>, Edgard Norões Rodrigues da Matta<sup>2</sup>*

Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

<sup>1</sup> - Acadêmicos do curso de Odontologia da UFAL; <sup>2</sup> - Mestre e Doutor em Ortodontia pela UFRJ. Professor Associado de Ortodontia da UFAL

Entre os vários objetivos do tratamento ortodôntico, o correto relacionamento dos elementos dentários entre si e com suas bases esqueléticas, a estabilidade dos resultados e uma correta função oclusal constituem metas a serem obtidas pelos ortodontistas. Na atualidade, em razão da grande ênfase que tem sido dada à estética, a obtenção de um perfil facial harmonioso tem tomado uma posição de destaque nos objetivos que se pretende alcançar ao final do tratamento ortodôntico. Entre as várias estruturas que constituem o perfil facial, o nariz, o mento e os lábios apresentam uma situação de destaque na configuração facial de perfil. As várias medidas de referência fotométricas, sejam lineares, angulares ou de proporcionalidade, que buscam dar informações importantes aos ortodontistas, utilizam pontos situados na região nasal, tais como, ponto MN da linha "S" de Steiner (ponto situado no meio da borda inferior do nariz), Pn (ponta do nariz), Co (columela nasal), Sn (ponto situado onde o lábio superior encontra-se com a borda inferior do nariz) e Ala (ponto mais lateral da asa do nariz). Em razão do crescimento nasal e do mento ainda serem um aspecto de difícil previsibilidade nos pacientes com potencial de crescimento e que precisa ser considerado no planejamento ortodôntico e a grande importância do nariz na determinação de um perfil facial com grande atratividade, este trabalho fará uma revisão crítica da literatura dos vários aspectos relacionados a esta estrutura facial, como crescimento, tipo morfológico e sua relação com o padrão facial do paciente, medidas fotométricas utilizadas nas análises faciais, entre vários outros fatores importantes.

**17**

## COMPARAÇÃO DE PACIENTES RESPIRADORES BUCAIS ANTES E APÓS TRATAMENTO ORTOPEDICO DOS MAXILARES.

*Hélio Buarque Barbosa de Alencar<sup>1</sup>, Guilherme Soares Gomes<sup>2</sup>, Hagda Maria Lopes da Silva<sup>3</sup>, Sônia Maria Soares Silva<sup>4</sup>.*

Graduando da UFPE<sup>1</sup>, graduando da ASCES<sup>2</sup>, graduando da UFPE<sup>3</sup>, Professora Doutora da UFPE<sup>4</sup>.

Os problemas respiratórios na infância estão cada vez mais frequentes, principalmente aqueles relacionados a crianças respiradoras bucais. A respiração e a mastigação são os principais fatores contribuintes para o correto desenvolvimento dos ossos maxilares e correto posicionamento dentário. A oclusão é diretamente influenciada pelos hábitos respiratórios, além de adenóide hiperplásica e amígdalas constantes do indivíduo. Caso haja algum distúrbio respiratório que provoque no paciente um hábito de respiração bucal, haverá grandes possibilidades de desenvolvimento de maloclusões e alterações faciais e posturais do indivíduo. O objetivo desse trabalho é mostrar as alterações bucais, posturais e faciais que a respiração bucal pode causar nesses pacientes. A metodologia foi feita com pacientes da clínica de Ortopedia Funcional dos Maxilares da UFPE, na faixa etária de 7 a 12 anos, no total de 40 pacientes. Após o estudo de cada paciente, através da análise facial, exames clínicos e cefalométricos; a avaliação dos casos foram realizadas pela comparação desses exames antes e após o tratamento, sendo a função e a estética facial reequilibrada. Através da respiração bucal, a língua fica mais baixa, junto ao assoalho da boca, em contato apenas com dentes inferiores; para facilitar a respiração bucal projeta-se a cabeça para frente, esticando-se o pescoço, mudando a postura da coluna cervical. Essas alterações, junto com a inversão da passagem do ar, provocam alterações nos maxilares, nas arcadas dentárias e no correto posicionamento dental. As principais alterações são o céu da boca alto e estreito, mordidas cruzadas posteriores, podendo ser uni ou bilaterais, mordidas abertas, apinhamentos dentários e retrusões mandibulares. Concluímos com isso a importância de ser um tratamento multidisciplinar, após um tratamento cirúrgico (amigdalectomia, adenoidectomia, tubinectomia), é necessário complementar com métodos complementares como aparelhos ortopédicos e ortodônticos para corrigir má oclusões residual ou irregularidades dentárias. As técnicas ortopédicas dos maxilares contribuem reequilibrando o sistema estomatognático nas maloclusões.

**15**

## VISÃO DE ORTODONTISTAS BRASILEIROS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DA CLASSE II

*José Lucas Sani de Alcântara Rodrigues<sup>1</sup>, Armando Koichiro Kaieda<sup>2</sup>, Marco Antônio Scanavini<sup>3</sup>, Cândido Leite Teles<sup>4</sup>, Luiz Renato Paranhos<sup>5</sup>.*

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> Doutorando em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP, <sup>3</sup> Clínica Privada, São Paulo, <sup>4</sup> Mestrando em Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal de Sergipe.

A má oclusão de Angle Classe II permanece causando perguntas e indecisões ao ortodontista em relação à melhor abordagem para seu tratamento. Desta forma, este trabalho compreendeu verificar o conhecimento e atitude de ortodontistas brasileiros quanto à época ideal para o tratamento ortodôntico da má oclusão de Angle Classe II. A amostra foi composta por 163 ortodontistas que foram submetidos ao questionário via Internet (e-mail). O questionário continha perguntas do tipo fechadas, abertas, semiabertas e para sua convalidação, foi realizado previamente um teste piloto, no qual foi possível observar uma boa correlação entre os dois momentos em que os profissionais responderam ao questionário. Para verificar a correlação entre as variáveis ordinais foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman ( $p<0,05$ ). Para verificar a associação entre variáveis qualitativas nominais foi utilizado o teste do qui-quadrado ( $p<0,05$ ). Observou-se que da amostra, 87% acreditam que o tratamento precoce diminui a necessidade de exodontia de pré-molares. Além disso, 60,6% acreditam que o tratamento precoce irá trazer estabilidade nos incisivos inferiores, bem como aproximadamente 80% acreditam que a falta de colaboração do paciente é responsável por impedir a execução de um tratamento precoce. Em relação à atitude, foi possível notar uma preferência pelo tratamento dos pacientes portadores da má oclusão de Classe II durante a fase da dentadura mista tardia. Dentre as modalidades de tratamento, verificou-se que 25 a 50% dos profissionais tratam seus pacientes em duas fases, seja na utilização do Aparelho Extra Bucal (49,1%), Bionator (33,1%) ou propulsores mandibulares, como APM (17,8%), e, Elásticos Classe II (8,6%). Pode-se concluir que os ortodontistas com maior tempo de atuação na área, tem preferência pelo tratamento precoce, justificado pelo fato destes terem conhecimento sobre o crescimento puberal bem como as severidades de uma má oclusão e, que a maioria dos ortodontistas brasileiros prefere tratar os pacientes portadores da má oclusão de Classe II durante a fase da dentadura mista tardia com uso de aparelhos extra bucais e Bionator, preferencialmente.

**18**

## MÁ OCLUSÃO DA DENTIÇÃO MISTA. QUANDO E PORQUÊ INTERCEPTAR?

*Paula Fernanda Damasceno Silva<sup>1</sup>, Christiane Feitosa<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> - Acadêmicos do curso de Odontologia da UFAL; <sup>2</sup> - Mestre em Ortodontia pela UNESP

O tratamento precoce na dentição mista visa a eliminação dos fatores etiológicos da má oclusão e a prevenção da progressão das desarmonias dentárias, esqueléticas e funcionais, evitando problemas como mordida cruzada na dentição permanente, DTMs e assimetrias faciais na idade adulta. A interceptação da má oclusão nesse período faz com que o crescimento ósseo entre em seu curso normal e, como consequência, verifica-se a evolução correta da oclusão e a normalização do equilíbrio muscular, resultando na estabilidade do tratamento. A ortodontia interceptativa corresponde às intervenções com aparelhos intrabucais que objetivam corrigir possíveis má oclusões já instaladas no final da dentição decídua e na dentição mista. Todavia, uma desvantagem desse tratamento está na dificuldade em prever a direção do crescimento e desenvolvimento craniofacial, o que exige do profissional o domínio sobre o conhecimento desses eventos de formação da face e da dentição, assim como da pluralidade das causas genéticas e ambientais que interferem em todo este processo. As má-oclusões vertical e transversal não têm correção espontânea, na maior parte dos casos, mas podem indicar problemas de alinhamento em potencial na futura dentição permanente, requerendo tratamento ortodôntico interceptativo em idade precoce. O caso clínico relata sobre o paciente FBS, gênero masculino, leucoderma, sete anos e 7 meses de idade que foi encaminhado à clínica de Ortodontia Preventiva do curso de graduando em Odontologia do Centro Universitário de Araraquara com queixa de "mordida errada". Ao exame clínico e radiográfico, constatou-se que se encontrava no primeiro período transitório da dentição mista, apresentando mordida cruzada anterior unilateral direita, envolvendo os dentes 11, 52 e 53 refletindo numa face assimétrica com desvio para o mesmo lado. No sentido vertical, tinha proporcionalidade dos terços faciais. Iniciou o tratamento ortodôntico interceptativo com o uso de uma placa expansora removível com molas digitais, o que resultou na correção da mordida cruzada em apenas 04 meses de uso contínuo, permanecendo o uso noturno da mesma como contenção por mais 04 meses. O ganho funcional mastigatório e de equilíbrio da simetria facial e ATMs em um período curto de tempo, reflete a importância dessa terapêutica que quando bem executada e com a participação positiva do pequeno paciente e, principalmente dos pais, o resultado tende a ser sempre exitoso e promissor. Concluiu-se que, a má oclusão na dentição mista deve ser interceptada porque existem as possibilidades de evitar uma compensação dentária para o problema esquelético por meio do tratamento ortodôntico corretivo e de reduzir a necessidade de intervenção cirúrgica em casos mais severos na idade adulta.

19

**MORDIDA ABERTA ANTERIOR TRATADA COM TERAPIAS ORTOPÉDICAS***Sílvia Vieira de Almeida<sup>1</sup>, Sonia Maria Soares da Silva<sup>2</sup>, Márcia Cláudia de Melo Soares<sup>3</sup>, Amanda Souza Carvalho<sup>4</sup>, Rayza Ferreira da Silva Miranda<sup>5</sup>*

1- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 2- Professora Doutora da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 4- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

A mordida aberta anterior pode ser definida como uma má oclusão sem contato na região anterior dos arcos dentários, com trespassse vertical negativo, estando os dentes posteriores em oclusão, pode ser resultante de causas diversas, como: irrupção incompleta dos dentes anteriores, alterações nos tecidos linfóides da região da orofaringe, que levam à dificuldades respiratórias e ao mau posicionamento da língua, persistência de um padrão de deglutição infantil e presença de hábitos bucais deletérios renitentes. A Mordida Aberta Anterior é uma das más-oclusões de maior comprometimento estético-funcional, além das alterações dentárias e esqueléticas; sendo de fácil solução quando interceptada precocemente. Essa má oclusão está relacionada a hábitos deletérios, como sucção de dedo e chupeta, sendo mantida posteriormente pela interposição lingual. O propósito do presente trabalho é fazer uma reflexão clínica sobre o tratamento precoce da mordida aberta anterior na dentadura mista, mencionando um ponto importante da biogênese da oclusão. Esse trabalho, demonstrou uma média de 30 pacientes, todos do sexo feminino, com mordida aberta anterior, numa idade de 6 a 12 anos, na clínica de Ortopedia Funcional dos Maxilares da UFPE, comparando-as antes e após o tratamento com as terapêuticas ortopédicas dos maxilares, no período de 2 anos. Após os resultados com essas terapêuticas, os pacientes obtiveram uma melhora em todo sistema estomatognático (respiração, deglutição, mastigação e fonação), como também aparência facial. O tratamento precoce evita o agravamento da má-oclusão, pois uma mordida aberta anterior de ordem dentária se não tratada precocemente pode vir a se tornar uma mordida aberta anterior esquelética, tornando seu tratamento mais complexo. Concluímos assim, que o tratamento das mordidas abertas com as terapêuticas Ortopédicas dos Maxilares é bastante útil ao reequilíbrio de todas essas funções destes pacientes.

22

**MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL E ESPESSURA DO CORPO MANDIBULAR.***Tiago Pereira da Silva<sup>1</sup>, Bruno Rafael Cruz da Silva<sup>1</sup>, Maria Suênia Pereira da Silva<sup>2</sup>, Denise Nóbrega Diniz<sup>3</sup>, Alexandre Durval Lemos<sup>3</sup>.*

1. Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, 2. Mestre em Odontologia pela Universidade estadual da Paraíba, 3. Professor (a) do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

A mordida cruzada posterior caracteriza-se por uma relação transversal inadequada dos dentes posteriores superiores em relação aos dentes inferiores, ou seja, quando as cúspides vestibulares dos dentes superiores ocluem nas fossas centrais dos antagonistas inferiores. Frequentemente é observada quando há diminuição das dimensões transversais do arco dentário superior. Há estudos que mostram que o lado cruzado apresenta um maior número de contatos no exercício da função, sendo o lado de preferência mastigatória. Tomando como base as pesquisas que apontam o lado cruzado, em pessoas com mordida cruzada posterior unilateral (MCPU), como sendo o mais exigido durante a mastigação. O objetivo deste estudo foi buscar a relação entre mordida cruzada e espessura do corpo mandibular. O presente estudo foi realizado na cidade de Campina Grande, Paraíba, no qual foi utilizada uma amostra de 20 pacientes com MCPU (10 do lado direito e 10 do lado esquerdo) selecionados em escolas públicas municipais de Campina Grande. Foram feitas radiografias digitais axiais, do crânio, dos pacientes para mensuração transversal do corpo mandibular. Os resultados mostraram com relação à medida da espessura do corpo mandibular nos lados cruzado e não cruzado, que o lado cruzado apresentou uma maior espessura. Este estudo preliminar demonstrou que a maior parte das crianças com mordida cruzada possuía medida transversal (vestibulo-lingual) do corpo mandibular maior do lado cruzado. Resultado que nos convida realização de mais estudos e da avaliação precoce dessas variáveis em crianças com MCPU.

20

**INTERAÇÃO ENTRE ORTODONTIA E ODONTOPEDIATRIA NO TRATAMENTO DE ANOMALIAS DENTÁRIAS***Mônica Ciler Gomes Pereira<sup>1</sup>, Ricardo Alves de Souza<sup>2</sup>, Ana Carolina Del Sarto Azevedo Maia<sup>3</sup>, Matheus Melo Pithon<sup>2</sup>, Francisco Xavier Paranhos Coelho Simões<sup>3</sup>*

1 Acadêmica de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, 2 Professores de Ortodontia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, 3 Professores de Odontopediatria da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Este relato de caso clínico tem o intuito de abordar a reabilitação oral de um paciente que possuía alterações dentárias severas, como hipoplasia de esmalte, alteração de forma, dente supranumerário, anquilose dentária, agenesia e apinhamentos na região de incisivos. Todos estes problemas comprometiam além do aspecto estético e funcional, as relações sociais deste paciente. Desta forma, um planejamento integrado entre Odontopediatria e Ortodontia possibilitou a melhor alternativa de tratamento para recuperar o sistema estomatognático do paciente. Foram realizadas restaurações estéticas na região de dentes anteriores com o uso de resinas compostas, além da utilização de aparelhos ortodônticos removíveis, em associação com extrações seriadas e remoção de dente supranumerário. As melhorias no aspecto estético e funcional da dentição foram bastante expressivas, além disso, o paciente demonstrou uma boa evolução no quadro psicossocial, pois o mesmo apresentava-se sorridente e mais comunicativo durante cada consulta de acompanhamento, e segundo relatos da própria mãe. Dessa forma, é notória a relevância desse tipo de intervenção, e como um planejamento integrado pode oferecer resultados satisfatórios.

23

**BIOCOMPATIBILIDADE IN VIVO VERSUS GRAU DE CONVERSÃO DE RESINAS FLOW***Antonia Bárbara Leite Lima<sup>1</sup>, Gêisa Aiane de Moraes Sampaio<sup>2</sup>, Matheus Melo Pithon<sup>3</sup>, Pollianna Muniz Alves<sup>4</sup>, Rogério Lacerda dos Santos<sup>5</sup>.*

1 Aluna da graduação de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, 2 Aluna do mestrado da Universidade Federal da Paraíba, 3 Professor de Ortodontia do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 4 Professora de Patologia Oral do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, 5 Professor de Ortodontia do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

O foco deste estudo foi avaliar a relação entre biocompatibilidade e grau de conversão monomérica de resinas fluídas utilizadas como material bioprotetor de mini-implantes ortodônticos em diferentes intervalos de tempo. Foram utilizados 48 ratos machos Wistar, distribuídos em 4 grupos (n=12): Grupo C (controle, Polietileno), Grupo W (Wave), Grupo TC (Top Comfort) e Grupo F (Filtek Z350 XT). Os animais (n=4, por grupo) foram sacrificados após 7, 15 e 30 dias e os tecidos analisados em microscopia óptica, quanto aos eventos de infiltrado inflamatório, edema, necrose, tecido de granulação, células gigantes multinucleadas, fibroblastos jovens e formação de colágeno. O grau de conversão foi avaliado pelo método de Fourier. Biocompatibilidade e grau de conversão foram avaliados através dos testes de Kruskal-Wallis e Dunn, e análise de variância (ANOVA) e teste de Tukey, respectivamente (p<0.05). Um intenso infiltrado inflamatório foi observado no tempo de 7 dias, com diferença estatística entre os grupos TC e F com o grupo C (p=0.016). Edema, necrose, tecido de granulação e células gigantes demonstraram maior expressividade com 7 dias, sem diferença estatística entre si (p>0.05). Para a presença de fibras colágenas, o grupo TC demonstrou diferença estatística com o grupo C (p=0.037) em 15 dias, e com os grupos F e C (p=0.008) em 30 dias. A conversão de monômeros variou de 62,3% no Grupo TC aos 7 dias a 79,1% no Grupo F em 30 dias. A resina fluída Top Comfort demonstrou menor capacidade de reparo tecidual com menor quantidade de fibras colágenas comparadas as resinas Filtek e Wave.

21

**PROTATOR MAXILAR INTRABUCAL: NOVA OPÇÃO NO TRATAMENTO DA CLASSE III***Mônica Ciler Gomes Pereira<sup>1</sup>, Matheus Melo Pithon<sup>2</sup>, Juciara França dos Santos<sup>1</sup>*

1 Acadêmicas do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, 2 Professor Doutor de Ortodontia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB.

A expansão rápida da maxila associado a sua tração reversa tem sido o tratamento de escolha para o tratamento precoce da maloclusão de classe III, e representa uma possibilidade de prevenir a necessidade de uma segunda fase cirúrgica ao tratamento, no entanto, a estética desfavorável dos aparelhos externos para tracionamento maxilar dificulta o uso desses por parte dos pacientes. Dessa forma a proposta do presente caso é descrever um protator maxilar intra-bucal como uma nova forma de tratamento da classe III por deficiência maxilar em idade precoce. Previamente a protração maxilar realizou-se disjunção maxilar com disjuntor encapsulado, após expansão, elásticos intermaxilares foram fixados no arco superior e aos dois ganchos na parte extrabucal do aparelho protator. A terapia mostrou resultados satisfatórios com avanço maxilar para frente, no entanto, faz-se necessário acompanhamento a longo prazo a fim de verificar a estabilidade com o crescimento.

24

**BEBIDAS ÁCIDAS INTERFEREM NA FORÇA DE ELÁSTICOS ORTODÔNTICOS EM CADEIA ?***Ariany Malheiro e Silva<sup>1</sup>, Matheus Melo Pithon<sup>2</sup>, Lorena Rocha Santana<sup>3</sup>, Marta Rocha<sup>3</sup>, Rogério Lacerda dos Santos<sup>4</sup>*

1-Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), 2-Professor de Ortodontia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 3-Graduanda em odontologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 4-Professor de Ortodontia na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

O foco deste estudo foi investigar as alterações das propriedades físicas das cadeias elastoméricas ortodônticas quando em contato com diferentes controles e bebidas ácidas. As cadeias elastoméricas foram divididas em 6 grupos (n=18) de segmentos de elásticos de cadeia, distribuídos em: Grupo AD (Água deionizada), Grupo SA (Saliva artificial), Grupo CC (Coca-Cola®), Grupo SP (Sprite®), Grupo GA (Guaraná Antártica®) e Grupo FA (Fanta®). Elásticos foram esticados 23,5 mm e mantidos pelos tempos: inicial, 1, 7, 14, 21 e 28 dias. Magnitudes de força foram medidas em 23,5 mm de ativação com um medidor digital. A decadência da força foi avaliada através da análise de variância (ANOVA) e teste de Tukey (p<0.05). O grupo controle de saliva SA demonstrou os maiores valores de degradação elástica, com diferença estatística entre o tempo de 24h com os intervalos de tempo de 14, 21 e 28 dias (p<0.05). Na comparação entre grupos, houve diferença estatística entre o grupo SA com os grupos AD e FA em todos os tempos experimentais, com o grupo CC nos tempos de 7, 14, 21 e 28 dias e com o grupo GA nos tempos de 7, 14 e 21 dias (p<0.05). Em sequência decrescente, Coca-Cola®, Fanta®, Guaraná Antártica® e Sprite® demonstraram capacidade de influenciar a degradação das cadeias elastoméricas, no entanto, com influência menor que o meio salivar.

25

## A ORTODONTIA NA ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE DO PACIENTE FISSURADO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rafaela Amorim de Lima<sup>1</sup>, Luciana de Barros Correia Fontes<sup>2</sup>, Jéssica de Sá Britto y França<sup>3</sup>, Silvia Vieira de Almeida<sup>4</sup>, Márcia Claudia de Melo Soares<sup>5</sup>

1-Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 2-Professora da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 4- Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

As fissuras labio-palatais situam-se entre os defeitos congênitos mais comuns no homem. Resultam da falta de fusão entre os processos faciais embrionários e entre os processos palatinos ainda no primeiro trimestre de vida intra-uterina. Como fatores etiológicos, acredita-se que a genética seja a principal responsável para a ocorrência dessas alterações, sendo mencionado também o sexo, a raça, o stress materno, a influência de drogas, fatores ambientais ou ainda a desnutrição, o alcoolismo e o fumo como fatores predisponentes. Muito embora as fissuras lábio-palatais não possam ser prevenidas, suas consequências podem ser minoradas por meio de uma equipe interdisciplinar especializada, que vise uma reabilitação morfológica, estética, funcional e psicossocial dos pacientes. Esta deformidade congênita tornou-se um importante problema de saúde pública mundial, que apesar de não ser fatal, apresenta considerável morbidade social, funcional e psicológica. A localização e a extensão das malformações são bastante variáveis, portanto a conduta a ser adotada, o tempo de tratamento e o prognóstico estão na dependência da severidade e complexidade das mesmas. O objetivo deste estudo é apresentar uma revisão da literatura sobre as fissuras lábio-palatais, o tratamento ortodôntico e multidisciplinar que deve ser adotado em tais paciente.

28

## 7 ANOS DE ORTODONTIA NA UESB: PREVALÊNCIA E TRATAMENTO DAS MALOCLUSÕES

Nathalia Santos Macedo Xavier<sup>1</sup>, Andresika Kerly Santos Novaes<sup>2</sup>, Lívia Maria Andrade de Freitas<sup>3</sup>, Matheus Melo Pithon<sup>4</sup>, Ricardo Alves de Souza<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup> Alunas de Graduação do curso de Odontologia da UESB, <sup>3</sup> Doutora e Mestre em Ortodontia FOB-USP, Professora de Ortodontia da UESB, <sup>4</sup> Doutor e Mestre em Ortodontia UFRJ, Professor de Ortodontia da UESB, <sup>5</sup> Doutorando em Ortodontia FO-USP, Mestre e Especialista em Ortodontia FOP-UNICAMP, Professor de Ortodontia da UESB.

As más oclusões podem ser clinicamente definidas como alterações no posicionamento dos dentes e ossos maxilares. Elas se configuram como o terceiro dos grandes problemas da área odontológica e estão presentes em grande parte da população. Embora a etiologia seja inespecífica por conta da interação de seus fatores, podem-se destacar os hábitos orais deletérios como um dos agentes causadores e exacerbantes dessas más oclusões. O objetivo desse trabalho é relatar e discutir as possibilidades e limitações dos tratamentos ortodônticos viáveis na área de Ortodontia Interceptiva realizada durante os 7 anos de atividades práticas da disciplina de Clínica Odontopediátrica III do curso de Odontologia da UESB. Alguns trabalhos na área de prevalência de más oclusões realizados no município de Jequié -BA deram respaldo para implantação de um programa de atendimento ortodôntico na graduação da UESB. Em uma das escolas foram avaliados 283 escolares entre 6 a 10 anos de idade com más oclusões associadas a hábitos orais deletérios, totalizando 32,5 % de alterações oclusais. A mordida aberta demonstrou um percentual de 15,9% e a mordida cruzada anterior foi detectada em 9,5% das crianças, e na região posterior em torno de 6,7%. Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstraram uma frequência relativamente alta desses problemas, o que enfatiza a importância do atendimento ortodôntico oferecido pela UESB para a comunidade carente e a necessidade da implantação de um serviço mais abrangente no setor público do município de Jequié. Os casos clínicos encaminhados para tratamento na clínica da UESB exemplificados neste trabalho foram os mais variados, todos na fase de dentadura mista, em pacientes apresentando mordida cruzada, mordida aberta, apinhamento, alterações de forma e de número, tratados com aparelhos ortodônticos removíveis planejados pelos professores e confeccionados pelos alunos da disciplina. Os tratamentos demonstraram resultados relevantes corrigindo os principais problemas ou minimizando a possibilidade de tratamentos corretivos futuros. O grau de severidade das oclusopatias pode ser minimizado ou até mesmo prevenido em alguns casos, desde quando seja realizado o diagnóstico e intervenção precoce. Esta conduta favorece a transição para a dentição permanente e para o correto crescimento facial do paciente, evitando intervenções mais complexas e melhorando a qualidade de vida destas crianças. Estes foram os parâmetros que nortearam o atendimento ortodôntico na UESB.

26

## APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO NA INFÂNCIA – REVISÃO DE LITERATURA

Jéssica de Sá Britto y França<sup>1</sup>, Sonia Maria Soares Silva<sup>2</sup>, Rayza Ferreira da Silva Miranda<sup>3</sup>, Silvia Vieira de Almeida<sup>4</sup>, Guilherme Soares Gomes<sup>5</sup>

1- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco 2- Professora Doutora da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 4- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda da Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico

A SAHOS (Síndrome de Apnéia e da Hipopnéia Obstrutivas do Sono) foi descrita inicialmente por Sir William Osler, em 1892: "o aumento crônico do tecido linfóide é uma doença de grande importância, e pode influenciar numa forma extraordinária o desenvolvimento mental e corporal da criança; à noite, o sono da criança é extremamente perturbado, a respiração é ruidosa e dificultosa, algumas vezes acompanhada por pausas prolongadas, seguidas de inspirações e ruidosas. A criança pode acordar num paroxismo de falta de ar". A SAHOS é o distúrbio do sono caracterizado por obstrução parcial prolongada ou completa e intermitente de vias aéreas superiores, que interrompe a ventilação durante o sono e altera os seus padrões, associado ao aumento do esforço respiratório. A fisiopatogenia da apnéia obstrutiva do sono é multifatorial. A hipóxia intermitente e os múltiplos despertares resultantes dos eventos obstrutivos contribuem para as consequências cardiovasculares, neurocognitivas e comportamentais bem descritas nesses pacientes. O sexo, a obesidade, os fatores genéticos, anatómicos e hormonais e o controle da ventilação interagem diversamente na fisiopatogenia e expressão clínica da doença. A obesidade é o principal fator de risco, sendo a elevação do índice de massa corpórea, da gordura visceral e da circunferência do pescoço, fortes preditores de sua ocorrência. Ronco alto e frequente, apneias observadas pelos familiares e sono agitado são os sintomas mais frequentes. O exame físico deve identificar a situação ponderostatural do paciente, avaliar evidências de obstrução crônica das vias aéreas superiores e ainda verificar a presença de alterações craniofaciais. O dimorfismo crânio-facial, como na retrognatia ou micrognatia, está associado ao posicionamento posterior da língua, e pode resultar em estreitamento da luz das vias aéreas superiores. Finalmente, comando ventilatório reduzido tem sido detectado em pacientes com síndrome de apnéia obstrutiva do sono e hipercapnia. A adenotomomia é o principal tratamento para a SAOS em crianças. O uso da pressão positiva nas vias aéreas (CPAP ou Bilevel) é outra opção de uso crescente na população pediátrica.

29

## PLANEJAMENTO ANATOMO-FUNCIONAL NA ORTODONTIA ATRAVÉS DAS TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS DE FEIXE CÔNICO

Amanda Souza Carvalho<sup>1</sup>, Everaldo Pinheiro de Andrade Lima<sup>2</sup>, Gilberto Cunha de Sousa Filho<sup>3</sup>, Alexandre Bezerra Cavalcante<sup>4</sup>, Mariana Almeida de Barros Correia<sup>5</sup>

1 - Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, 2- Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, 3- Professor da Universidade Federal de Pernambuco, 4- Professor da Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco.

O desenvolvimento de um tomógrafo relativamente pequeno e de menor custo, especialmente indicado para a região dentomaxilofacial representou o surgimento de uma nova modalidade de exame tomográfico, a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico. O desenvolvimento desta nova tecnologia possibilitou à odontologia a reprodução de imagens tridimensionais dos tecidos mineralizados maxilofaciais, com mínima distorção e dose de radiação significativamente reduzida em comparação à TC convencional. Este trabalho tem como objetivo descrever a aplicação de uma das mais novas tecnologias em diagnóstico por imagem em Ortodontia: a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Será descrito neste trabalho o conceito de tomografia computadorizada e suas diversas indicações em Ortodontia, principalmente em Ortodontia. A TCFC provê ao ortodontista a capacidade de, em apenas um exame, obter todas as principais imagens convencionais em 2D que compõem a documentação ortodôntica, somadas à visão tridimensional detalhada das estruturas dentofaciais. Desse modo, quando se requisita a TCFC, não é necessário requisitar a documentação convencional ao mesmo paciente, em exceção dos modelos de gesso. Aspectos essenciais para o diagnóstico e planejamento ortodôntico como, por exemplo, as características radiográficas de dentes retos, resorções radiculares, - determinação de espaços inter-radulares para colocação de microimplantes, espaços interdentes para planejamento de implantes, planejamento e avaliação de cirurgia ortognática, estudo de crescimento craniofacial, cefalometria em 3D e a avaliação condilar em casos de disfunção da ATM também serão descritos. O potencial da tomografia computadorizada de feixe cônico para diagnóstico e planejamento é amplamente diversificado; contudo, sua utilização ainda é pouco difundida por tratar-se de um recurso auxiliar recentemente introduzido na Odontologia. Considerando a aplicabilidade e a alta resolução de imagem da tomografia computadorizada volumétrica, espera-se que esse tipo de exame seja mais recomendado na prática clínica da Ortodontia no futuro.

27

## TRATAMENTO PRECOZE DA MALOCLUSÃO CLASSE III DE ANGLE

Fernando Antonio Lima Habib, Rafael Ribeiro Lastori

Universidade Federal da Bahia

A malocclusão classe III pode ser caracterizada por uma discrepância dentária anteroposterior, acompanhada ou não por alterações esqueléticas. O prognatismo maxilar, prognatismo mandibular, ou a presença desses dois fatores ocorrem com muita frequência nos problemas esqueléticos, podendo ser do tipo dentária ou funcional. O tratamento da malocclusão classe III, devido sua complexidade, representa um dos grandes desafios ao ortodontista, sendo necessário assim, um correto diagnóstico, adequado plano de tratamento e colaboração por parte do paciente. No geral o perfil facial do indivíduo se encontra bastante comprometido, fato esse, que na maioria das vezes, leva o paciente a procurar por tratamento. O objetivo desse trabalho é, através de revisão de literatura, relatar e discutir duas abordagens terapêuticas para a malocclusão Classe III de Angle: Expansão Rápida da Maxila associada à Máscara Facial e Protração Maxilar através de Ancoragem Óssea.

30

## A INFLUENCIA DE HÁBITOS BUCAIS NO APARECIMENTO DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR - RELATO DE CASO CLÍNICO

SILVA, Sonia Maria Soares, Guilherme Soares Gomes;(ASCES), Luciana de Barros Correia Fontes, Letícia Lopes de Arruda, Thais de Castro Vilas Boas UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Introdução- A mordida aberta é definida como uma deficiência no contato vertical normal entre os dentes antagonistas, podendo manifestar-se em uma região limitada ou, mais raramente, em todo o arco dentário. Se a falta de contato entre os dentes localiza-se na região de incisivos e/ou caninos quando a oclusão está em relação cêntrica, esta passa a ser denominada de mordida aberta anterior. A etiologia da mordida aberta anterior é multifatorial e está quase sempre associada a uma desarmonia miofuncional orofacial, seja por fatores genéticos ou pela ação prolongada de hábitos orais. Crianças alimentadas utilizando a mamadeira estão mais predispostas à sucção digital do que as que receberam aleitamento materno, pois a mamadeira não satisfaz a necessidade que a criança tem de sugar. Essa má oclusão está relacionada a hábitos deletérios, como sucção de dedo e chupeta, sendo mantida posteriormente pela interposição lingual. O propósito do presente trabalho é fazer uma reflexão clínica sobre o tratamento precoce da mordida aberta anterior na dentadura mista, mencionando um ponto importante da biogênese da oclusão. Esse trabalho, demonstrou uma média de 30 pacientes, todos do sexo masculino, com mordida aberta anterior, numa idade de 7 a 12 anos, na clínica de Ortopedia Funcional dos Maxilares da UFPE, comparando-as antes e após o tratamento com as terapêuticas ortopédicas dos maxilares, no período de 2 anos. Após os resultados com essas terapêuticas, os pacientes obtiveram uma melhora em todo sistema estomatognático (respiração, deglutição, mastigação e fonação), como também aparência facial. Concluímos assim, que o tratamento das mordidas abertas com as terapêuticas ortopédicas dos Maxilares são bastante úteis ao equilíbrio de todas essas funções destes pacientes. Nesse tratamento. Observou-se a importância da associação entre ortodontista/ortopedia funcional dos maxilares e fonoaudiólogos. Em decorrência disso, é importante tratar o caso o mais precocemente possível, e a visão integral do paciente e sua interação de uma equipe multidisciplinar para se alcançar uma reabilitação significativa, integral e eficaz.

31

### TIPOS DE MÁ OCLUSÕES ENCONTRADOS NA FASE DE DENTADURA MISTA

Jéssyca Tammyres Diniz Pereira<sup>1</sup>, Francisco Ajalmar Maia<sup>2</sup>, Gyselle Tenório Guênes<sup>3</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>4</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>5</sup>

1. Graduanda da Universidade Federal de Campina Grande, 2. Professor Mestre e Doutor em Odontologia com área de concentração em Ortodontia pela Universidade de Bauru-SP, Professor titular da disciplina de Ortodontia da UEPB/UNP, 3. Concluiu na UEPB- Especialista em Saúde da Família e Endodontia, 4. Professora Adjunto de Dentística e Clínica Multidisciplinar da Universidade Federal de Campina Grande do Curso de Odontologia, 5. Professora Assistente de Clínica Infantil do curso de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

O termo má oclusão pode ser considerado como todo desvio da forma normal da oclusão. A má oclusão é um achado frequente em crianças, muitas vezes manifestando-se em idade precoce. Segundo a OMS- Organização Mundial de Saúde, a má oclusão constitui o terceiro problema odontológico de saúde pública. Foi objetivo deste trabalho fazer um levantamento dos tipos de má oclusões encontrados em pacientes, entre aproximadamente 5 a 11 anos de idade, na fase de dentadura mista, que receberam tratamento ortodôntico pela clínica de Ortodontia do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, através dos alunos de graduação. Para tanto foi realizado uma avaliação das fichas clínicas dos pacientes. A análise dos resultados demonstrou que 65,8% da população estudada apresentava má oclusão Classe I de Angle. Dos 129 pacientes que apresentavam mordida cruzada 56,59% eram posterior e 43,41% tinham mordida cruzada anterior. Dentre 51 pacientes com hábitos bucais deletérios, 37,25% possuíam hábito de sucção digital, 25,5% sucção de chupeta e 19,6% dos indivíduos apresentavam o hábito de onicofagia. A prevalência de sobremordida foi de 66,44%; diastema interincisal 30,34%; apinhamento dentário 31,03%. Essas alterações de oclusão exigem intervenção precoce com medidas preventivas e interceptativas, permitindo o tratamento imediato das má oclusões na dentição mista, evitando-se que estas se perpetuem atingindo a dentição permanente.

34

### TRATAMENTO PRECOCE DA MALOCLUSÃO CLASSE III DE ANGLE

Rafael Ribeiro Lastori<sup>1</sup>, Fernando Antonio Lima Habib<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.  
<sup>2</sup> Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da

A maloclusão classe III pode ser caracterizada por uma discrepância dentária anteroposterior, acompanhada ou não por alterações esqueléticas. O retrognatismo maxilar, prognatismo mandibular, ou a presença desses dois fatores ocorrem com muita frequência nos problemas esqueléticos, podendo ser do tipo dentária ou funcional. O tratamento da maloclusão classe III, devido sua complexidade, representa um dos grandes desafios ao ortodontista, sendo necessário assim, um correto diagnóstico, adequado plano de tratamento e colaboração por parte do paciente. No geral o perfil facial do indivíduo se encontra bastante comprometido, fato esse, que na maioria das vezes, leva o paciente a procurar por tratamento. O objetivo desse trabalho é, através de revisão de literatura, relatar e discutir duas abordagens terapêuticas para a maloclusão Classe III de Angle: Expansão Rápida da Maxila associada à Máscara Facial e Protração Maxilar através de Ancoragem Óssea.

32

### HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS E SUA INFLUÊNCIA NO CRESCIMENTO CRÂNIO FACIAL

Márcia Cláudia de Melo Soares<sup>1</sup>, Sônia Maria Soares Silva<sup>2</sup>, Guilherme Soares Gomes<sup>3</sup>, Sílvia Vieira de Almeida<sup>5</sup>, Luciana Teixeira Cassimiro da Silva<sup>6</sup>

Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, Professora Doutora da Universidade Federal de Pernambuco, Graduando em Odontologia na ASCES, Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco.

Os hábitos orais são definidos como comportamentos repetidos, que trazem uma sensação agradável para quem os pratica, tornando-se inconscientes. Encontram-se diretamente relacionados com as funções do sistema estomatognático (sucção, deglutição, mastigação, respiração e fala). Contudo, é importante distinguir os hábitos orais nutritivos, que estão relacionados com a obtenção do alimento e o desenvolvimento da criança (ex: sucção do seio materno), dos não nutritivos, que são os hábitos que não têm um papel nutritivo e podem assumir sérias implicações no desenvolvimento orofacial da criança, consoante a sua intensidade, frequência e duração, a predisposição individual e a idade da criança. São eles: sucção digital (chupar no dedo), sucção da língua, morder a língua, bochechas, lábios ou objetos, bruxismo (ranger os dentes), onicofagia (roer as unhas). De acordo com vários autores, o surgimento destes comportamentos podem ter por base uma situação de insegurança, frustração, ansiedade ou angústia da criança, assim como a ausência de amamentação do seio materno nos primeiros meses de vida. Por outro lado, os hábitos orais podem surgir apenas como um comportamento acidental que, progressivamente, começando a ser realizado de forma repetida, perpetuando-se. A mais frequentes das maloclusões resultantes se localiza principalmente na região anterior do arco é a mordida aberta anterior circular, que nem sempre é simétrica dependendo da posição em que o dedo ou chupeta é mantido na boca. Entretanto, a maloclusão depende essencialmente de intensidade, força e duração diária do hábito, posição do dedo na boca, número de dedos sugados e chupetas envolvidas no ato. Ainda na dentadura decidua, até aproximadamente os 04 anos de idade, existe uma forte tendência para autocorreção da maloclusão. Essa tendência cai abruptamente quando o mesmo ocorre na dentadura mista e principalmente na permanente. Os hábitos bucais deletérios necessitam de uma abordagem ortopédica dos maxilares/ortodôntica que englobe não só o controle mecânico do processo, necessitando, assim, da inter-relação multiprofissional, a fim de proporcionar um atendimento completo ao paciente infantil.

35

### AVALIAÇÃO DE PROPRIEDADES TERMOMECÂNICAS DE FIOS DE NÍQUEL-TITÂNIO APLICADOS NA ORTODONTIA

Jeterson Moura Fernandes Vieira<sup>1</sup>, Bruno Firmino de Oliveira<sup>2</sup>, Antonia Bárbara Leite Lima<sup>3</sup>, Maria Carolina Bandeira Macena<sup>4</sup>, Carmem Dolores de Sá Catão<sup>5</sup>

Graduando em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>1</sup>, Graduando em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>2</sup>, Graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>3</sup>, Professora Ortodontia - Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>4</sup>, Professora Biofísica e Fisiologia, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>5</sup>

Em decorrência da diversidade de ligas disponíveis, com seus diversos métodos de fabricação, é importante ao ortodontista conhecer suas propriedades e as variáveis relacionadas, para planejar o tratamento e otimizar os resultados clínicos, assim como preservar a histofisiologia do periodonto do paciente. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar e comparar *in vitro* as propriedades termomecânicas de fios ortodônticos superelásticos pré-contornados de níquel-titânio de duas marcas comerciais. Foram utilizadas as marcas comerciais Morelli® (Grupo 1) e Orthometric® (Grupo 2), das quais obteve-se 5 amostras por grupo, onde foram submetidas aos ensaios de DMA (Análise Dinâmico-Mecânica), em modo de flexão em três pontos, e DSC (Calorimetria Diferencial de Varredura), por fluxo de calor. Para a análise das médias dos módulos de elasticidade das amostras, foi empregado o teste estatístico Teste-t de Student, com nível de significância de 5%. A diferença das médias dos módulos de elasticidade das amostras foi estatisticamente significante ( $p < 0,05$ ). A rigidez de ambos os grupos aumentou em função do aumento da temperatura. À 37°C, o Grupo 1 evidenciou média de rigidez superior, comparado ao Grupo 2, e ambos apresentaram-se na fase austenítica. Pode-se concluir que embora as ligas tenham a mesma característica de superelasticidade e, possivelmente, semelhante composição química, houve diferença entre os módulos de elasticidade entre as marcas comerciais, sob as mesmas condições de estudo, onde o Grupo 1 apresentou maior rigidez quando comparado ao Grupo 2, característica essa que pode favorecer a um melhor desempenho clínico do primeiro grupo.

33

### TRATAMENTO ORTODÔNTICO PREVENTIVO, DENTIÇÃO DECÍDUA A PERMANENTE - RELATO DE CASO

Déborah Laurindo Pereira Santos<sup>1</sup>, Dario Fernandes Lopes Neto<sup>2</sup>, Daniella Mascarenhas Calixto Barros<sup>3</sup>, Amanda Rafaela Vieira Palmeira, Aline Barbosa Cezar<sup>6</sup>

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas, FOUFAL

As principais responsabilidades na prática da ortodontia compreendem o diagnóstico, a prevenção, a interceptação e o tratamento de todas as formas de maloclusões e alterações associadas às estruturas circunvizinhas, a fim de restituir ou garantir a normalidade das funções mastigatórias, respiratórias, fonéticas, alcançando a harmonia do sorriso. Apesar de podermos promover intervenções ortodônticas em qualquer idade, no período dos 6 aos 12 anos, quando acontece a esfoliação dos dentes deciduos e a irrupção dos dentes permanentes, o dentista tem a oportunidade de observar alterações na oclusão e esta se torna a época ideal para o acompanhamento ortodôntico, pela possibilidade de preservar a integridade do que parece ser uma oclusão normal ou reconhecer a existência de uma situação anormal e tentar corrigir estas alterações que podem evoluir para maloclusões severas. O objetivo deste trabalho é mostrar através do relato de um caso clínico como o correto acompanhamento da evolução da oclusão, simplesmente através da prevenção, pode garantir uma oclusão com o mínimo de problemas. A criança iniciou seu acompanhamento aos oito anos de idade no início do período intertransitório, clinicamente estavam presentes caninos e molares deciduos e os incisivos e primeiros molares permanentes. Apresentava uma leve contração maxilar, apinhamento discreto nos incisivos superiores e inferiores e uma relação de molares em topo. Para garantir o espaço para o alinhamento dos incisivos inferiores e para o correto relacionamento dos molares foi instalado uma barra lingual que preservou o espaço livre de Nance e assim permitiu a correta acomodação dos dentes permanentes. Tal procedimento impediu a evolução para um problema mais complexo no futuro. Desta forma, o profissional deve estar atento para que seja feito o diagnóstico correto, associado a abordagem no momento certo a fim de garantir o desenvolvimento adequado da oclusão.

36

### PROPRIEDADES FÍSICAS DE RESINAS FLOW UTILIZADAS COMO BIOPROTETORAS DE ACESSÓRIOS ORTODÔNTICOS

Jeterson Moura Fernandes Vieira<sup>1</sup>, Fabíola Galbiatti Carvalho<sup>2</sup>, Matheus Melo Pithon<sup>3</sup>, Hugo Lemes Carlo<sup>5</sup>, Rogério Lacerda dos Santos<sup>6</sup>

Graduando em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>1</sup>, Professora Ortodontia - Universidade Federal da Paraíba - UFPB<sup>2</sup>, Professor Ortodontia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB<sup>3</sup>, Professor Dentística - Universidade Federal da Paraíba - UFPB<sup>5</sup>, Professor Ortodontia - Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>6</sup>

O foco deste estudo foi atestar a hipótese de que há diferença entre rugosidade e topografia de superfície entre resinas fluídas utilizadas como materiais bioprotetores de mini-implantes ortodônticos. Foram utilizados 30 espécimes (5 mm x 3 mm) de resinas fluídas divididas em 3 grupos (n=10, por grupo): Grupo W (Wave), Grupo TC (Top Comfort) e Grupo F (Fittek Z350 XT). A análise de topografia foi realizada por microscopia eletrônica de varredura (MEV) e a mensuração da rugosidade superficial através de microscopia de força atômica (MFA). A análise de variância ANOVA one-way seguido pelo teste *post hoc* de Tukey foram usados para avaliação estatística ( $P < 0,05$ ). Em MEV, o grupo W apresentou uma superfície pouco homogênea com partículas inorgânicas de até 5 µm, de forma semelhante e com número maior de partículas o grupo TC demonstrou partículas próximas de 3 µm. Já o grupo F apresentou uma superfície mais homogênea e regular com poucas partículas inorgânicas de 1 µm. A MFA demonstrou que a rugosidade superficial foi significativamente maior no grupo W, que apresentou diferença estatisticamente significante com o grupo F ( $P = 0,007$ ), sem diferença significativa entre o grupo TC com os outros grupos ( $P > 0,05$ ). A hipótese foi parcialmente aceita, pode-se afirmar que a resina fluída Fittek Z350 apresentou uma rugosidade de superfície menor e com partículas inorgânicas menores e mais uniformemente distribuídas comparado às resinas Wave e Top Comfort.

37

## RECUPERAÇÃO ELÁSTICA DE MOLAS DE NÍQUEL TITÂNIO APÓS USO CLÍNICO

Layene Figueiredo Almeida<sup>1</sup>, Amanda Fahning Magno Almussa<sup>2</sup>, Renato Parsekian Martins<sup>3</sup>, André da Costa Monini<sup>4</sup>, Lídia Parsekian Martins<sup>5</sup>

1- Mestranda em Ciências Odontológicas-Ortodontia-UNESP Araraquara, 2- Doutorado em Ciências Odontológicas-Ortodontia-UNESP, 3- Doutorado em Ciências Odontológicas-Ortodontia- UNESP Araraquara, 4- Doutorado em Ciências Odontológicas-Ortodontia-UNESP Araraquara, 5- Professora Doutora da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho.

Determinar a capacidade de recuperação elástica de molas fechadas de níquel-titânio após o uso clínico. Vinte e duas molas fechadas de níquel-titânio (Sentalloy, GAC® Central Slip, Nova Iorque, EUA) de 100 g foram submetidas a ensaios mecânicos de tração a 37°C, em ativações de 100 a 500% do comprimento ativo de níquel-titânio da mola, para a determinação da sua deformação antes (grupo T1) e após (grupo T2) 6 meses de uso clínico. A deformação foi encontrada graficamente e os valores foram analisados por uma análise de variância de dois níveis, ativação e tempo, com nível de significância de 5%. O uso clínico e a ativação influenciaram significativamente a deformação das molas (p<0,001). Foi detectada interação significante entre os fatores tempo e ativação na variável deformação (p<0,001). Após o uso clínico, as molas apresentaram deformação significativamente maior (de até 1,26 mm), diminuindo sua capacidade de recuperação elástica.

40

## A SÍNDROME DA APNEIA DO SONO EM ADULTO

Rafaela Amorim de Lima<sup>1</sup>, Sonia Maria Soares Silva<sup>2</sup>, Guilherme Soares Gomes<sup>3</sup>, Jéssica de Sá Brito Y França<sup>4</sup>, Mariana Almeida de Barros Correia<sup>5</sup>

1-Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 2-Professora Doutora da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Graduando em odontologia na ASCES, 4- Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

Segundo a Academia Americana de Medicina do Sono, a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é um distúrbio respiratório do sono caracterizado por episódios recorrente de obstrução total ou parcial da via aérea superior durante o sono, os quais levam a hipoxemia intermitente, hipercapnia transitória e despertares frequentes, associados a sinais e/ou sintomas clínicos. Esta difere da apneia central, quando falta o estímulo no sistema nervoso central e da hipopneia quando há uma redução incompleta e transitória do fluxo de ar. O ronco é bastante frequente, principalmente em mulheres e homens acima de 40 anos, respectivamente 24% e 36% dessas pessoas sofrem com esta queixa. Os sinais e sintomas mais comuns da SAOS são ronco, sonolência excessiva e pausas respiratórias durante o sono. Os prejuízos das funções cognitivas, como concentração, atenção e memória, e da função executiva são frequentemente observados. Alterações de humor como irritabilidade, depressão e ansiedade, podem ser encontradas. O tratamento da apneia obstrutiva do sono é multidisciplinar, indispensável, podendo ser realizado de diversas formas, tanto conservadoras como cirúrgicas, dependendo de inúmeros fatores como a gravidade da doença, as alterações anatômicas da via aérea superiores, idade e condições sistêmicas do paciente. Algumas vezes os tratamentos são combinados com cirurgias e tratamento clínico com medicamentos. Uso e CPAP Continuous Positive Airway Pressure) ou BIPAP (Bilevel Positive Airway Pressure). Aparelhos intra-orais. Tratamento cirúrgico: Cirurgia nasal; Adenoidectomia, Uvulopalatofaringoplastia; Traqueostomia. Os aparelhos intrabucais atuam pelo avanço mandibular afastando os tecidos da orofaringe e aumentando a tonicidade da musculatura dessa região. A sua indicação principal são para os casos de apneias leves e moderadas quando o índice de apneia e hipopneia atinge até 30 pausas respiratórias por hora durante o sono em pacientes retrognatas. Entender a fisiopatologia da apneia obstrutiva do sono, perceber seus sinais e sintomas, diagnosticar e, em alguns casos tratar ou encaminhar o paciente, é de completo entendimento do cirurgião-dentista em concomitância com o médico otorrinolaringologista, dentro de uma multidisciplinaridade.

38

## TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO EM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR : RELATO DE UM CASO

Luiz Fabrício Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Ednara Mércia Fernandes de Andrade<sup>2</sup>, Karina Jerônimo Rodrigues Santiago de Lima<sup>3</sup>, Rejane Targino Soares Beltrão<sup>4</sup>, Ricardo Cavalcanti Duarte<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Professora do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup> Professora do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba, <sup>4</sup> Professora do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba, <sup>5</sup>Professor do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba

A retenção ou impação dentária é um fenômeno bastante frequente e normalmente apresenta-se associado a obstáculos mecânicos. Esta não irrupção de dentes permanentes pode acometer qualquer elemento, porém é mais preocupante e notório quando envolve um incisivo central superior, devido ao grande comprometimento estético. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou apresentar um caso clínico de tracionamento ortodôntico, demonstrando uma terapia conservadora e eficaz. **Descrição do caso:** Paciente melanoderma do sexo masculino, com 11 anos e 10 meses, apresentou-se na Clínica de Odontopediatria da Universidade Federal da Paraíba, portando diastema na região ântero-superior, causando um grande problema estético que o incomodava. Ao exame clínico, observou-se um extranumerário, vizinho ao incisivo lateral superior direito e ausência do incisivo central. Foram obtidas radiografias periapicais para complementar o exame clínico, constatando-se a presença íntegra do incisivo central superior direito impactado devido ao extranumerário. Feito uma nova avaliação, optou-se em fazer a exodontia do supranumerário e a ulotomia para facilitar a colagem direta de um botão por vestibular para tracionamento do incisivo central superior. Após a exodontia do extranumerário, observou-se que não haveria mais a necessidade de realizar a excisão dos tecidos moles adjacentes, pois a própria remoção do obstáculo irruptivo foi suficiente para promover a exposição do dente. Foi realizada a colagem direta do botão no referido dente, para o tracionamento ortodôntico utilizando elástico ancorado em uma mola na região anterior de uma placa de acrílico removível superior. **Conclusão:** A terapia mostrou-se eficiente para tracionamento do elemento dentário, obtendo-se resultado estético satisfatório sem custos elevados no tratamento e sem danos para o elemento dental.

41

## USO DE PLACA DE MORDIDA NA CORREÇÃO DE SOBREMORDIDA PROFUNDA

Thiago Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Carlos Alberis Ferreira Junior<sup>2</sup>, Niebla Bezerra de Melo<sup>3</sup>, Gyslane Pessoa<sup>4</sup>, Alexandre Durval Lemos<sup>5</sup>

Vínculo Institucional <sup>1</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup> Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba <sup>5</sup> Professor Doutor do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

A essência do tratamento ortodôntico precoce consiste, no aproveitamento do crescimento dos pacientes jovens para favorecer a correção das deformidades dentoalveolares. No presente relato de caso clínico, a paciente do sexo feminino, 11 anos, apresentava ao exame clínico inicial, as seguintes características: perfil facial convexo, Classe II de Angle; divisão II, diastema entre os incisivos centrais superiores e sobremordida profunda anterior. A sobremordida profunda destaca-se como um conjunto de características esqueléticas, dentárias e neuromusculares que produz uma quantidade excessiva de transpasse vertical na região dos incisivos. Diante do quadro clínico a terapêutica escolhida foi a instalação de uma placa de levante de mordida anterior removível, sendo um aparelho relativamente simples, no qual é incorporada uma superfície plana na região anterior da placa, na face incisal dos dentes anteriores. O aparelho age com o princípio de impedir o contato occlusal entre os dentes, estimulando os dentes posteriores a realizar uma supra-erupção, movendo-se para linha de oclusão e aumentando a dimensão vertical da paciente. A partir da preservação e avaliação periódica, observou-se que o uso do aparelho apresentou grande eficácia terapêutica, reduzindo a dimensão do quadro de sobremordida profunda apresentada inicialmente pela paciente.

39

## ESTABILIDADE DO TRATAMENTO COM PROPULSOR MANDIBULAR FIXO

Layene Figueiredo Almeida<sup>1</sup>, Alexandre Protásio Vianna<sup>2</sup>, Patricia Panizzi Gimenes Sakima<sup>3</sup>, Alexandre Tatsuke Sakima<sup>4</sup>, Ronald de Freitas Paixão<sup>5</sup>

1- Mestranda em Ciências Odontológicas-Ortodontia-UNESP Araraquara, 2- Professor Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana, 3-Professora titular da União Metropolitana de Educação e Cultura Faculdade de Ciências Agrárias- UNIME, 4- Professor da União Metropolitana de Educação e Cultura Faculdade de Ciências Agrárias- UNIME, 5- Professora titular da Universidade Estadual de Feira de Santana.

O tratamento da má oclusão de Classe II por retrognatismo mandibular, utilizando aparelhos funcionais fixos ganhou popularidade nas últimas décadas, principalmente por não depender da cooperação do paciente. A utilização destes aparelhos é recente, e a literatura sobre a estabilidade deste tratamento é escassa, no entanto, é sabido que a obtenção de uma intercuspidação oclusal adequada seja um fator primordial para a manutenção dos resultados. O objetivo deste trabalho é demonstrar a estabilidade dos resultados obtidos três anos após a finalização do tratamento com propulsor mandibular fixo seguido de aparelho ortodôntico fixo em paciente com má oclusão de Classe II 1<sup>a</sup> divisão, sobremordida e sobressalência aumentadas, tendo como causa principal a deficiência mandibular. Para o tratamento foi utilizado o aparelho Protrator Mandibular Arqueado e finalização com aparatologia fixa, sendo realizado em um curto período de tempo, com resultados estéticos e funcionais e manutenção dos resultados por um longo período de tempo.

42

## RELAÇÃO ENTRE DTMs, MÁIS OCLUSÕES E TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Luiz Fabrício Santos de Oliveira<sup>1</sup>, Ednara Mércia Fernandes de Andrade<sup>2</sup>, Karina Jerônimo Rodrigues Santiago de Lima<sup>3</sup>, Rejane Targino Soares Beltrão<sup>4</sup>, Ricardo Cavalcanti Duarte<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Professora do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup> Professora do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba, <sup>4</sup> Professora do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba, <sup>5</sup>Professor do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba

A Disfunção Têmporo-Mandibular (DTM) consiste em um conjunto de sinais e sintomas que envolvem os músculos mastigadores, as articulações têmporo-mandibulares(ATM) e as estruturas associadas. Tem etiologia multifatorial, podendo estar associada a fatores funcionais, estruturais e psicológicos, porém algumas condições como as máis oclusões funcionais e morfológicas e a correção ortodôntica podem estar com frequência presentes em pacientes com sinais de disfunção. O propósito deste trabalho é estabelecer, por meio de uma revisão da literatura, a participação dos aspectos oclusais como causa da DTM e se o tratamento ortodôntico contribui para o aparecimento da mesma. Estudando a relação entre as máis oclusões e a DTM, PULLINGER; SELIGMAN, em 2000, avaliaram o potencial que as variáveis oclusais como discrepância entre RC e MH, mordida cruzada posterior, sobressalência, sobremordida, desvio de linha média podem apresentar para diferenciar pacientes com DTM de indivíduos normais assintomáticos, comparando com um grupo controle. Observaram que a oclusão pode ser um cofator na identificação de pacientes com DTM e que algumas variações representam uma consequência da disfunção. Ao examinar pacientes com contatos em lado de não-trabalho, sem sinais e sintomas de DTM, MOHLIN et al. 2004, avaliaram a atividade muscular, comparando com um grupo controle. O estudo não demonstrou influência das interferências oclusais nos músculos analisados, e estas não representam um obstáculo ao funcionamento normal dos músculos mastigatórios, ou ainda que os pacientes estavam bem adaptados à situação oclusal e concluíram que o sistema mastigatório apresenta uma capacidade adaptativa. VLACHOS, 1995, avaliou o tratamento ortodôntico como causa e cura da DTM e concluiu que o tratamento não representa um fator de risco para a DTM, como também não foi comprovada sua participação enquanto causa, prevenção ou cura. VALLE, 2000, não indica o tratamento ortodôntico como uma medida preventiva ou reparadora das DTM, pois encontra-se a mesma prevalência destas disfunções em pacientes tratados ortodônticamente ou não. Sendo assim, não foram encontradas diferenças significativas da presença de DTM em pacientes com máis oclusões tratadas e não tratadas, e a grande maioria dos estudos não indicou ser o tratamento ortodôntico a causa da DTM. A etiologia multifatorial da DTM não permite que se considere um fator isoladamente como causal da disfunção. Para se alcançar um diagnóstico final e preciso, é necessário o conhecimento multidisciplinar do profissional e seu domínio sobre o sistema estomatognático

43

**A IMPORTÂNCIA DA DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA**

Bianca Caroline de Araújo Costa<sup>1</sup>, Rani Iani Costa Gonçalo<sup>2</sup>, Emanuel Jordan de Carvalho<sup>3</sup>, Hallissa Simplicio Gomes Pereira<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>3</sup>Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>4</sup> Professora do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A documentação ortodôntica consiste em um conjunto de exames, solicitados pelo ortodontista, que vão auxiliar no diagnóstico, planejamento e escolha do tipo de tratamento adequado ao paciente. Facilita também a comunicação entre profissionais, permitindo a comparação inicial, final e, muitas vezes, durante o tratamento ortodôntico. Além disso, é indiscutível a importância da documentação, tanto para o cirurgião-dentista quanto para o paciente, nos âmbitos jurídicos e legais. Uma documentação ortodôntica básica é composta por exame clínico e anamnese, fotografias extrabucais e intrabucais, modelos de gesso das arcadas dentárias bem como exames por imagem, como periapicais e/ou interproximais, panorâmicas e telerradiografias. Em casos específicos, podem-se solicitar exames adicionais, tais como: tomografias computadorizadas, ressonâncias magnéticas, radiografias de mão e punho, cintilografias ósseas, entre outros. Este trabalho visa discutir a importância da solicitação da documentação ortodôntica no início do tratamento, bem como conceituar e exemplificar cada parte constituinte da mesma.

46

**COM ESPORÃO COLADO E MENTONEIRA: CASO CLÍNICO**

Carla Louise Dantas Rocha<sup>1</sup>, Daniel Peixoto de Aquino<sup>2</sup> Juliana Fernandes de

A mordida aberta anterior (MAA) pode ser definida como um trespassse vertical negativo na região anterior, podendo manifestar-se em uma região limitada ou em toda extensão da arcada dentária. Apresenta etiologia multifatorial, causada principalmente por hábitos de sucção digital ou de chupeta, respiração bucal, interposição lingual ou labial e anquilose dentária. Fatores genéticos como o padrão facial, constitui um agente de extrema importância, pois quanto mais vertical for o vetor de crescimento, maior será a tendência à MAA. Por isso, é comum o relacionamento desta má oclusão a um padrão de face longa, com aumento da altura facial ântero-inferior, rotação mandibular no sentido horário e maior convexidade facial. O esporão lingual consiste em uma excelente opção de tratamento da MAA, pois evita os hábitos bucais deletérios, reeducando a língua para uma posição mais retraída e é capaz de alterar sua forma e tônus durante a postura de repouso. Conseqüentemente, a língua tende a exercer mais pressão lateral nos segmentos posteriores da maxila, melhorando a atresia transversal maxilar. Recentemente foram desenvolvidos esporões de pequena dimensão, colados na lingual dos incisivos. Sua associação à mentoneira noturna demonstrou ser eficiente para o controle vertical, favorecendo o fechamento do ângulo goníaco e prevenindo o aumento da altura facial ântero-inferior. O objetivo deste relato de caso clínico é apresentar o uso dos esporões colados associados à mentoneira noturna como uma opção eficaz de tratamento da MAA com boa aceitação pelos pacientes.

44

**NIVELAMENTO ORTODÔNTICO DA MARGEM GENGIVAL- OTIMIZANDO O AMBIENTE REABILITADOR**

Raquel Strauch Costa<sup>1</sup>, Bruno Osório da Silva<sup>1</sup>, Bruno Meneses da Hora de Melo<sup>2</sup>, Mickelson Costa<sup>3</sup>, Tatiana Dantas Costa Lyra<sup>3</sup>

<sup>1</sup>-Graduando do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>2</sup>- Graduado na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>3</sup>- Professor adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A composição de um sorriso considerado belo, atraente e saudável envolve o equilíbrio entre forma e simetria dos dentes, lábios e gengiva, além da maneira que se relacionam e harmonizam com a face dos pacientes. As alterações da margem gengival, têm, desse modo, importância considerável no desenvolvimento de problemas estéticos, além de interferir negativamente com a fonética e facilitar a impação alimentar. O objetivo deste trabalho é apresentar, através de dois casos clínicos, alternativas para a redução de defeitos ósseos verticais e nivelamento gengival, sendo o primeiro, solucionado através da associação do tracionamento ortodôntico com o tratamento restaurador e periodontal, e o segundo, através do tracionamento ortodôntico, seguido de exodontia e instalação de implante osseointegrado.

47

**TORQUE: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS.**

Márcio Bastos de Oliveira, Tiago Fonseca Lima da Fonte, João Henrique Alves Ferreira, Márcio Sobral, Fernando Habib

Universidade Federal da Bahia – Centro de Ortodontia e Ortopedia Facial

Durante o tratamento ortodôntico, independentemente da técnica empregada, é frequente a necessidade de incorporação de dobras de primeira, segunda e terceira ordens nos arcos, para adequada finalização do mesmo. As dobras de terceira ordem, ou torque, são incorporadas ao arco torcendo-o em torno do seu longo eixo. Por meio deste recurso, controla-se a inclinação vestibulo-lingual do dente e assim, têm-se o domínio na terceira dimensão do espaço. O presente trabalho consiste em abordar situações clínicas onde se evidencia a importância deste movimento, visto que essa manobra incorporada em fios retangulares é primordial para uma adequada finalização ortodôntica, uma vez que atribui correta inclinação aos dentes anteriores e posteriores. Sendo assim, é essencial na obtenção da intercuspidação, mesmo quando acessórios pré-programados são utilizados. Destacar-se-á, ainda, a importância de um efetivo controle de torque em algumas fases do tratamento ortodôntico, como, por exemplo, durante o fechamento de espaços e manejo de casos tratados de forma compensatória, os quais visam mascarar discrepâncias esqueléticas entre as bases ósseas.

45

**A INFLUÊNCIA DA MÁ OCLUSÃO NA FORMAÇÃO DE ABFRAÇÕES**

Juliane de Jesus Cordeiro<sup>1</sup>, Djair Bastos Marques<sup>2</sup>, Kaique Oliveira Souza<sup>3</sup>, Jessica Pereira Queiroz de Deus<sup>4</sup>, Ismar Eduardo Martins Filho<sup>5</sup>

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

O presente estudo tem como objetivo discutir a relação entre má-oclusão e abfração relacionando suas etiologias, e conseqüências. Se faz relevante pela apresentação por meio de pesquisas recentes, de diversas ocorrências de casos de abfrações e outras Lesões Cervicais não-Cariosas (LNCN), causadas por mudanças de hábitos culturais na civilização moderna que reflete na saúde bucal dos sujeitos e pela importância da boa oclusão para as funções e morfologia do arco dentário. O tema é tratado por meio de revisão bibliográfica em artigos científicos que discutem conceitos, origem e conseqüências dos problemas de má-oclusão e abfração. Considera-se que os dentes da arcada dentária mais propícios ao fenômeno da abfração são os pré-molares superiores e inferiores, seguidos dos caninos e incisivos superiores. As perdas de estruturas dentais com configuração em forma de fenda na região do colo mostram que o fator primordial deve ser a carga excessiva de oclusão (durante o ciclo mastigatório, hábitos parafuncionais, etc.), proveniente de interferências oclusais cêntricas ou excêntricas que, aplicadas por longo período, provocam um estressamento na região. A constituição estrutural (esmalte, dentina, cimento) quando submetida a forças de tensão ou pressão, sofre microfaturas que afetam todos os seus componentes levando a uma inclinação dentária que deve ser sanada antes do procedimento restaurador. No presente artigo ficou evidente a relação de causa e conseqüência que existe entre a sucção e a má-oclusão que é ocasionada por fatores comportamentais, ambientais e mecânicos, bem como a relação dos traumas oclusais com o uso de aparelhos ortodônticos percebendo que é indispensável à eliminação de traumatismo oclusal antes de procedimento restaurador de lesões tipo abfração.

48

**VERTICALIZAÇÃO DE MOLARES INFERIORES INCLINADOS, (ÁREAS TENSIONADAS) = MÉTODO ELEMENTOS FINITOS**

Nivaldo Antônio Bernardo de Oliveira<sup>1</sup>, Rodrigo Cecanho<sup>2</sup>, Jurandir Antônio Barbosa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestrando em Ortodontia (autor) ; <sup>2</sup> Doutor em Ortodontia (orientador), <sup>3</sup> Doutor em Ortodontia (coordenador)

Este trabalho discute a repercussão a nível ósseo e periodontal do segundo molar inferior inclinado para mesial, quando submetido a forças ortodônticas para sua correção. São apresentadas as vantagens da verticalização de molares, em particular do segundo molar inferior, em relação ao tecido periodontal, facilitando a higiene na região mesial do dente, eliminando o ambiente periodontal patológico, corrigindo o defeito ósseo proximal e prevenindo o trauma oclusal. A verticalização reduz a altura do tecido gengival na região mesial e melhora o nível da crista óssea alveolar, com redução da bolsa periodontal. Os pré-requisitos da verticalização são a melhora do ambiente periodontal e a eliminação das interferências oclusais. Várias técnicas utilizadas na verticalização foram relatadas, mas o objetivo principal deste trabalho foi observar o comportamento do dente em questão, sem perda óssea, com perda óssea de 2 e 4 mm, bem como as suas estruturas de suporte, quando submetidos a uma força para verticalizá-los através de um simulador chamado de Métodos dos Elementos Finitos. Diante disso pôde-se concluir que há um aumento das tensões nas estruturas de suporte do dente, quanto mais aumenta a sua perda óssea.

49

## EXPANSÃO DO ARCO DENTÁRIO INFERIOR COM ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES.

Rafaela Amorim de Lima<sup>1</sup>, Sonia Maria Soares da Silva<sup>2</sup>, Silvia Vieira de Almeida<sup>3</sup>, Rayza Ferreira da Silva Miranda<sup>4</sup>, Amanda Souza Carvalho<sup>5</sup>

1-Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 2-Professora Doutora da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 4- Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

Uma das causas mais frequentes de procura ao ortodontista é a queixa estética em virtude dos apinhamentos dentários na área de incisivos. Essas má oclusões resultam de uma discrepância entre tamanho dos dentes e perímetro do arco. A busca por condutas que não utilizem a extração dentária como meio de tratamento tem aumentado constantemente na Ortodontia contemporânea, tanto os tratamentos ortopédicos quanto os ortodônticos, com aparelhos fixos, irá promover uma remodelação óssea do complexo maxilar com o objetivo de eliminar os apinhamentos dentários e promover uma normoclusão (CANUT, J.; 1988). O propósito do presente trabalho é fazer uma reflexão clínica sobre o tratamento precoce dos apinhamentos dentário inferior tanto mista como permanente, mencionando um ponto importante da biogênese da oclusão. Esse trabalho, demonstrou uma média de 15 pacientes, tanto do sexo feminino como masculino com apinhamentos dentário inferior, numa idade de 8 a 17 anos, na clínica de Ortopedia Funcional dos Maxilares da UFPE, usando o aparelho da técnica dos encapsulados e após isso, comparando-as antes e após o tratamento com essas terapêuticas, no período de 1 ano. Após os resultados, os pacientes obtiveram uma melhora na relação maxilo/mandibular como também em todo sistema estomatognático (respiração, deglutição, mastigação e fonação) e melhora facial. Concluímos assim, que o tratamento dos apinhamentos dentários inferiores com as terapêuticas Ortopédicas dos Maxilares são bastante úteis ao reequilíbrio de todas essas funções destes pacientes.

51

## EXPANSÃO DENTÁRIA RÁPIDA COM DISJUNTOR DE MCNAMARA.

Renata de Souza Santos, Emanuel Braga, Alessandra Castro Alves

Universidade Federal da Bahia – UFBA

Introdução: A mordida cruzada posterior é definida como a relação vestibulo lingual invertida entre os dentes póstero-superiores e inferiores. O diagnóstico precoce é de suma importância no direcionamento da abordagem de tratamento mais adequada para o paciente. Quando o fator determinante da má oclusão é a atresia da maxila, e o paciente não apresenta a sutura palatina mediana totalmente fusionada, pode-se utilizar os aparelhos disjuntores do tipo Haas, Hyrax ou McNamara para se recuperar a dimensão transversal. Por outro lado, se a maloclusão for caracterizada por má inclinação dentária apenas, o uso de aparelhos expansores convencionais comumente corrigem a mordida cruzada de forma satisfatória. Objetivo: O trabalho tem como objetivo avaliar a expansão dentária rápida através do disjuntor de McNamara. Metodologia: o presente trabalho apresenta um caso clínico de expansão dentária realizada através da utilização do aparelho de McNamara em um paciente de 8 anos e seis meses na Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. O paciente apresentava mordida cruzada posterior total do lado direito, sem contudo, apresentar atresia maxilar relevante. Discussão: O aparelho de McNamara é um aparelho cimentado na oclusal dos dentes posteriores, o que possivelmente incorpora maior movimento de inclinação, visto que a força está posicionada mais distante do centro de resistência dos dentes. Em casos de mordida cruzada bem definida e sem componente esquelético, esse efeito é bastante bem vindo. Em adição, a parte acrílica cimentada aos dentes funciona como um batente de desoclusão, favorecendo a correção da mordida cruzada. No paciente em questão, devido ao tempo reduzido de contenção, acredita-se que o efeito produzido tenha sido apenas dentário. Conclusão: Com base no caso exposto, a expansão dentária rápida utilizando o aparelho de McNamara associado a um período curto de contenção parece ser uma abordagem viável e rápida para correção de mordida cruzada dentária em pacientes jovens.

50

## EXTRAÇÃO DE INCISIVO INFERIOR COMO OPÇÃO PARA O TRATAMENTO ORTODÔNTICO.

Autores: Walter Iared<sup>1</sup>, Antônio Carlos de Lacerda França<sup>2</sup>, Luciana da Silva Botelho Costa<sup>3</sup>, Patrícia Andrade Dias<sup>4</sup>, Diego Allan dos Santos Leal

Vínculo Institucional: Doutorando UNIFESP<sup>1</sup>, Doutorando UNIFESP<sup>2</sup>, Mestranda São Leopoldo Mandic<sup>3</sup>, Mestranda São Leopoldo Mandic<sup>4</sup>, Especialista pela FACSETE-Salvador<sup>5</sup>

As extrações de incisivos inferiores por motivos ortodônticos, permitem ao ortodontista, alternativa de tratamento com biomecânica menos complexa, menor tempo de tratamento em relação as extrações de pré-molares, sem reflexos indesejáveis ao perfil e com estabilidade. Objetivo: O objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de relato de caso a biomecânica do tratamento com extração de incisivo inferior. Resultados: Após término do tratamento os resultados esperados foram alcançados. A oclusão apresentava-se com chave de canino e molar em classe I, a linha média superior sem desvio e coincidente com o centro do incisivo central inferior, um alinhamento satisfatório solucionando o apinhamento dentário, a unidade 11 (que sofreu um grande trauma) foi mantida no arco, o trespasses vertical e horizontal não foi aumentado e a perda estética da papila também não ocorreu. Conclusão: A extração do incisivo inferior, quando bem indicada, tem grande contribuição para um tratamento rápido, com menor custo biológico e resultados estáveis possibilitando mais uma solução clínica para o ortodontista.

01

## MANEJO DE PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR, RESPEITANDO SUAS COMORBIDADES

LOUREIRO, Raquel Pimentel<sup>1</sup>; SANTANA, Hanna Thielly Silva<sup>2</sup>; AZEVEDO, Flávia Carolina Gonçalves<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP; <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP; <sup>3</sup> Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP

A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é um distúrbio genético de caráter recessivo, associada ao cromossomo X, que apresenta um comprometimento progressivo e irreversível da musculatura esquelética, devido a deficiência da distrofina. Uma proteína estrutural cuja função é conectar o citoesqueleto interno da fibra esquelética com as proteínas de matriz extracelular, estabilizando a contração muscular. Na DMD, a proteína está ausente ou disfuncionante, resultando, assim, em um desequilíbrio na integridade da bicamada lipídica da membrana, com influxo de cálcio e necrose celular. É a segunda doença genética mais comum em humanos e considerada uma das distrofias mais graves, devido a sua rápida evolução e severidade dos sinais e sintomas. A doença manifesta-se na infância com atraso na conduta motora, mais frequente nos membros inferiores por volta dos 3-5 anos, entre os 10 e 12 anos os músculos respiratórios e a linguagem são afetados. Esses pacientes devem passar por acompanhamento periódico realizado por profissionais de saúde desde cedo para aumentar sua expectativa de vida e melhorar sua qualidade de vida. É útil para os médicos adotarem uma abordagem estruturada ao atender crianças com transtornos neuromusculares e monitorar todos os sistemas de órgãos afetados. O presente estudo é uma revisão de literatura realizada nas bases de dados, Bireme, PubMed e Scielo, de Julho a Setembro de 2014 que tem como objetivo esclarecer e informar os cirurgiões dentistas e demais profissionais da área de saúde, sobre as comorbidades que pacientes com DMD apresentam durante a vida e o manejo adequado desses pacientes.

02

## PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A GESTANTES

Caroline Louise Sampaio Pinheiro<sup>1</sup>, Urbino da Rocha Tunes<sup>2</sup>, Roberta Santos Tunes<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Graduação em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (apresentadora), <sup>2</sup> Professor Titular da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>3</sup> Professora Adjunta do Curso de Graduação em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

O atendimento odontológico a gestantes ainda é um assunto que desperta contradições entre cirurgiões-dentistas e pacientes. As modificações fisiológicas e emocionais existentes durante a gestação implicam em alterações orais que exigem um acompanhamento odontológico durante o período de pré-natal, porém há ainda um grande déficit de conhecimento sobre a importância da saúde bucal durante este período por parte de médicos, gestantes e também cirurgiões-dentistas, norteados por mitos que provocam receios de que o tratamento odontológico venha a causar malefícios à mãe e ao feto. A elevação do estrogênio e progesterona durante o período gravídico desenvolve um aumento da permeabilidade vascular acentuando a resposta inflamatória ao biofilme bacteriano, e assim, exacerbando a inflamação gengival. A doença periodontal materna pode influenciar o nascimento de recém-nascidos prematuros e de baixo-peso, por meio da entrada de mediadores inflamatórios provenientes da bolsa periodontal na corrente sanguínea, atingindo a unidade fetoplacentária, ocorrendo assim a elevação da prostaglandina local, responsável pela indução do trabalho de parto. Além disso, a presença de altos níveis salivares de *Streptococcus mutans* maternos estão relacionados a uma maior susceptibilidade a carie para o recém-nascido. A educação e instrução de higiene oral no início da gravidez, associada à adequação do meio bucal no momento oportuno é imprescindível para a garantia de uma gestação saudável. A literatura atual já possui o conhecimento necessário para instruir o cirurgião-dentista à melhor forma de fornecer assistência às gestantes, levando em consideração: período gestacional oportuno para atendimento, postura, monitoramento dos sinais vitais, uso de medicamentos, exames radiográficos, entre outros. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca dos procedimentos para realização de um tratamento odontológico seguro e eficaz em gestantes, ressaltando a importância do atendimento multiprofissional entre o médico e o cirurgião-dentista durante a gravidez no intuito de assegurar a saúde da mãe e seu bebê, sugerindo-se um protocolo de atendimento.

03

## ALTERAÇÕES CLÍNICAS DA SÍNDROME DA SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ: RELATO DE CASO

Ana Conceição de Oliveira Cravo Teixeira<sup>1</sup>, Sâmia Barreto Santos<sup>2</sup>, Kaliane dos Santos de Santana Lima<sup>3</sup>

Faculdade Maria Milza (FAMAM)

A Síndrome do Carcinoma Neurode Basocelular, também conhecida como Síndrome de Gorlin-Goltz é caracterizada por manchas cutâneas, tumores odontogênicos, cistos epidérmicos, alterações do sistema nervoso, dentárias e esqueléticas. Representa uma condição hereditária, autossômica dominante que ocorre por causa de alterações em um cromossomo, resultando em malformações e maior predisposição às neoplasias benignas e malignas. Destaca-se a importância do conhecimento das manifestações clínicas desta síndrome, uma vez que o cirurgião-dentista pode ser o profissional responsável por viabilizar este diagnóstico. O diagnóstico precoce pode determinar uma melhor qualidade de vida para o paciente, além de prevenir complicações futuras, especialmente às de caráter neoplásico, diminuindo assim a morbidade. Neste estudo relatamos um caso de Síndrome de Gorlin-Goltz em uma criança de 3 anos e 6 meses de idade, apresentando as principais alterações relacionadas à síndrome encontradas nessa paciente, comparando aos achados de literatura.

04

## CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME

Isis Henriques de Almeida Bastos<sup>1</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>2</sup>, Luanderson Lopes Pereira<sup>3</sup>, Donizete Tadeu Prado Junior<sup>3</sup>, Felipe Ribeiro de Jesus<sup>3</sup>

<sup>1</sup>-Cirurgiã-dentista - pesquisadora-apresentadora.; <sup>2</sup>-Professora de Periodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA); <sup>3</sup>-Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

A anemia falciforme é uma doença hereditária de alta prevalência no Brasil, predominante na população negra e é considerada um problema de saúde pública. É uma hemoglobinopatia que apresenta uma anomalia na estrutura da hemoglobina. Estas células têm o seu tempo de vida reduzido, tornam-se mais rígidas e assumem uma forma de foice. As hemácias falciformes obstruem a circulação sanguínea e a capacidade de transporte de oxigênio, causando oclusão dos vasos e infarto na área afetada. Portanto, esses problemas resultam em isquemia, dor, distúrbios e necrose, bem como danos permanentes a vários tecidos e órgãos (baço, pulmões, coração, osso, etc) e hemólise crônica. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura pertinente às condições de saúde bucal de portadores da anemia falciforme. As manifestações orais mais comuns são: mucosa pálida, glossite atrófica, erupção dentária retardada, queilite angular, calcificações da polpa, dentina e esmalte hipomineralização, hiperementose, necrose pulpar, doenças ósseas, parestesia do nervo mandibular, osteomielite e alterações periodontais incomuns. Quanto ao plano de tratamento o principal objetivo é reduzir os riscos de complicações e iatrogenias, minimizando o estresse físico (redução de fatores que possam desencadear crise de células falciformes), orientação para alcançar e manter a higiene bucal ideal, eliminação de focos da infecção e tratamento periodontal não-cirúrgico. A integração da equipe multidisciplinar é essencial para assegurar os cuidados de saúde integral aos portadores desta hemoglobinopatia. O dentista pode contribuir na melhoria da qualidade de vida desses pacientes, preferencialmente durante a fase crônica da doença. Na fase aguda, o atendimento odontológico deve ser restrito a intervenções de emergência, que visam minimizar a infecção ou a dor.

05

## INTER-RELAÇÃO STRESS, DIABETES MELLITUS E TRATAMENTO ODONTOLÓGICO : REVISÃO DE LITERATURA

MASCARENHAS, Bruno Araújo<sup>1</sup>, MARTINS, Gabriela Botelho<sup>2</sup>; CAMPOS, Elisângela de Jesus<sup>2</sup>; TUNES, Urbino da Rocha<sup>3</sup>; TUNES, Roberta Santos<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Aluno da Graduação do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>2</sup> Professora Adjunta do Departamento de Biofunção do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia; <sup>3</sup> Professor Titular da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>4</sup> Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

O conhecimento da relação entre Diabetes e stress constitui importante fator para a elaboração de protocolos de tratamento médico-odontológico mais adequados aos pacientes diabéticos, visto ser o stress um estado que desequilibra a homeostase interna, gerando modificações nos sistemas corporais, fundamentais para a manutenção de um adequado controle metabólico. O objetivo deste trabalho e revisar a literatura acerca da inter-relação entre o DM e o stress, elucidando os mecanismos de influência mútua, para melhor adequação do atendimento ambulatorial aos indivíduos diabéticos. O Diabetes Mellitus (DM) representa um distúrbio sistêmico decorrente da deficiência na secreção da insulina pelas células  $\beta$  do pâncreas como da resistência insulínica, envolvendo alterações no metabolismo dos carboidratos, proteínas e lipídios, caracterizado pela hiperglicemia. O stress, pela ativação do eixo adrenocorticotrófico, contribui para um estado de hiperglicemia, na medida em que hormônios contrarreguladores são liberados e favorecem a mecanismos como a lipogênese e neoglucogênese. O tratamento odontológico tem sido considerado como uma condição geradora de stress e ansiedade, repercutindo no estado sistêmico dos pacientes, gerando mudanças corporais tais como: aumento de pressão arterial, hiperglicemia, midríase, aumento de fluxo sanguíneo para os músculos esqueléticos, aumento da frequência cardíaca e força de contração, vasoconstrição periférica, aumento da capacidade pulmonar. Assim, verifica-se a necessidade da ampliação do conhecimento acerca dos mecanismos de inter-relação entre estas patologias, para a melhor manipulação das mesmas quando estas coexistem em uma mesmo indivíduo.

06

## PRÓTESE PROVISÓRIA EM PACIENTE COM DISPLASIA ECTODÉRMICA: RELATO DE CASO

Wionara Karolenny Bispo Santos<sup>1</sup>, Vanessa Tavares da Silva<sup>2</sup>, Thales Morgan Guimarães Sá<sup>3</sup>, Walter Pinheiro Noronha<sup>4</sup>, Mônica Barbosa Leal Macedo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2,3</sup>Cirurgiões-dentistas graduados pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>4</sup>Professor Efetivo do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup>Professora Adjunta do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

A síndrome de displasia ectodérmica (SDE) consiste em um grupo de desordens de morfogênese e é diagnosticada quando há 2 ou mais sinais e sintomas: tricodisplasia, anomalias dentárias, oncodisplasia e disidrose. Estas malformações resultam de defeitos de desenvolvimento nos tecidos em que as células progenitoras foram originalmente derivadas da ectoderme do embrião. Várias estruturas podem sofrer aplasia ou displasia, como pele, cabelo, unhas, olhos e glândulas sudoríparas. As manifestações orais mais comuns são hipodontia ou anodontia, a erupção é retardada quando presente, diminuição da dimensão vertical, lábios protuberantes e osso alveolar não desenvolvido. O presente estudo tem o objetivo de relatar a instalação de prótese parcial removível provisória em paciente de 12 anos, gênero masculino, com SDE, visando sua integração social. Sua queixa era dificuldade nas relações com colegas da sua escola pela ausência dos dentes. Ele apresentava alterações de pele, cabelo, dentes e olhos, edentulismo total na mandíbula e apenas 5 unidades dentárias na maxila. O planejamento consistiu na elaboração de uma prótese parcial removível provisória superior com finalidade de maior inserção do paciente no meio social. Foram colocados ainda brackets e elásticos ortodônticos com o intuito de melhor aceitação do paciente. Esse objetivo foi alcançado, uma vez que ele relatou satisfação com o resultado final, além de uma boa repercussão em relação aos indivíduos do seu convívio social.



07

## ALTERAÇÕES OROFACIAIS EM USUÁRIOS DE ANTIPSICÓTICOS TÍPICOS

Isis Henriques de Almeida Bastos<sup>1</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>2</sup>, Roberto Paulo Correia de Araújo<sup>3</sup>, Antônio Fernando Pereira Falcão<sup>4</sup>, Danilo Andrade<sup>5</sup>

1-Cirurgiã-dentista - pesquisadora-apresentadora; 2-Professora de Periodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFA); 3-Coordenador do Programa de Pós-graduação Mestrado/Doutorado do Instituto de Ciências da Saúde - Universidade Federal da Bahia (ICS-UFBA); 4-Professor de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFA); 5-Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFA)

Os medicamentos antipsicóticos convencionais derivam suas propriedades antipsicóticas bloqueando os receptores D<sub>2</sub> da dopamina, no sistema mesolímbico do cérebro que afeta desse modo o processo da maneira de agir e do pensamento, são usados no tratamento da esquizofrenia e dos transtornos psicóticos, em associação às intervenções psicossociais tais como a terapia da família e no treinamento social das habilidades. Estes agentes psicofarmacológicos são denominados também de neurolépticos devido aos seus efeitos colaterais neurológicos, que são os efeitos extrapiramidais, mas existem também o efeito adverso nos sistemas cardíaco (arritmias malignas e hipotensão ortostática), hematológicos (agranulocitose e leucopenia), endócrino (aumento da concentração da prolactina), dermatológicos (dermatite alérgica e fotosensibilidade) e estomatognático, onde as manifestações mais frequentes são a xerostomia e o acúmulo de matéria alba na língua, que comprometem a qualidade de vida dos usuários. O objetivo deste trabalho é descrever as alterações orofaciais induzidas pelos antipsicóticos típicos/conventionais dos grupamentos farmacológicos das fenotiazinas como a Clorpromazina (nome comercial AMPLICTIL) e das butirofenonas como o Haloperidol (nome comercial HALDOL), destacando os transtornos de movimento diagnosticados no sistema estomatognático, que incluem a síndrome neuroléptica maligna, discinesia aguda, pseudoparkinsonismo, discinesia tardia (acatisia aguda) além do tremor postural. A ocorrência desses sintomas deve-se ao fato que os antipsicóticos convencionais bloqueiam os receptores D<sub>2</sub> da dopamina no sistema extrapiramidal. Justificada está a necessidade da inclusão do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional, envolvida na atenção integral à saúde mental, de modo a assegurar a melhoria na qualidade de vida dos portadores de transtornos mentais e comportamentais, na perspectiva do resgate da cidadania.

08

## PRINCIPAIS EFEITOS ORAIS DECORRENTES DE DISFUNÇÕES HEPÁTICAS

Bárbara Kalazans Farias Lins de Andrade<sup>1</sup>, Glória Maria Pimenta Cabral<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda pelo Curso de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa/NIPÉ, <sup>2</sup>Professora do Curso de Graduação de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÉ

As hepatopatias são caracterizadas por qualquer distúrbio que acarrete em lesão de hepatócitos, colestase ou ambas, e pode ser a causa ou não de uma insuficiência hepática e se classificam em hepatocelular e colestática. As doenças hepatocelulares causam inflamação e necrose celular, e podem ter causa viral (hepatite) ou alcoólica (cirrose). Nas doenças colestáticas ocorre a obstrução das vias biliares por alterações anatômicas ou funcionais do sistema biliar, e isso acarreta em patologias como a colestase, obstrução maligna, cirrose biliar primária e muitas doenças induzidas por fármacos. Sabe-se que um paciente hepatopata pode apresentar a função imunológica comprometida e deve ter-se cuidado especial com a cavidade oral para evitar focos de infecção, especialmente em pacientes transplantados. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão literária que analisou os vários efeitos das hepatopatias na cavidade oral, que podem ser na mucosa e/ou no esmalte dentário, podendo ser lesões benignas ou de caráter maligno, e discutir protocolos de tratamento para este grupo de pacientes, o que promove incentivo do cirurgião dentista nas equipes de saúde.

09

## CONDICIONAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO

Juliana Maria Orlando Coelho<sup>1</sup>, Flávia Carolina Gonçalves de Azevedo<sup>2</sup>

Acadêmica do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1</sup>, Professor Assistente II do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>2</sup>

Pacientes portadores de distúrbios neurológicos ou cognitivos apresentam condições debilitantes, das quais necessitam de cuidados especiais, principalmente por parte do cirurgião dentista, no momento em que a intervenção for requerida. Estes pacientes costumam possuir altos índices de carie e doenças periodontais, normalmente ocasionadas por: falta de colaboração, higienização desfavorável, dieta cariogênica grau de comprometimento psicomotor e a conduta dos responsáveis diante a prevenção e manutenção da saúde oral dos pacientes. Vale ressaltar que o comprometimento social desses pacientes é um dos maiores problemas no tratamento odontológico. Diante dessas dificuldades é necessário um conhecimento específico por parte do cirurgião dentista no atendimento desses pacientes, com uma visão ampla e completa, compreendendo e reconhecendo a etiologia das deficiências para assim, abordar um manejo adequado e no final obter um sucesso no tratamento e promover a saúde bucal desses. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura enfatizando aspectos relacionados com o manejo para os atendimentos odontológicos dos pacientes com comprometimento neurológico.

10

## MANIFESTAÇÕES ORAIS MAIS FREQUENTES EM PESSOAS ACOMETIDAS POR ANEMIA FALCIFORME: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Adriana Freitas de Araújo Oliveira<sup>1</sup>, Hemilly Karol Andrade dos Santos<sup>2</sup>, Márcio Campos Oliveira<sup>3</sup>, Marília Lima Pimenta de Araújo<sup>4</sup>, Ronilda da Paz Guimarães<sup>5</sup>.

<sup>1,2,4,5</sup> Graduandos do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana. <sup>4</sup> Professor Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana, no curso de Odontologia e nos mestrados acadêmicos e profissional em Saúde Coletiva, Coordenador do Laboratório de Patologia Bucal, Tutor do PET Odontologia UEFS.

A anemia falciforme é uma doença congênita e monogênica, assim classificada pela sua presença desde o nascimento do indivíduo e que tem como base a alteração de apenas um gene. A principal característica morfológica da anemia falciforme é a forma de foice ou meia lua dos eritrócitos. Tal doença chega a acometer 0,1 a 0,3% da população negra brasileira, com tendência a atingir uma parcela cada vez mais significativa da população, devido ao alto grau de miscigenação. Estudos realizados em 2002, com base na prevalência, permitiram estimar a existência de aproximadamente dois milhões de portadores do gene da hemoglobina S (Hb S), no Brasil, e mais de 8.000 afetados com a forma homocigótica hemoglobina SS (Hb SS). Algumas alterações bucais têm sido associadas à anemia falciforme, tais como, palidez da mucosa, coloração amarelada dos tecidos, em alguns casos a câmara pulpar mostra calcificações semelhantes a dentículos, alterações radiográficas revelando menor densidade óssea, hipomaturação e hipomineralização do esmalte e dentina, hiperementose, maior incidência de lesões cariosas, doença periodontal e maloclusão. Em crianças pode-se notar atraso na erupção dos dentes, língua lisa, descolorada e despilada e deformidades cranianas. Como complicações orais destacam-se osteomielite mandibular, neuropatia do nervo mandibular, necrose pulpar assintomática e dor orofacial. O estudo da anemia falciforme torna-se cada vez mais importante, uma vez que um diagnóstico precoce da doença pode atenuar suas manifestações sistêmicas e orais. Um maior conhecimento do tema auxiliará o cirurgião-dentista no tratamento odontológico especializado para os portadores da doença, desta forma, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura a respeito das manifestações orais que mais acometem os indivíduos com anemia falciforme.

11

## MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

Igor Ribeiro Rola<sup>1</sup>, Antero Jose Soares Rola<sup>2</sup>, Camila Lopes Rocha<sup>3</sup>, Luís Carlos Ferreira Uchoa<sup>4</sup>, Vandemberg Cristiano Belchior Lima<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Universidade de Fortaleza, <sup>2</sup> Universidade Federal do Ceará; <sup>3</sup> Universidade Federal do Ceará <sup>4</sup> Universidade de Fortaleza <sup>5</sup> Universidade de Fortaleza, Fortaleza-CE Brasil

Anualmente, cerca de 79.000 novos casos de doença renal são reportados. Estima-se que 90% dos doentes renais crônicos terão manifestações orais. Esse trabalho tem como objetivo discutir as manifestações orais mais comuns em doentes renais crônicos, bem como sua implicação odontológica. Foram analisados artigos nos idiomas inglês e português nas bases de dados scielo, bvs e pubmed. A revisão literária evidenciou que manifestações bucais, como palidez da mucosa oral, xerostomia, estomatite urêmica, queilite angular, erosões dentárias e osteodistrofia renal são os achados mais frequentes. Com a evolução da doença, o paciente normalmente relata halitose, gosto metálico, parotidite, candidíase, gengivite ulcerativa e periodontite. Destaca-se a ocorrência do tumor marrom que é uma lesão característica do hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica. Em relação à prática odontológica, esta pode ser impactada por quadros de anemia, eventos hemorrágicos, hipertensão, intolerância farmacológica, anormalidades ósseas e deficiência imunológica associadas à doença. Em sumário, o cirurgião-dentista deve estar atento para o melhor diagnóstico e tratamento das manifestações orais em doentes renais crônicos, tendo em vista a promoção de saúde bucal

12

## ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO PRÉ E PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Thamirys Dantas Nóbrega<sup>1</sup>, Renan Pires Gonzaga<sup>2</sup>, Aliane da Silva Bezerra<sup>3</sup>, Ana Miryam Costa de Medeiros<sup>4</sup>, Éricka Janine Dantas da Silveira<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Aluna de graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup> Aluno de graduação da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup> Aluna de graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>4</sup> Professora do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>5</sup> Professora do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O câncer é um importante problema de saúde pública representando cerca de 12% de todas as causas de morte no mundo. Durante o tratamento antineoplásico, as alterações na cavidade bucal podem ser graves, pois tanto à radioterapia quanto à quimioterapia não diferenciam as células neoplásicas das células normais. Como consequências, provocam mucosite, xerostomia, infecções fúngicas, bacterianas e virais, além de alterações no paladar e ligamento periodontal, hemorragias gengivais, distúrbios na formação dos germes dentários, trismo muscular, carie de radiação e osteorradiocinese. O clínico tem que atuar de forma ativa nesses pacientes com o objetivo de proporcionar melhores condições de saúde bucal durante e antes do o tratamento oncológico para evitar e minimizar as possíveis complicações deste. O propósito desse trabalho é esclarecer a atuação do cirurgião-dentista no âmbito do tratamento oncológico. Cada vez mais há necessidade de uma maior participação deste profissional na fase de pré, trans e pós-tratamento oncológico para proporcionar uma melhor qualidade de vida a estes pacientes.

13

## A XEROSTOMIA RELACIONADA À PACIENTES COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

Yvina Karine Parente Carneiro<sup>1</sup>, Viviane Arruda de Castro<sup>1</sup>, Lorena Ribeiro Aguiar Trévia<sup>1</sup>, Jonh Lennon Freire<sup>1</sup>, Francisco César Barroso Barbosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia – UFC Campus Sobral; <sup>2</sup> Professor Doutor do Curso de Odontologia – UFC Campus Sobral.

A Xerostomia é caracterizada por uma sensação subjetiva de boca seca, que frequentemente está associada à hipofunção de glândulas salivares, as quais são compostas por um sistema de ductos e ácinos que controlam respectivamente, a excreção da saliva e a síntese dos componentes salivares. Entretanto, na presença de desequilíbrio na microbiota ou quando há deficiência imunológica do paciente o sistema de ductos pode servir como canal de entrada para micro-organismos que podem causar infecções nas glândulas salivares. Dentre as principais condições sistêmicas que afetam a eficiência imunológica está a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que é caracterizada pela redução de linfócitos TCD4+, o que pode levar às infecções oportunistas. Assim, objetivou-se avaliar a relação da Xerostomia com a AIDS, além dos principais micro-organismos associados, bem como destacar a necessidade do Cirurgião-Dentista para resgatar e manter a Saúde Bucal, levando a uma melhor qualidade de vida dos pacientes afetados. Para tanto, realizou-se pesquisa em base de dados eletrônica (PUBMED) usando as palavras-chave "HIV seropositive patients" e "Xerostomia". Foram encontrados 29 trabalhos, mas somente 2 faziam uma associação direta entre Xerostomia e Pacientes HIV soropositivos. Esses estudos demonstraram que os indivíduos HIV soropositivos têm redução significativa do fluxo salivar, este achado pode ser importante no diagnóstico precoce da AIDS, por ser uma manifestação inicial da doença. Essa diminuição do fluxo salivar pode estar relacionada à imunossupressão causada pelo vírus HIV, que contribui para diminuição da atividade antimicrobiana, possível infecção e posteriormente aumento volumétrico, dor, trismo e função salivar deficiente, podendo levar à Xerostomia. Esses pacientes xerostômicos apresentam mudança na microbiota bucal, como número reduzido de *Micrococcus*, *Veillonella* e *Streptococcus salivarius*, embora haja aumento de *Candida* e *Staphylococcus*.

16

## DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES E SAÚDE BUCAL EM MIASTÊNICOS - REVISÃO DE LITERATURA

Natália Nascimento Odilon<sup>1</sup>, Ingrid Sousa<sup>2</sup>, Antônio Fernando Pereira Falcão<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup> Graduanda de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>3</sup> Professor associado do departamento de Propeleútica e Clínica Integrada da faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

A miastenia grave é uma desordem neuromuscular de caráter crônico e autoimune, manifestada por fraqueza e fadiga musculoesqueléticas. Os músculos da mastigação e expressão facial, muitas vezes são afetados antes de qualquer outro grupo, por esse motivo o Cirurgião-dentista deve estar atento a qualquer desvio da normalidade e queixas dos pacientes, uma vez que os portadores desse distúrbio podem relatar dificuldades na mastigação e deglutição, e até mesmo pode ocorrer luxação mandibular. Objetiva-se avaliar os principais sintomas e sinais de interesse odontológico que se associam com esta patologia nos pacientes portadores, especialmente quanto às desordens temporomandibulares, assim como o manejo clínico adequado do cirurgião dentista no atendimento aos mesmos, através de uma revisão de literatura, haja vista que a maioria dos estudos que tratam do atendimento odontológico a esses portadores são relatos de casos clínicos, que pode ser explicado pela prevalência de quadros clínicos na população mundial. As evidências apresentadas nessa revisão de literatura buscam ser úteis nas condutas clínicas, considerando que os relatos de casos clínicos devem estimular a existência de maiores estudos que avaliem os instrumentos metodológicos mais apropriados e mais explicativos.

14

## EFEITO DOS VASOCONSTRITORES NOS NÍVEIS GLICÊMICOS DE PACIENTES SUBMETIDOS À EXODONTIA

Daniela Meneses Santos<sup>1</sup>, Maria Janete Oliveira Reis<sup>1</sup>, Ricardo Pedro da Silva<sup>1</sup>, Franklin Barbosa de França<sup>1</sup>, Liane Maciel Almeida Souza<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduando em odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-Se, Brasil.

<sup>2</sup> Professora das disciplinas de Anestesia e Cirurgia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-Se, Brasil.

Os vasoconstritores são responsáveis pela absorção lenta dos sais anestésicos, pelo aumento da duração da anestesia e redução da toxicidade. A utilização dos vasoconstritores é bastante discutida na literatura em pacientes diabéticos, visto que, podem causar a inibição da secreção de insulina ocasionando hiperglicemia. O objetivo do presente trabalho foi revisar trabalhos na literatura sobre o efeito dos vasoconstritores nos níveis glicêmicos durante a exodontia. O presente trabalho teve como metodologia o levantamento nas bases de dados Pubmed, Scielo e Birene. Utilizando os descritores: local anesthetic, vasoconstrictor, diabetes e dental extraction. Sendo considerados os artigos com livre acesso, realizados em humanos e o inglês como idioma, sendo assim, a busca limitada a sete artigos publicados entre 1991 e 2014. Os resultados encontrados sobre o efeito dos sais anestésicos associados aos vasoconstritores, a exemplo da epinefrina, nos níveis glicêmicos durante a exodontia são contrastantes. Alguns artigos observaram o aumento nos níveis glicêmicos 30 minutos após a injeção do vasoconstritor. Contudo, sem observar diferença significativa dos níveis de glicose entre os pacientes diabéticos e os normoglicêmicos. Outros artigos observaram diferença entre os pacientes diabéticos e os normoglicêmicos no pré e pós-operatórios. Sendo possível diferir dentro do grupo de pacientes diabéticos, os que faziam uso de hipoglicemiantes e os pacientes descompensados, estes apresentaram níveis de glicose superiores aos pacientes medicados. Conclui-se que os vasoconstritores exercem efeito sobre os níveis glicêmicos e que os pacientes que fazem uso de hipoglicemiantes sofrem um efeito menor quando comparado aos diabéticos descompensados.

17

## MANEJO CIRÚRGICO DE PACIENTE NEUROPSIQUIÁTRICO

Rodrigo Almeida Nunes Teixeira<sup>1</sup>, Janaïne Prata de Oliveira<sup>2</sup>, Camilla Muniz de Melo<sup>3</sup>, Diogo Fernandes Santos<sup>4</sup>, Liane Maciel de Almeida Souza<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>2</sup> Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>3</sup> Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>4</sup> Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>5</sup> Professora Assistente de Cirurgia Oral do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

**INTRODUÇÃO:** Vez ou outra, podemos nos deparar com situações na clínica odontológica que foge ao padrão de normalidade de atendimento. Um desses casos é o atendimento a pacientes que possuem algum transtorno neuropsiquiátrico. Existe uma grande diversidade de condições neuropsiquiátricas que podemos nos deparar no nosso consultório, mas geralmente o protocolo de atendimento destes pacientes é similar, podendo reunilos em um só estudo. **OBJETIVO:** O propósito desse trabalho é relacionar os distúrbios neuropsiquiátricos mais comuns no cotidiano da clínica com os procedimentos odontológicos, tais como anestesia, manejos cirúrgicos e cuidados especiais no consultório, além das prováveis interações medicamentosas. **REVISÃO DE LITERATURA:** Existem vários tipos de distúrbios neuropsiquiátricos, mas pela maior frequência de atendimento odontológico e por apresentarem maior número de estudos na literatura, selecionamos a Paralisia Cerebral, Deficiência Mental, Epilepsia e os Transtornos Psiquiátricos. As técnicas de abordagem como distração e demonstração beneficiam muito o tratamento odontológico dos pacientes neuropsiquiátricos, favorecendo a comunicação, o controle da ansiedade, o medo e a dor. A distração pode ser feita por meio de conversa sobre um assunto ou tema de interesse para o paciente. A Demonstração consiste em explicar e mostrar os instrumentos odontológicos e o procedimento que será realizado e em seguida executá-lo, de forma que esses pacientes se familiarizem com a situação. Em último caso é utilizada a Contenção Física no qual o dentista pode realizar diversos métodos, desde o paciente ser segurado na cadeira pelos pais ou profissionais, uso de faixas, lençóis, coletes, ataduras e outros artifícios. **CONCLUSÃO:** A relação entre cirurgião-dentista e paciente deve ser guiada pelo conceito de igualdade para todos os seres humanos e pelos direitos humanos. Nesse sentido, o dever do profissional é pela busca do melhor para o paciente, promovendo a saúde bucal. É também dever dos profissionais aprofundar estudos no que diz respeito a esses pacientes, e não em primeiro momento negar atendimento quando estes chegam em seus consultórios. O cirurgião-dentista deve estar apto a proporcionar um atendimento odontológico integral e seguro. É aconselhável para um adequado atendimento a esses pacientes, utilizar-se de uma equipe multidisciplinar composta por médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, dentista, entre outros. O sucesso do tratamento odontológico ao paciente neuropsiquiátrico implica na construção de vínculos positivos entre a equipe de saúde bucal, o paciente e sua família.

15

## NEUROFIBROMATOSE TIPO I COM ENVOLVIMENTO ÓSSEO E MUCOCUTÂNEO: RELATO DE CASO

Rafaela Castelo Branco Rocha<sup>1</sup>, Raiane Silva Santos<sup>2</sup>, Antônio Fernando Pereira Falcão<sup>3</sup>, Flávia Caló Aquino Xavier<sup>4</sup>, Leonardo de Araújo Melo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> – Estudante de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> – Estudante de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>3</sup> – Professor da disciplina de Estomatologia I da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup> – Professora da disciplina de Estomatologia I da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>5</sup> – Professor da disciplina de Estomatologia I da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

A neurofibromatose consiste em um grupo de doenças genéticas que se caracterizam, principalmente, com o crescimento tumoral de células neurais devidos a mutações genéticas. A neurofibromatose tipo I é a forma mais comum da doença e, na maioria dos casos, se apresenta clinicamente por manchas cutâneas café-com-leite, neurofibromas plexiformes e neurofibromas em pele e mucosas. O objetivo deste trabalho é realizar uma breve revisão de literatura sobre as características desta patologia e relatar um caso de neurofibromatose tipo I com manifestações orais e envolvimento ósseo de interesse odontológico.

18

## DISPLASIA CLEIDOCRANIANA

Antonio Lucas Castro Pimentel, Carolina Moreira Presídio, Fernando Presídio dos Santos Neto, Juliana Silva Minho Souza, Verônica Pereira Tschelakow

Universidade Federal da Bahia

lucas\_pimentel\_1@hotmail.com, presidiocarol@hotmail.com, presidioneto@hotmail.com, juliana.minho@hotmail.com, veronica.tgh@hotmail.com

A Displasia Cleidocraniana (DCC) é uma doença rara do osso, causada por um defeito do gene CBF1, presente no cromossomo 6p21 que controla a diferenciação de células precursoras em osteoblastos, sendo essencial para a formação do tecido ósseo. Considera-se que, esta alteração patológica mostra um padrão de herança autossômica dominante, porém 40% dos casos parecem representar mutações espontâneas. Os portadores de Displasia Cleidocraniana possuem múltiplos sinais que auxiliam no diagnóstico da síndrome e o cirurgião-dentista deve estar atento aos casos de retardo da erupção dos dentes permanentes, permanência dos deciduos e presença de supranumerários, bem como nas características esqueléticas presentes no paciente, pois quanto mais cedo for realizado o diagnóstico da DCC, mais rapidamente os aspectos biopsicossociais poderão ser solucionados. Uma vez diagnosticado a presença da síndrome no paciente, o atendimento deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, visto que, quanto melhor a abordagem destes pacientes, melhores serão os resultados obtidos com o tratamento instituído. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de Displasia Cleidocraniana e abordar os aspectos gerais, sinais clínicos e radiográficos da referida Síndrome.

19

## A PRÁTICA ODONTOLÓGICA NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Maria Eduarda de Oliveira Pereira<sup>1</sup>, Ingrid dos Santos Cardoso<sup>2</sup>, Edson Ricardo Valença e Silva Junior<sup>3</sup>, Katia Veloso<sup>4</sup>,

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Membro do CONSEPE e do NDE do Curso de Odontologia do Instituto Florence de Ensino Superior (IFES).

Resumo

**Introdução:** A doença de Alzheimer (DA) é uma patologia neurodegenerativa, progressiva e irreversível que, quando evoluída, transforma o portador em dependente de cuidados de terceiros e de assistência odontológica frequente, uma vez que suas funções cognitivas e motoras são severamente afetadas, não conseguem realizar tarefas simples como higiene pessoal, inclusive a higiene bucal. A intervenção do cirurgião-dentista (CD) é fundamental para proporcionar uma vida mais digna para tais portadores. **Objetivo:** Este trabalho propõe informar o CD acerca da assistência odontológica aos portadores da doença de Alzheimer, a partir de uma atualizada revisão de literatura, de modo a contribuir para futuras intervenções em pacientes nesse grupo, visando um diagnóstico precoce e seguro. **Revisão de literatura:** No último estágio de evolução desta patologia, o paciente torna-se totalmente dependente de terceiros para realização das tarefas do seu cotidiano e constituem um tipo que pode ser considerado de alto risco para o desenvolvimento de doenças bucais de acordo com o tipo de patologia sistêmica, alteração salivar (xerostomia), dieta cariogênica e alteração muscular. O papel do cirurgião-dentista é de manter a saúde bucal e melhorar a qualidade de vida do portador. **Considerações finais:** Para uma assistência odontológica correta ao portador de Alzheimer, é necessário que o cirurgião-dentista, como membro de uma equipe multiprofissional, tenha conhecimento não só dos danos físicos, mas também dos danos emocionais causados pela DA tanto no portador quanto em sua família. Também é de grande valor, o conhecimento sistêmico da patologia pra poder realizar um tratamento voltado para as necessidades de cada paciente. Por fim, o vínculo entre o CD, família, paciente e médico é fundamental para viabilizar o sucesso do tratamento.

20

## ADAPTAÇÕES DAS ESCOVAS DENTÁRIAS PARA PACIENTES COM LIMITAÇÕES FUNCIONAIS

Fellipe Moraes Pereira Figueiredo<sup>1</sup>, Lorena Castro Mariano<sup>2</sup>, Renato Magalhães Costa<sup>3</sup>, Roberta Santos Tunes<sup>4</sup>, Viviane Maia Barreto de Oliveira<sup>5</sup>

1 Graduando do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2- Graduando do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 3- Cirurgião Dentista Graduado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 4 – Professoras Doutoras do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

A desorganização mecânica do biofilme dentário se apresenta como um fator preponderante no controle e na prevenção das lesões de cárie dentária e da doença periodontal. No entanto, esta ação se torna um problema para pacientes que apresentam alguma alteração de motricidade, a exemplo dos pacientes geriátricos e com necessidades especiais. Para suprir a deficiência na técnica, a maioria dos dentistas indica a escova elétrica, que apresenta custo elevado. Muitas vezes, alterações na forma e no diâmetro dos cabos das escovas de dente facilitam o controle do biofilme dentário e minimizam o risco de sequelas. O objetivo desse trabalho é expor recursos de adaptações para a escova dentária, de modo a facilitar a empunhadura desses pacientes, utilizando para este fim, materiais como durepoxi, bola de tênis ou similar, manopla de bicicleta, moldes de isopor, silicone, cinta universal feito com tira de velcro, o emborrachado EVA, PVC, esponja, entre outros. Esses mecanismos tornam-se objetos facilitadores no desempenho de determinadas atividades, permitindo a estes pacientes, com limitações funcionais, autonomia na execução do processo de higienização oral, por tornar possível o manuseio da escova dentária.

21

## USO DE TECNOLOGIAS ASSISTIVAS PARA PACIENTES ESPECIAIS EM ODONTOLOGIA

Fellipe Moraes Pereira Figueiredo<sup>1</sup>, Lorena Castro Mariano<sup>2</sup>, Renato Magalhães Costa<sup>3</sup>, Roberta Santos Tunes<sup>4</sup>, Viviane Maia Barreto de Oliveira<sup>4</sup>

1 Graduando do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2- Graduando do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 3- Cirurgião Dentista Graduado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 4 – Professoras Doutoras do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

O mais recente relatório da Organização Mundial de Saúde sobre pessoas com deficiência, revelou que existem 110 milhões de cidadãos no mundo com dificuldades significativas para exercerem atividades em suas vidas diárias. Desta forma, existe uma necessidade de adequação dos serviços, de modo a proporcionar a estes indivíduos uma melhor qualidade de vida. Partindo deste princípio surgiram as Tecnologias Assistivas (TA), que se traduzem através de recursos que universalizam o acesso de pessoas com deficiência a ambientes, serviços e ações do seu dia a dia. O objetivo deste trabalho é apresentar, exemplos de TA que podem ser utilizados durante os procedimentos odontológicos, de modo a conceder ao paciente especial, um melhor conforto e comodidade durante a atividade clínica. Serão expostos na mesa, alguns exemplos de abridores de boca confeccionados com talas de madeira e gaze, sugador odontológico e gaze, dedeiras de resina acrílica, dedeira de garrafa PET, recosto para pescoço – almofadas cervicais, toalha de banho úmida, calça jeans com espumas. A utilização das TA na odontologia concede ao dentista, maior segurança durante o manejo com estes pacientes, por assegurar a prevenção de riscos eminentes e lesões tanto do paciente quanto do profissional durante a intervenção, além de facilitarem a execução de determinados procedimentos antes limitados pela abertura de boca. Sendo assim, torna-se necessário o conhecimento da existência dos diversos facilitadores, de modo a proporcionar para o paciente um atendimento mais adequado as suas debilidades, levando em consideração que recursos manufaturados apresentam na maioria das vezes dificuldades de estabilização nesses pacientes.

22

## TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE ESPECIAL SOB ANESTESIA GERAL

Thassanee Tayna Ferraz da Silva de Sousa<sup>1</sup>, Renara Natália Cerqueira Silva<sup>2</sup>, Eliana Campêlo Lago<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Discente de Odontologia -2º Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI. <sup>2</sup> Discente de Odontologia -2º Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI. <sup>3</sup> Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAP. Professora da Graduação em Odontologia e Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial - FACID- Teresina-PI, Brasil. Professora da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA. E-mail: [eliana\\_lago@ig.com.br](mailto:eliana_lago@ig.com.br)

**Introdução:** O atendimento odontológico ao paciente especial é um dos grandes desafios da Odontologia devido às inúmeras particularidades relacionadas às síndromes e comportamentos apresentados pelos pacientes. Em algumas situações, o gerenciamento comportamental e as técnicas comuns utilizadas na clínica diária não surtem efeito, impossibilitando ao cirurgião-dentista a realização do procedimento, o que direciona este atendimento para um nível hospitalar, com utilização de anestesia geral como recurso terapêutico para a solução clínica do caso. **Objetivo:** apresentar um estudo de caso realizado em paciente especial vítima de paralisia cerebral por anoxia perinatal sob anestesia geral e os procedimentos possíveis, bem como os utilizados para reabilitação dos dentes envolvidos. **Metodologia:** serão apresentadas as técnicas utilizadas para a reabilitação do paciente abrangendo as especialidades de cirurgia, odontopediatria, ortodontia, e dentística restauradora. **Resultados e Discussão:** paciente apresentava lesões de cárie nos elementos 16,17,15,24,25,26,27,34,35,36,44,45,46; e atresia severa da maxila, ausência de germes de terceiros molares. O tratamento proposto incluiu a adequação do meio bucal com remoção de focos infecciosos, seguido de reabilitação dos dentes acometidos por lesão de cárie, implantação de terapia adequada com flúor, além de medidas para motivação e educação da mãe, a fim de viabilizar o controle da dieta e adoção de hábitos corretos de higiene. Os responsáveis assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a realização do tratamento proposto. **Resultados e Discussão:** o atendimento ao paciente especial, atualmente, faz parte da rotina da clínica odontológica de faculdades, consultórios particulares, postos de saúde e hospitais. O Ministério da Saúde tem apresentado propostas para a capacitação dos profissionais de Odontologia nos diversos estados brasileiros. Pacientes especiais que não colaboram devido à severidade do quadro podem ser atendidos a nível hospitalar sob anestesia geral, tendo como vantagem a resolução dos problemas apresentados numa única sessão, o que oferece qualidade de vida ao cliente em questão e mínima possibilidade de sequelas psicológicas, bem como maior tranquilidade para os familiares. **Conclusão:** Anestesia geral se apresenta como uma possibilidade de atendimento de pacientes especiais não colaboradores, realizada por profissional competente (anestesiologista) a nível hospitalar e possibilitando a resolução dos problemas odontológicos em uma única sessão pelo cirurgião-dentista.

23

## ISOLAMENTO DE LEVEDURAS NA CAVIDADE BUCAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA

Francine Cristina Silva Rosa<sup>1</sup>, Ana Paula Souza Romeiro<sup>2</sup>, Luciano Pereira Rosa<sup>3</sup>, Isabel Celeste Caires Pereira Gusmão<sup>4</sup>

Universidade Federal da Bahia UFBA, Faculdade Independente do Nordeste FAINOR

Este trabalho teve como objetivo isolar e identificar leveduras do gênero *Candida* isoladas de amostras bucais de crianças na faixa etária de 2 a 8 anos com paralisia cerebral atendidas na associação de pais e amigos dos excepcionais (APAE) em um município do interior da Bahia e atendidas em unidade de saúde da família do mesmo município. Amostras de saliva de 19 crianças (2-8 anos) foram coletadas com auxílio de swab e encaminhadas para processamento no laboratório de Microbiologia onde foram semeadas em ágar Sabouraud dextrose com cloranfenicol em duplicata e, em seguida, foram incubadas a 35°C±2/ 24h e mais 5 dias à temperatura ambiente para verificação de crescimento de unidades formadoras de colônia por mililitro (UFC.mL<sup>-1</sup>). Os dados obtidos em UFC.mL<sup>-1</sup> foram transformados em logaritmo (Log) e submetidos tanto à análise descritiva, quanto ao teste estatístico ANOVA (5%) para observação de diferenças de relevância estatística. Todos os isolados de amostra bucal de crianças do grupo com paralisia cerebral apresentaram positividade para espécies de leveduras do gênero *Candida*. No grupo de crianças com paralisia cerebral houve um maior isolamento de leveduras do gênero *Candida* (média<sub>log</sub> = 1,8 UFC.mL<sup>-1</sup>) nas amostras bucais em relação ao grupo de crianças controle (média<sub>log</sub> = 0,6 UFC.mL<sup>-1</sup>). Crianças portadoras de paralisia cerebral apresentam um índice aumentado de espécies de *Candida* na cavidade bucal que, juntamente com outras condições odontológicas peculiares, predis põem ao aparecimento de candidíases e requerem preparo da equipe de saúde bucal para obtenção de melhores resultados no tratamento direcionado a essa população.

24

## ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES DIABÉTICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Marcone Max de Araújo Rodrigues<sup>1</sup>, Jailson Cavalcanti de Oliveira<sup>2</sup>, Ana Miryam Costa de Medeiros<sup>3</sup>.

1- Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, 2- Aluno do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, 3- Professora Adjunta da Disciplina de Estomatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

A diabetes é uma doença crônica, caracterizada por níveis elevados de glicose na corrente sanguínea. Atualmente, constitui um grave problema de saúde pública pelo grande número de pessoas acometidas pela patologia. Alterações na cavidade oral são queixas frequentes desta alteração metabólica. Dentre as principais manifestações bucais e aspectos dentais dos pacientes com diabetes estão a xerostomia, glossodínia, ardor na língua, eritema, e distúrbios de gustação. O diabetes mellitus também é um importante fator de repercussão para a saúde bucal, tendo a doença periodontal sido apontada como sua sexta complicação mais prevalente. A periodontite é a complicação predominante, estando associada à presença de placa bacteriana e cálculo. Entre as manifestações bucais relacionadas na literatura como características de crianças portadoras, foram evidenciadas inflamação gengival, xerostomia e sensação de queimação na mucosa, sendo observada uma baixa prevalência de cárie dentária, que pode ser atribuída ao uso restrito de sacarose. Diante do aumento progressivo de portadores da doença, é de extrema relevância a atuação do dentista no processo de prevenção e de tratamento dos problemas associados à diabetes, pois o paciente, especialmente aquele descompensado, necessita de um manejo adequado com a finalidade de reduzir ao máximo o risco de complicações durante procedimentos odontológicos e o agravamento de alterações bucais decorrentes da diabetes mellitus.

25

## ODONTOLOGIA HOSPITALAR O ELO QUE FALTAVA NA SAÚDE PÚBLICA

Mizael Magalhães Cardoso

Vínculo Institucional: Sesab, Hospital Geral Roberto Santos

O presente trabalho é fruto de um projeto de odontologia hospitalar para pacientes portadores de necessidades especiais, implantado no Hospital Geral Roberto Santos – instituição pública vinculado a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. A demanda cada vez mais crescente de pacientes portadores de necessidades especiais em busca de atendimento no referido hospital levou o serviço de odontologia hospitalar a desenvolver um projeto específico e abrangente para contemplar este público. Verificou-se não haver, na rede pública de saúde outro serviço com foco nesses pacientes. Diante desta realidade deu-se início no serviço embaixado existente no hospital a um inovador modelo de atendimento em odontologia hospitalar replicável com caráter de economicidade e duradouro. Principiou com a seleção de pessoal com perfil para atendimento a este público. A equipe é formada por profissional cirurgião dentista especialista em Cirurgia Bucocomaxilofacial, auxiliares de saúde dental, instrumentadora cirúrgica. Novos profissionais já fazem parte desta equipe nos dias atuais. O eixo do projeto está centrado em prestar um atendimento de excelência ao paciente portador de necessidade especial de forma completa, suprimindo suas necessidades odontológicas sem transferi-lo para outra unidade de saúde para completar a assistência. A trajetória do paciente, e dos familiares, tem início com o agendamento para consulta inicial. Esta primeira consulta é realizada no ambulatório de odontologia para pacientes portadores de necessidades especiais. Com a anamnese e exame clínico realizados estabelece o plano de tratamento específico para cada paciente em particular. Os pacientes cooperativos são tratados no próprio ambulatório com agendamento sequencial, buscando suprir suas necessidades o mais completo possível até a alta quando então programa-se as revisões periódicas. Os pacientes não cooperativos e ou portadores de quadro clínico que requer cuidados especiais são preparados para serem tratados em centro cirúrgico onde recebe todo o tratamento em um único tempo sob anestesia geral. Adota-se nesses casos o sistema de hospital dia, onde admissão e alta ocorre no mesmo dia. Para todos os pacientes propõe-se oferecer serviços nas áreas de odontologia preventiva, exodontia, dentística, periodontia, endodontia.

28

## PREVALÊNCIA DAS ALTERAÇÕES DENTÁRIAS EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Gleice da Silva cruz<sup>1</sup>, Karine Lima Oliveira<sup>2</sup>, Maria de Fatima Batista de Melo<sup>3</sup>, Sara Julliana de Abreu de Vasconcellos<sup>4</sup>, Ignez Aurora dos Anjos Hora<sup>5</sup>.

Universidade Federal de Sergipe<sup>1</sup>, Universidade Federal de Sergipe<sup>2</sup>, Universidade Federal de Sergipe<sup>3</sup>, Universidade Federal de Sergipe<sup>4</sup>, Universidade Federal de Sergipe<sup>5</sup>.

Resumo

Pacientes com necessidades especiais são indivíduos que possuem limitações próprias e distintas que requerem atenção específica em razão de sua condição. Alguns desses indivíduos possuem alguns tipos de alterações dentárias e devido à higienização oral inadequada provocam manifestação na cavidade oral produzindo uma alta prevalência de cárie e doença periodontal. **Objetivo:** Fazer uma avaliação da condição bucal através do levantamento radiográfico em busca de alterações dentárias em pacientes com deficiência assistidos na Unidade de Diagnóstico Oral e Odontologia para Pessoas Especiais (UDOPE), serviço de atendimento terciário destes pacientes em Sergipe. **Material e Método:** A amostra foi composta por 106 pacientes com necessidades especiais, na faixa etária de 3 a 78 anos, de ambos os sexos. Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CAAE: 32194414.4.0000.5546), os pacientes, após avaliação clínica inicial, foram encaminhados para realização da radiografia panorâmica. Foram divididos por grupos de diagnóstico das patologias pré-existentes (grupo de 1 a 6) e as alterações encontradas em grupos de A a H (Dimensionais, Morfológicas, Quantitativas, Topográficas, Irruptivas, Pós-eruptivas, Outras Alterações e Períodontopatia, respectivamente). **Resultados:** Dos pacientes que fizeram a radiografia panorâmica, 87% apresentaram algum tipo de alteração dentária, sendo a cárie dentária o tipo de alteração mais encontrado, exceto no grupo 4, seguidos de giverração e agnesia. O grupo de pacientes com maior número de alterações dentárias em relação ao número de dentes foi grupo 4 (pacientes com deficiência neurológica). **Conclusão:** Foram encontrados altos índices de cárie na amostra estudada. A complementação do exame radiográfico panorâmico contribui para o diagnóstico das alterações, tomando a conduta terapêutica mais precisa, otimizando o atendimento neste grupo de pacientes.

26

## TRATAMENTO ODONTOLÓGICO E PERIODONTAL EM PACIENTE DEFICIENTE VISUAL

Sonia Maria Soares Silva<sup>1</sup>, Luciana de Barros Correia Fontes<sup>2</sup>, Joel Gomes Pessoa Junior<sup>3</sup>.

Professora Doutora<sup>1</sup>, Professora Doutora<sup>2</sup>, Graduando do curso de odontologia<sup>3</sup> da Universidade Federal de Pernambuco.

Deficiente visual é aquele em que às condições físicas e mentais estão privadas em período apreciável de realizar atividades normais, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Cerca de 10% dos brasileiros possuem algum tipo de deficiência e 0,7% deste total são deficientes visuais. Esse grupo provoca desafios à equipe odontológica, que necessita atenção às situações e limitações, desde a adaptação do consultório, o manejo e a conduta destes pacientes, geralmente, ocorre desconhecimento e preconceito do profissional frente ao atendimento de pacientes com necessidades especiais. O papel do cuidador pode ser valioso, assim como o cirurgião dentista, educando e orientando a família e os cuidadores, informando sobre a importância da higiene bucal adequada. O uso de evidenciadores de biofilme dentário pode ajudar os cuidadores a identificar áreas que necessitam de escovação. A escova tipo tufo auxilia a ação da escova convencional, alcançando áreas de difícil acesso, principalmente nas faces linguais ou palatinas. A maioria dos pacientes prefere utilizar as escovas elétricas, que se mostram também efetivas. O objetivo deste trabalho é mostrar as dificuldades no atendimento ao deficiente visual, discutindo a abordagem e relacionamento do profissional e o paciente. Entretanto, a prevalência de doença periodontal pode ser maior pela dificuldade de alcançar uma higiene bucal adequada sem o feedback visual. O diagnóstico precoce é prejudicado devido à impossibilidade de detectar os sinais iniciais da cárie e doença periodontal. Utilizou-se uma revisão bibliográfica, obtidas nas bases de dados eletrônicos: Lilacs, Bireme e SciELO. Concluímos que o entendimento das habilidades e limitações dos deficientes visuais ajuda a desenvolver uma abordagem odontológica e social de excelência. Deficientes visuais são capazes de manter adequada à própria saúde bucal, se fornecida motivação particularizada.

29

## PERFIL DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DO HOSPITAL ANA NERY, SALVADOR, BAHIA

Taiane de Oliveira Gonzaga Santos<sup>1</sup>, Paula Rizério D'Andrea Espinheira<sup>2</sup>, Delano Oliveira Souza<sup>3</sup>

1- Residente Multidisciplinar em Saúde Coletiva com Ênfase em Doenças Cardiovasculares/Hospital Ana Nery, 2- Graduada em Odontologia/UFBA, 3- Coordenador do setor de Odontologia Hospitalar/Hospital Ana Nery

As doenças cardiovasculares representam uma das principais causas de morbi-mortalidade no Brasil. Dentre elas, angina pectoris, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias, valvulopatias e endocardites bacterianas são as que apresentam maior grau de comprometimento cardiovascular. Os pacientes acometidos por tais morbidades necessitam de acompanhamento odontológico diferenciado devido às medicações que utilizam e ao maior risco de complicações emergenciais. O Hospital Ana Nery (HAN) é referência no tratamento de doenças cardiovasculares e de portadores de doença renal. Seu serviço de odontologia é responsável por adequar a cavidade bucal dos pacientes cardiopatas e nefropatas atendidos ambulatorialmente ou internados nas enfermarias em pré-operatório de cirurgia cardíaca ou transplante renal. O objetivo deste trabalho é apresentar o perfil de atendimento dos pacientes que comparecem ao serviço de odontologia do HAN. Os dados foram coletados durante os meses de janeiro a junho de 2014 e mostram que do total de 1289 pacientes atendidos, a maioria era do sexo feminino (689) e atendida por via ambulatorial (1177). Dos procedimentos odontológicos realizados, os mais relevantes foram restauração (473), exodontia (407) e raspagens sub e supragengival (228). Além destes, os pacientes recebem orientação sobre a importância de manter uma boa higiene bucal para prevenir complicações sistêmicas. É possível observar um alto número de exodontias realizadas, o que demonstra que grande parte das pessoas atendidas possui uma saúde bucal precária e falta de conhecimento quanto à necessidade de ter uma boa higiene oral. A intervenção odontológica nesses pacientes tem melhorado tanto a saúde bucal quanto a geral dos mesmos. A relação cardiologista e nefrologista com o cirurgião-dentista tem trazido benefícios para os pacientes e tem sido mais um fator para o sucesso das cirurgias realizadas no HAN.

27

## PACIENTES SIALORRÉICOS ACOMETIDOS PELO PARKINSON E TOXINA BOTULÍNICA COMO TRATAMENTO

Yvina Karine Parente Carneiro<sup>1</sup>, Viviane Arruda de Castro<sup>1</sup>, Lorena Ribeiro Aguiar Trévia<sup>1</sup>, Jonh Lennon Freire<sup>1</sup>, Francisco César Barroso Barbosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia – UFC Campus Sobral. <sup>2</sup> Professor Doutor do Curso de Odontologia – UFC Campus Sobral.

A doença de Parkinson é um tipo de distúrbio neurodegenerativo que clinicamente apresenta-se principalmente como distúrbio do movimento. Os principais sintomas desse distúrbio são: tremor de repouso, bradicinesia, rigidez muscular e instabilidade postural. Porém existem alguns distúrbios disautonômicos associados à essa doença tais como, sialorréia, disfagia e constipação intestinal. Assim, objetivou-se avaliar a relação existente entre doença de Parkinson e a sialorréia, bem como avaliar o uso da Toxina Botulínica como principal opção de tratamento. Para tanto, realizou-se pesquisa em base de dados eletrônica (PUBMED) usando as palavras-chave "sialorrhoea", "botulinum" e "Parkinson's disease". Foram encontrados 54 trabalhos, mas somente 4 obedeciam aos critérios de inclusão, como ter o texto disponível na íntegra e estar correlacionado aos assuntos de interesse nesta pesquisa. Os resultados demonstraram que a sialorréia tem uma alta prevalência entre os pacientes acometidos pela doença de Parkinson. A fisiopatologia ainda é controversa, porém acredita-se que acontece em decorrência da disfagia, e não pela produção excessiva de saliva pelas glândulas salivares. Os estudos demonstraram ainda que a toxina botulínica, uma exotoxina do *Clostridium botulinum*, tem tido amplo uso em pacientes com sialorréia crônica, a sua aplicação é feita com o objetivo de bloquear os receptores de acetilcolina.

30

## ACESSIBILIDADE E ACESSO À SAÚDE BUCAL EM LAURO DE FREITAS

Filemon Nery Nepomoceno Filho<sup>1</sup>, Thais Behrmann de Novais<sup>2</sup>, Sandra Maria Ferraz Mello<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Odontologia da Faculdade UNIME - Lauro de Freitas, Bahia. <sup>2</sup> Acadêmica de Odontologia da Faculdade UNIME - Lauro de Freitas, Bahia, <sup>3</sup> Docente do Curso de Odontologia da Faculdade UNIME - Lauro de Freitas, Bahia.

Introdução: Acessibilidade pressupõe a utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos enquanto que o acesso está relacionado à oferta e da disponibilidade de recursos. Objetivo: Avaliar a acessibilidade e acesso, das pessoas com necessidades especiais, aos serviços públicos de saúde bucal no município de Lauro de Freitas, Bahia. Metodologia: Para o desenvolvimento da pesquisa foram utilizados periódicos, dissertações e teses, baseados em dados literários obtidos no SciELO, em diferentes combinações das palavras-chave, sobre o tema, associado à observação *in loco*. Resultados: Foram visitadas onze (11) Unidades Básicas de Saúde (UBS) e um (01) Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) existentes no município, constatando-se: arquitetura adequada (03), rampas de acesso (09), portas adaptadas e cadeiras adequadas (11), sanitários adaptados (03), presença de cirurgiões-dentistas (11) e auxiliares de saúde bucal (11) nas Equipes de Saúde Bucal (ESB). Discussão: O acesso aos serviços odontológicos existe em todas as Unidades de Saúde, entretanto suas estruturas físicas, embora se aproximem do modelo preconizado no Manual do Ministério da Saúde, apresentam algum tipo de in conformidade na acessibilidade. Conclusão: Há necessidade de readequação dessas unidades para a plena utilização dos serviços odontológicos ofertados às pessoas com necessidades especiais (PNE), compatível com a pró-atividade das Equipes da Saúde da Família (ESF) e da atuação dos profissionais de Odontologia.

31

## ALTERAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EM PORTADORES DE MUCOPOLISSACARIDOSE

Laira Renata Lemos Santos<sup>1</sup>, Nelson Eduardo Freitas<sup>1</sup>, Maria Beatriz Cabral<sup>1</sup>, Regina Cruz<sup>2</sup>

1. Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), 2. Professora Adjunta da Universidade Federal da Bahia (UFBA)  
lairarls@gmail.com

As Mucopolissacaridoses (MPS) constituem um grupo de síndromes metabólicas relacionadas com a atividade deficiente de enzimas específicas que degradam diferentes glicosaminoglicanos (GAGs) da matriz extracelular dos tecidos e órgãos, levando ao seu acúmulo dentro dos lisossomos. Todos os tipos de MPS são autossômicos recessivos, com exceção da mucopolissacaríde II (Hunter), que está ligada ao cromossomo X. De acordo com a enzima deficiente, são classificadas em nove tipos que apresentam algumas características em comum, como a destruição multissistêmica, crônica e progressiva, com os frequentes achados: macrocefalia, hepatoesplenomegalia, hernias umbilical e inguinal, displasias ósseas, atraso no desenvolvimento motor, hipocúscia, dificuldade respiratória, cardiopatia e limitação da mobilidade articular. Quanto às alterações do sistema estomatognático a literatura relata alterações faciais, articulares e ósseas. Os pacientes com MPS apresentam fâcies grosseira, macroglossia, prognatismo mandibular, abertura de boca limitada, palato ogival, hipertrofia dos alvéolos dentários e da gengiva, atraso na erupção dos dentes e anormalidades do esmalte. A Bahia é o estado brasileiro com maior incidência de casos notificados no país, sendo a maioria deles oriundos do interior, especialmente do município de Monte Santo. Trata-se de uma doença rara, com escassez de estudos na área de saúde bucal e que necessita de mais investigações para o adequado tratamento multidisciplinar. Diante do exposto, objetivo deste trabalho é apresentar um estudo transversal observacional acerca das alterações encontradas no sistema estomatognático de 28 pacientes portadores de MPS atendidos no ambulatório de Genética Médica do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES), em Salvador – BA, no período entre novembro de 2011 e julho de 2012. A pesquisa (registro no SISNEP FR: 442205) obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFBA em sessão ordinária no dia 11 de julho de 2012, através do Parecer Consubstanciado nº 21/12.

01

**ANOMALIAS DENTÁRIAS EM INDIVÍDUOS COM FISSURAS DE LÁBIO E OU PALATO.***Daiane Leite Canguçu<sup>1</sup>, Jamile Sá<sup>2</sup>, Alena Peixoto Medrado<sup>3</sup>, Sílvia Regina de Almeida Reis<sup>3</sup>.*

Graduanda do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2-Mestre em Estomatologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 3- Professoras Doutoradas do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Fissura do lábio com ou sem fissura palatina não síndrômica (FL/PNS) é o defeito congênito mais comum da região craniofacial. Indivíduos com FL/PNS apresentam dificuldades de fonação, audição e alterações dentais nas regiões das fissuras, entre incisivos e caninos, como também fora delas. O objetivo deste estudo retrospectivo foi verificar a prevalência de agenesia, dentes supranumerários, microdontia e giroversão em pacientes com FL/PNS, portadores de documentação radiográfica, atendidos em um centro de referência em anomalias craniofaciais. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, sob o número de parecer 378.066(31/07/2013). Prontuários de indivíduos a partir de 12 anos, sem história prévia de extração dentária e tratamento ortodôntico foram avaliados por único examinador calibrado. Foi realizada análise descritiva da frequência e dos tipos de anomalias dentárias. Dos 173 portadores de FL/PNS, 91 (52,6%) pertenciam ao gênero feminino e 82 (47,4%) ao gênero masculino. A agenesia foi a anomalia mais frequente, em especial, dentro da região fissurada (45,7%) em portadores de fissuras LP (66,1%) e palatinas (45,7%). A segunda anomalia mais identificada foi a giroversão fora da região acometida pelas fissuras (45,1%). Amicrodontia e dentes supranumerários representaram as anomalias menos frequentes. Índices elevados de anomalias dentárias, em especial, a agenesia observada nos indivíduos fissurados enfatiza a importância do diagnóstico precoce e planejamento adequado para estes pacientes.

02

**GRANULOMA PERIFÉRICO DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO***Rafaele Rodrigues Cavalcanti, Marcus Vinicius de Vasconcelos Feitosa Borges, Priscyla do Nascimento Bandeira Dantas, Ricardo Viana Bessa Nogueira, Camila Maria Beder Ribeiro.*

Centro Universitário Cesmac

O granuloma periférico de células gigantes (GPCG) apresenta alta prevalência, quando comparado às outras lesões proliferativas não-neoplásicas da boca. As mulheres são ligeiramente mais afetadas com faixa etária entre 50/60-anos-de-idade. Clinicamente, observa-se como nódulo vermelho/vermelho-azulado, sésil ou pedunculado, que surge após trauma ou irritação local, comumente localizado em mandíbula. Relata-se caso de paciente masculino, feoderma, 54-anos-de-idade apresentando lesão tumoral em região anterior da maxila, de coloração vermelha-violácea, firme, com limites nítidos, superfície lisa, sésil e assintomática há um mês. No exame radiográfico foi observada extensa reabsorção óssea em pré-maxila. O diagnóstico definitivo foi obtido após biópsia incisional em cuja análise microscópica se identificou presença de células gigantes multinucleadas. Foi realizada enucleação conservadora e o paciente está sob acompanhamento clínico-radiográfico há 6 meses sem sinais de recorrência. O caso aborda os aspectos clínicos-radiográficos-histopatológicos do GPCG e confronta com dados da literatura atual.

03

**ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE CASO***Nathália Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Jéssika França De Barros Cesar<sup>1</sup>, Sirlene Souza Silva<sup>1</sup>, Thaisa Reis De Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Vânio Santos Costa<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas. <sup>2</sup> Professor assistente da disciplina de radiologia da Universidade Federal de Alagoas; Especialista em radiologia odontológica; Mestre em radiologia odontológica.

Os odontomas constituem-se como os tumores odontogênicos mais comuns, sendo definidos como uma malformação benigna, em que as células alcançam completa diferenciação, de forma que todos os tecidos dentais estão representados. São classificados em odontomas compostos e complexos. O odontoma composto é definido como uma lesão na qual estão representados todos os tecidos dentários de maneira ordenada, de modo que há pelo menos uma semelhança anômica superficial com os dentes normais, exceto pelo fato de muitas vezes, apresentarem-se sob a forma de denticulos. Tem sua etiologia ainda desconhecida, porém sugere-se que traumatismos dentários, presença de infecções locais ou a pressão durante a fase de morfogênese podem ser fatores etiológicos da formação dos odontomas. É um tumor comum em crianças e adolescentes, localizando-se com mais frequência na região anterior da maxila. Um achado clínico comum é a retenção de um dente decíduo e a falha na erupção de um permanente. Manifesta-se na grande maioria das vezes como uma lesão assintomática, de crescimento lento e limitado e em alguns casos podem vir a causar mal posicionamento e desvitalização dos dentes adjacentes, impação dentária e anodontia. Radiograficamente apresentam-se como uma massa radiopaca irregular formada por um conjunto de estruturas semelhantes aos dentes, de forma e tamanho variáveis, envolvidos por uma zona radiolúcida, sendo sua imagem patognômica constituída de dois ou mais denticulos de pequeno tamanho. O tratamento do tumor em questão consiste na exérese cirúrgica, sendo considerado um tratamento tecnicamente simples. Este trabalho tem como objetivo fazer um relato de caso clínico de um paciente de 24 anos do sexo masculino em que um odontoma composto estava causando atraso na erupção de um canino permanente.

04

**ASPECTOS CLÍNICOS, HISTOPATOLÓGICOS E TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL RADIOINDUZIDA***Mileide de Jesus Pinheiro<sup>1</sup>, Icaro Augusto Soares Silva<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza; <sup>2</sup>Professor do curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza, Mestrando em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente - FAMAM

Amucosite oral é uma complicação do tratamento anticâncer, se apresenta em forma de inflamação e ulceração da mucosa bucal. Os sinais e sintomas podem variar desde um ligeiro desconforto como ardência na mucosa oral até lesões ulcerativas graves e dolorosas, capaz de provocar sérios problemas aos pacientes oncológicos, exigindo em alguns casos a interrupção do tratamento. Esta patologia é considerada um dos principais efeitos colaterais agudos resultantes da radioterapia na região de cabeça e pescoço, pois esta modalidade terapêutica age principalmente nas células com alta atividade mitótica, de modo que as células da mucosa oral que deveriam permanecer íntegras acabam sendo afetadas, tornando a mucosa mais susceptível a sofrer danos e menos apta ao reparo, isso ocorre porque os efeitos da radiação ionizante sobre as células basais do epitélio oral prejudicam a replicação celular causando à atrofia do epitélio, comprometendo a vascularização e tornando oportuna a proliferação de infecções orais causadas por microorganismos oportunistas como a *Candida albicans*. O objetivo desta revisão literária é identificar as principais características clínicas, histopatológicas e opções de tratamentos da mucosite oral radioinduzida e ainda verificar como o cirurgião-dentista pode intervir frente às alterações bucais resultantes da radioterapia, especialmente da mucosite oral. Verificou-se que existem muitos estudos sobre a mucosite oral, porém, poucas pesquisas descrevem os aspectos histopatológicos das lesões e que há inúmeras opções de tratamento como laserterapia, uso tópico de gluconato de clorexidina a 0,12% entre outras substâncias ou mesmo boa manutenção da higiene oral, sendo que, ainda não existe um consenso sobre a terapêutica mais apropriada, dessa forma, é fundamental a presença do cirurgião-dentista junto à equipe multidisciplinar responsável pelo tratamento antineoplásico, pois fica encarregado de orientar e intervir mediante ao risco e presença das alterações bucais esperadas na maioria dos pacientes radioterapizados, pois o acompanhamento odontológico sistemático pode minimizar os efeitos da radiação sobre os tecidos da cavidade bucal.

05

**MANIFESTAÇÃO ORAL DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE: RELATO DE CASO***Anderson Lima da Silva<sup>1</sup>, Claudia Cazal Lira<sup>2</sup>, Déborah Pitta Paraíso Iglesias<sup>3</sup>, Fabio Daumas Nunes<sup>4</sup>, Fernanda Campos Sousa de Almeida<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pela Faculdade Integrada de Pernambuco. <sup>2</sup>Cirurgião Dentista, Doutora, Professora da Universidade Federal de Pernambuco. <sup>3</sup>Cirurgião Dentista, Doutora, Professora da Universidade Federal de Pernambuco. <sup>4</sup>Cirurgião Dentista, Doutor, Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. <sup>5</sup> Cirurgião Dentista, Doutora, Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

A paracooccidioidomicose é uma micose profunda de curso crônico provocada pelo *Paracooccidioides brasiliensis*, um fungo dimórfico que exibe marcante predileção pelo sexo masculino. A idade normalmente varia entre 30 e 50 anos e mais comumente são acometidos trabalhadores rurais de regiões tropicais da América Central e do Sul. A micose evolui sob diferentes formas clínicas e a cavidade oral frequentemente exibe manifestações da doença. As lesões orais apresentam-se como úlceras moriformes que geralmente acometem a mucosa alveolar, gengiva e palato, sendo que um ou mais sítios podem estar envolvidos. O diagnóstico é feito através do exame microscópico direto, anátomo-patológico, provas sorológicas ou cultivo laboratorial do fungo. O presente trabalho relata o caso de um paciente do sexo masculino, 54 anos, que procurou o serviço de Patologia Oral da FOUSP queixando-se de uma lesão sintomática no assoalho da boca com aproximadamente 6 meses de evolução. A lesão apresentava aspecto ulcerado, eritematoso com áreas puntiformes avermelhadas. Foi realizada uma biópsia incisional e os cortes histológicos corados com hematoxilina e eosina revelaram leveduras grandes com parede dupla, coloração basófila em um tecido conjuntivo ricamente infiltrado por células inflamatórias inespecíficas. O tecido epitelial de recobrimento apresentava áreas ulceradas e áreas de hiperplasia. Os achados clínicos e histopatológicos foram suficientes para confirmar o diagnóstico de Paracooccidioidomicose.

06

**TUMORES ODONTOGÊNICOS: ESTUDO DE CASOS DE MACEIÓ, ALAGOAS***Érica Maria Gomes Soares<sup>1</sup>, Cristiane Meirelle de Albuquerque<sup>2</sup>, Andrea Ferreira Pereira<sup>3</sup>, Reuryanne Nascimento da Silva<sup>4</sup>, Camila Maria Beder Ribeiro<sup>5</sup>*

Centro Universitário Cesmac

Alunas da Graduação em Odontologia<sup>1,2</sup>; Cirurgiãs-Dentistas<sup>3,4</sup>; Orientadora<sup>5</sup>

Os Tumores odontogênicos compõem um grupo de lesões incomuns, porém interessantes, que se forma a partir dos tecidos que dão origem aos dentes. Inúmeras foram as tentativas realizadas até hoje para classificar esses tumores, sendo a última classificação realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) publicada em 2005. O presente estudo teve como objetivo estimar a frequência dessas anomalias benignas em um laboratório de patologia bucal de um serviço de Patologia Bucal de Maceió, Alagoas. O estudo foi do tipo observacional, descritivo e retrospectivo e foi realizado no laboratório de patologia bucal do Centro Universitário CESMAC. O projeto está aprovado pelo protocolo 406.268/PB de 12/09/2013, no CEP do Centro Universitário Cesmac. Amostra foi de conveniência e compreendeu todos os casos de tumores odontogênicos benignos, diagnosticados no laboratório de patologia bucal do CESMAC, desde o mês de abril do ano de 2003 até o mês de dezembro de 2013. Foram analisados 1896 casos, com 96 laudos registrados como tumores odontogênicos (TOs) benignos, sendo assim, a frequência desses tumores benignos foi de 5% (96/1896). Em relação ao gênero, a pesquisa indicou uma discreta predileção pelo gênero feminino com 50,8% dos casos (35/96), com média de idade 28,3 anos. Com relação à cor da pele/etnia, observou-se pacientes melanoérmicos foram mais acometidos somando 39,3%, seguido do feoderma com 36,6% e o leucoderma com 24,4%. A região anatômica mais acometida foi a região de mandíbula com 39,2%. Desses, 33,3% foi ramo, corpo e ângulo. Também observamos que a região de maxila foi mais frequente depois da região de mandíbula, com 31,9% dos casos. Em relação ao diagnóstico o ameloblastoma apresentou maior frequência (38%), seguido de tumor odontogênico Queratocístico (TOQ) 28%, odontoma (16%), mixoma odontogênico (MO) (10%), tumor odontogênico adenomatóide (TOA) (5%). Já os que foram diagnosticados em menor caso, com apenas um caso foram o tumor odontogênico epitelial calcificante (TOEC), tumor odontogênico de células granulares (GCOT), fibrodentinoma ameloblástico (FDA). Por meio da metodologia empregada, pode-se concluir que os tumores odontogênicos possuem uma baixa frequência com maior ocorrência em região de mandíbula. De todo o universo de casos analisados, constatou-se que o ameloblastoma foi o TO mais frequente, seguido do TOQ que, juntos, somam mais de 50% dos casos.

07

## PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS DIAGNOSTICADAS NO MUNICÍPIO DE ARCOVERDE/PE

*Maria Tamyres Karollyna Timóteo da Silva<sup>1</sup>, Híttalo Carlos Rodrigues de Almeida<sup>2</sup>, Jéssica Caroline Afonso Ferreira<sup>3</sup>, Ana Paula Veras Sobral<sup>4</sup>*

Vínculo Institucional: Estudante de Graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco - FOP

O conhecimento das doenças bucais por meio de estudos epidemiológicos desempenha um importante papel na saúde pública revelando a precisão da prevalência, da incidência e da evolução de inúmeras doenças que acometem a boca, bem como a distribuição percentual dentro de características próprias de determinadas populações regionais e mundiais. Este estudo tem como objetivo realizar um levantamento epidemiológico no município de Arcoverde/PE, sendo antecipadamente, aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia de Pernambuco. Na pesquisa, foram avaliadas 219 pacientes durante um período de quatro dias. Tendo como base o diagnóstico clínico de cada caso, avaliou-se a prevalência das lesões patológicas, a distribuição geral das amostras quanto ao sexo e idade, a localização das lesões, e a relação entre o diagnóstico clínico e histopatológico, que foi realizado quando necessário. Os resultados apontam para uma diversidade de lesões com prevalência de patologias de origem fúngica, tais como a candidíase e a hiperplasia fibrosa inflamatória, estando este último presente em pacientes idosos e usuários de prótese. Quanto ao gênero, o perfil epidemiológico mostrou um maior percentual de indivíduos do sexo feminino, com maior frequência na 4ª e 5ª década de vida. Em relação à localização anatômica foram mais frequentes lesões no lábio, mucosa jugal e palato duro/mole. Isso nos faz concluir que a diversidade de lesões bucais observadas reforça a importância do conhecimento da epidemiologia destas manifestações a fim de facilitar o diagnóstico e implementação de políticas de prevenção.

10

## OSTEONECROSE ASSOCIADA A BIFOSFONATOS: UM RELATO DE CASO

*Bruna Luiza Maximo Ramos<sup>1</sup>, Caroline Silvestri Silva<sup>2</sup>, Francisco Carlos Seeberg Aranha<sup>3</sup>*

1 Bolsista de Iniciação Científica do Artigo 170, Acadêmica do curso de Odontologia da UNIVALI- Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Santa Catarina. 2 Acadêmica do Curso de Odontologia da UNIVALI- Universidade do Vale do Itajaí 3 Professor do Curso de Odontologia da UNIVALI, das disciplinas de: Patologia Bucal, Clínica Integrada e Radiologia. Professor responsável pela Clínica do Serviço de Diagnóstico Histopatológico de Lesões Buciais da UNIVALI.

Os bifosfonatos são fármacos sintéticos que possuem alta afinidade pelos tecidos mineralizados, atuando em sítios de grande formação e reabsorção óssea, sendo utilizados no tratamento de doenças malignas metastáticas e em outras doenças ósseas como osteoporose e Doença de Paget. Essa categoria farmacológica é considerada um pilar fundamental no tratamento das doenças ósseas metabólicas e do paciente oncológico. Drogas apresentam alguns efeitos colaterais conhecidos, sendo a osteonecrose associada aos bifosfonatos, também conhecida como osteonecrose dos maxilares, uma complicação de grande importância odontológica. A associação entre o uso dos bifosfonatos e uma forma peculiar de osteonecrose dos maxilares tem sido relatada, principalmente, em pacientes submetidos a exodontias. No presente estudo fez-se um relato de caso de uma paciente, atendida na Clínica do Serviço de Diagnóstico Histopatológico de Lesões Buciais da UNIVALI, em uso de bifosfonato injetável para tratamento de metástases ósseas por carcinoma de mama, que desenvolveu osteonecrose maxilar.

08

## ODONTOMA COMPLEXO: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Larissa Donato Ribeiro<sup>1</sup>, Nazara Freitas Dourado Gomes<sup>1</sup>, Jacqueline Machado Gurjão Rios<sup>2</sup>.*

1. Alunos do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA); 2. Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

Os odontomas são classificados como tumores odontogênicos benignos, podendo ser de dois tipos, o composto que é formado por várias estruturas que lembram pequenos dentes unirradiculares; e o complexo que consiste em uma massa aglomerada de esmalte e dentina que não se assemelha a dentes. Sua etiologia é desconhecida, sugere-se que o traumatismo ou a infecção local possa levar a formação desta lesão. Clinicamente são assintomáticos, sendo diagnosticados através de exames radiográficos de rotina, ou quando radiografias são feitas para determinar o motivo da falha de erupção de um dente. O tratamento consiste na sua remoção cirúrgica, por excisão local simples, sendo o prognóstico excelente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico em paciente do gênero feminino, com 25 anos, portador de odontoma complexo na maxila, envolvendo a região de tuber esquerdo, que foi diagnosticado através de exames radiográficos e comprovado histologicamente. O tratamento foi à remoção cirúrgica da lesão, em âmbito hospitalar, com prognóstico favorável.

11

## ALTERAÇÕES DENTÁRIAS DE DESENVOLVIMENTO EM MACROMODELOS

*Kirlián Minely Queiroz de Araújo<sup>1</sup>, Caroline Souza Santos<sup>2</sup>, Carlla Silva Nunes<sup>3</sup>, Patrícia de Castro Veiga<sup>4</sup>, Sílvia Regina Almeida Reis<sup>5</sup>*

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Existem diversas alterações de desenvolvimento dentário, essas alterações podem estar relacionadas à forma, tamanho, posição, número e estruturas dos dentes. Alguns fatores etiológicos locais ou sistêmicos podem estar relacionados à alteração da codificação genética. Os fatores locais podem ser: infecção, traumatismo e radioterapia. E os sistêmicos incluem as deficiências nutricionais, distúrbios hormonais, intoxicações medicamentosas e quimioterapia. Além da condição hereditária, que pode ser autossômica ou relacionada ao sexo, dominante ou recessiva ou ainda com tendência familiar, quando ocorre em gerações alternadas de forma aleatória. Nesse presente trabalho serão apresentadas as alterações de desenvolvimento quanto à forma, representadas em macro-modelos. Essas anomalias serão a geminação, fusão, dente invaginado, esmalte ectópico, taurodontia, dilaceração e raízes supranumerárias. Objetivo dessa mesa demonstrativa, será demonstrar e abordar as características clínicas de cada uma dessas alterações de desenvolvimento.

09

## MUCOCELE: LESÃO BENIGNA CUJA HISTOPATOLOGIA SIMULAVA UMA LESÃO MALIGNA.

*Larissa Oliveira Ramos Silva<sup>1</sup>, Jean Nunes dos Santos<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia – UFBA, <sup>2</sup>Doutor em Odontologia (Patologia Bucal) - USP

A mucocele oral é uma lesão comum da mucosa oral, que resulta da ruptura de um ducto de glândula salivar, culminando no extravasamento de muco abaixo da mucosa. Microscopicamente, a lesão exibe extravasamento de muco circundado por um tecido de granulação contendo abundantes macrófagos. No entanto, ultimamente alguns casos muito raros têm sido relatados como aqueles, exibindo abundante conteúdo de células claras, que podem ser semelhantes às neoplasias malignas, dificultando o diagnóstico. Aqui apresenta-se um caso em que uma mulher de 31 anos de idade mostrou um nódulo no lábio inferior, sem suspeita diagnóstica.

12

## PREVALÊNCIA DE CANDIDOSES NO MUNICÍPIO DE ARCOVERDE/PE

*Maria Tamyres Karollyna Timóteo da Silva<sup>1</sup>, Rafael Jardim Ferreira<sup>2</sup>, Camila Leite Chaves Mafra<sup>3</sup>, Ana Paula Veras Sobral<sup>4</sup>*

Vínculo Institucional: Estudante de Graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – FOP

Considerada a infecção fúngica oral mais comum em humanos, a candidose pode apresentar-se de várias formas, o que algumas vezes dificulta o diagnóstico. Sabe-se que, a C. Albicans pode ser um componente da microbiota oral normal, e 30% a 50% das pessoas possuem o fungo na cavidade oral sem evidência clínica de infecção. Tal frequência aumenta com a idade, e a C. Albicans pode estar presente na boca de quase 60% dos pacientes acima de 60 anos, sem sinais de lesões na mucosa oral. Os estudos epidemiológicos têm uma grande importância na pesquisa e no conhecimento da prevalência de diversas doenças que acometem a cavidade bucal. Dessa forma, este estudo tem como objetivo realizar um levantamento epidemiológico de pacientes com candidose no município de Arcoverde/PE, visto que é a infecção fúngica mais comum na cavidade bucal. Para isso, foi feito exame clínico em 219 pessoas no período de 17 a 20 de Julho de 2014, na Rua do Lixo, uma comunidade carente do município de Arcoverde. Como base no diagnóstico clínico de cada caso, foi avaliada a distribuição das amostras quanto sexo e idade e localização e prevalência das lesões patológicas. Nos casos com diagnóstico presuntivo de candidose, não foi necessário fazer biópsia, apenas o diagnóstico clínico associado à história pregressa foi suficiente. Assim, é de extrema importância o reconhecimento dessas lesões, uma vez que, através do estudo realizado constata-se a prevalência de candidose nesta amostra populacional. O que nos revela a importância do correto diagnóstico para assim seguir com um tratamento adequado.

13

### PREVALÊNCIA DA QUEILITE ACTÍNICA NUM GRUPO DE PESCADORES DO RECIFE

Thais Aquino Moreira de Sousa<sup>1</sup>, Guilherme Teodósio Marques de Melo<sup>1</sup>, Ígaro Alessandro Cordeiro de Souza<sup>2</sup>, Ana Paula Veras Sobral<sup>3</sup> e Gleicy Fátima Medeiros de Souza<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade de Pernambuco – UPE, <sup>2</sup>Cirurgião dentista, <sup>3</sup>Doutor em Patologia Bucal – FOUFBA, Professor da Universidade de Pernambuco – UPE, <sup>4</sup>Doutor em Patologia Oral – UFRN, Professor da Universidade de Pernambuco – UPE.

O carcinoma de células escamosas oral representa cerca 90% das lesões malignas da boca, sendo em alguns casos precedida de lesões potencialmente malignas, como a queilite actínica. A queilite actínica é uma alteração do epitélio potencialmente maligna que afeta principalmente a região do vermelhão do lábio em indivíduos expostos por longos períodos à radiação ultravioleta, como pescadores e trabalhadores rurais, exibindo incidência de 0,9% a 9,2% na população. O presente trabalho objetiva determinar a ocorrência da queilite actínica e características clínico-demográficas numa população de pescadores. Trabalho aprovado através do parecer CEP/UPE nº 149/06. A pesquisa foi realizada em todos os 85 pescadores da Colônia de Pescadores do Pina – Z1 (Recife/PE), dos quais a maioria era do sexo masculino (84,7%) na faixa etária entre 31 a 60 anos de idade (69,5%). Verificou-se que 37,4% eram tabagistas e/ou etilistas e 12% ex-tabagistas e/ou ex-etilistas. A condição bucal desfavorável foi verificada em 30,1% dos indivíduos. A queilite actínica foi diagnosticada em 32,5% dos pescadores, sendo as lesões ulceradas 44,5% e mistas 37% as mais prevalentes. Deste total 31,3% relataram nunca ter realizado tratamento ou biópsia prévia das lesões. Os dados obtidos preocupam, pois o diagnóstico tardio da queilite actínica num grupo de risco, como os pescadores, que apresentam fatores associados de agravamento como etilismo, tabagismo, saúde bucal desfavorável, falta de tratamento prévio e lesões ulceradas e mistas é um fator importante para elevados índices de malignização destas lesões. Destaca-se a necessidade da atuação dos profissionais da saúde bucal em áreas populacionais de risco para este tipo de lesão, de modo a atuar de modo precoce contribuindo para a diminuição destes índices.

16

### QUEILITE ACTÍNICA: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

Daiane Alves Ribeiro<sup>1</sup> e Talita Ramires Henriques<sup>2</sup>

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

Queilite Actínica (QA) é uma condição degenerativa do epitélio de revestimento causada pelos raios UV, que acomete principalmente homens acima dos 50 anos. Relato de caso. Paciente E.R.B.F, sexo masculino, 46 anos, recepcionista, portador de rinite alérgica, assíduo à praia, foi encaminhado para Estomatologia II da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, com queixa de uma mancha assintomática que não desaparece há cerca de 1 ano. Ao exame clínico foi localizado no lábio uma área eritematosa e esbranquiçada de forma indefinida. Uma biópsia incisiva foi solicitada ao paciente. A microscopia revelou um fragmento de mucosa exibindo hiperplasia com células do estrato basal com polaridade nuclear investida e subjacente, evidenciando a lâmina própria com vasos sanguíneos basofílicos do colágeno. O diagnóstico final obtido foi de Queilite Actínica com displasia epitelial discreta. O paciente foi tratado cirurgicamente com vermelhonectomia sob anestesia local. A QA é uma lesão de grande importância devido ao seu potencial de malignização, mas ainda é pouco conhecida e subdiagnosticada pelos cirurgiões-dentistas, que devem buscar conhecer melhor sua forma de apresentação para estarem mais atentos a sua detecção.

14

### QUEILITE ACTÍNICA: RELATO DE CASO

Jéssica Augusta Paula dos Santos<sup>1</sup>, Anne Caroline Albuquerque de Vasconcellos Costa Santos<sup>2</sup>, Evalanne Pessoa Tenorio<sup>3</sup>, Evellyne Pereira Cavalcante<sup>4</sup>, Sonia Maria Soares Ferreira<sup>5</sup>

Fundação Educacional Jayme de Altavila - Centro Universitário Cesmac

A Queilite Actínica (QA) é uma lesão pré-maligna comum do vermelhão do lábio inferior, relacionada com exposição excessiva à luz solar. Geralmente acomete o sexo masculino acima de 45 anos. O caso apresenta um paciente gênero masculino, leucoderma, 59 anos, com lesão de atrofia da borda do vermelhão do lábio inferior, superfícies lisas, manchas eritroleucoplásticas, limites nítidos e formato irregular. O diagnóstico clínico foi de Queilite Actínica. A biópsia incisiva foi conduzida e apresentou microscopicamente um epitélio estratificado pavimentoso hiperqueratinizado com áreas de acantose, a lâmina própria era fibrosa, exibia infiltrado inflamatório crônico e uma faixa basofílica amorfa e acelular consistente com elastose solar proeminente e um quadro de Displasia Moderada. O tratamento proposto foi a vermelhonectomia, mas houve recusa do paciente em realizar esse procedimento. Diante das alterações, percebe-se a importância do cirurgião-dentista na precisão do diagnóstico precoce e tratamento, impedindo a transformação maligna da lesão.

17

### DISPLASIA CLEIDOCRANIANA: RELATO DE CASO

Thais Cristina Bedra, Luan Campelo Braga, Isadora Menezes dos Santos.

Universidade Federal Da Bahia

A Displasia ou Disostose Cleidocraniana (DCC) é uma síndrome relativamente rara (1: 1.000.000), congênita, sem predileção por sexo, que se caracteriza por apresentar anomalias esqueléticas específicas e manifestações na cavidade bucal. É descrita como uma doença genética de herança autossômica dominante relacionada com a perda de um dos alelos do gene CFBFA11. Tem como características principais fontanelas anormalmente grandes e abertas ao nascimento, podendo permanecer aberta por toda a vida; região central do rosto hipoplásica; a aplasia ou hipoplasia clavicular; anormalidades nas mãos, como braquidactilia, dedos afilados e curtos, polegares largos; retardo na ossificação craniana; atresia maxilar, retardo na erupção dentária, presença de supranumerários, com apinhamento dentário, e má oclusão. O presente estudo tem como objetivo apresentar um caso clínico de Displasia Cleidocraniana e discutir os aspectos gerais, sinais clínicos e radiográficos da referida síndrome. A paciente, natural de Camaçari-Ba, do sexo feminino, 9 anos, foi encaminhada através do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES-UFBA) para o ambulatório de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA), com diagnóstico clínico de DCC e apresentando as seguintes características clínicas e radiográficas, como a hipoplasia de clavículas, atraso de fechamento das fontanelas, instabilidade articular, hipotetorismo, baixa estatura, hipoplasia da maxila, palato em ogiva, presença de dentes supranumerários, assim como atraso na erupção dentária e desde então vem sendo realizados os procedimentos necessários para o tratamento.

15

### PROCESSO ALÉRGICO DO TIPO ESTOMATITE DE CONTATO: RELATO DE CASO

Frederico Luis Lira Mendes<sup>1</sup>, Jéssica Augusta Paula dos Santos<sup>2</sup>, Victor Cavalcante Maiorano<sup>3</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>4</sup>, Sonia Maria Soares Ferreira<sup>5</sup>

Fundação Educacional Jayme de Altavila - Centro Universitário Cesmac

Estomatite alérgica de contato é uma inflamação da mucosa bucal relacionada a infecções, doenças sistêmicas ou reações alérgicas. Pode ser aguda, apresentando ardência e mucosa eritematosa com ou sem edema, ou crônica, com mucosa eritematosa ou leucoplástica e erosões. O caso apresenta um paciente gênero feminino, melanoderma, 60 anos, com lesão no lábio inferior, áreas de ulceração e máculas, superfícies lisas e pigmentadas, limites difusos e consistência fibrosa. A biópsia incisiva revelou mucosa revestida por epitélio estratificado pavimentoso queratinizado com espongiose e ulceração, e a lâmina própria exibiu infiltrado inflamatório crônico mononuclear com áreas de hemorragia. O diagnóstico foi de Estomatite Alérgica de Contato. Foi indicada a suspensão do uso de colutório, hábito de mascar chiclete e agentes que poderiam estar causando alergia, junto ao uso de Benpantol, Ad-Muc e protetor labial. O caso ressalta a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico da doença e seu devido tratamento.

18

### DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO

Jéssica Augusta Paula dos Santos<sup>1</sup>, Mateus Barros Cavalcante<sup>2</sup>, Victor Matheus Barros Ferreira Fula<sup>3</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>4</sup>, Sonia Maria Soares Ferreira<sup>5</sup>

Fundação Educacional Jayme de Altavila - Centro Universitário Cesmac

Carcinoma Espinocelular (CEC) é uma neoplasia maligna invasiva de origem epitelial mais comum na borda lateral e ventre de língua. Geralmente afeta pacientes idosos e envolve fatores de risco, como o tabagismo e o álcool. Clinicamente, pode apresentar áreas de leucoplasia, eritroplasia ou ulceração que não cicatrizam. O caso relata um paciente gênero feminino, feoderma, 86 anos, com lesão única, superfície ulcerada, dolorosa, bordas eritroleucoplásticas elevadas, formato irregular e limites difusos na região de mucosa jugal e comissura labial, presente há quatro meses. O diagnóstico clínico foi de CEC. Foi realizada a biópsia incisiva e o exame anatomopatológico apresentou tecido epitelial escamoso estratificado displásico, ilhas de células epiteliais escamosas dentro do tecido conjuntivo e células com diferentes graus de diferenciação. A paciente foi encaminhada para tratamento com radioterapia. O caso ressalta a importância de um diagnóstico precoce de lesões de câncer bucal para melhor tratamento.



19

## ODONTOMA COMPOSTO IRROMPENDO NA CAVIDADE BUCAL – RELATO DE CASO

Denise Figueredo de Souza<sup>1\*</sup>, Denise Oliveira Rodrigues<sup>2</sup>, Fernanda Gabriela dos Santos Santana<sup>3</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>4</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>5</sup>.

<sup>1,2,3</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>4,5</sup> Professores do Núcleo de Propeleuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

Odontoma é o tipo mais comum de tumor odontogênico benigno, em que as células alcançam completa diferenciação, atingindo o estágio, no qual todos os tecidos dentais estão representados. Clinicamente assintomático e está frequentemente associado a distúrbios da erupção dentária permanente. Em geral, são detectados durante as duas primeiras décadas de vida e são diagnosticados durante exame radiográfico de rotina. Os odontomas compostos se caracterizam pela presença de múltiplas estruturas semelhantes a dentes, cercados por uma área radiolúcida. O tratamento para os odontomas é usualmente a sua excisão cirúrgica. O propósito deste trabalho é relatar um caso clínico de odontoma composto em que as estruturas já se apresentavam em contato com a cavidade oral.

22

## AMELOGÊNESE IMPERFEITA- REVISÃO DE LITERATURA

Jaqueline dos Santos Silva<sup>1</sup>, Luciana Sales Conceição Barbosa<sup>2</sup>

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

A amelogenese imperfeita é uma anomalia de desenvolvimento do esmalte hereditária que afeta tanto a dentição decidua quanto a dentição permanente. Estudos comprovam que a mesma possui caráter autossômico dominante, autossômico recessivo e em alguns casos menos frequentes ligados ao cromossomo X de forma dominante ou recessiva. Essa má formação do esmalte ocorre de maneira diferenciada o que levou os pesquisadores a organizá-las em categorias distintas, classificando-as como hipomaturada, hipoplásica e hipocalcificada. Há ainda relatos de associação com taurodontismo sendo essa classificada como o quarto tipo de alteração. Pacientes com amelogenese imperfeita possuem alterações na coloração do esmalte e perda estrutural da anatomia dos dentes por desgaste gerando sensibilidade, perda da dimensão vertical de oclusão e desconforto estético. Em resposta a esses fatores torna-se indispensável o conhecimento acerca do seu diagnóstico diferencial, análise de exames complementares e avaliação genética para uma melhor elaboração do plano de tratamento.

20

## CARCINOMA ESCAMOCELULAR EM GENGIVA MIMETIZANDO UM PROCESSO PROLIFERATIVO NÃO-NEOPLÁSICO

Laíza Ferreira Campos<sup>1</sup>, Danilo Gomes Bastos<sup>2</sup>, Leonardo Santana Nascimento<sup>3</sup>, Antônio Varela Cândia<sup>4</sup>, Jener Gonçalves Farias<sup>5</sup>.

Graduação da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>1</sup>, Graduação da UNIME<sup>2,3</sup>, Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>4,5</sup>

O carcinoma de células escamosas da boca, também denominado carcinoma epidermóide, carcinoma espinocelular e carcinoma escamocelular, é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerada neoplasia maligna mais comum nessa região, tendo como principais fatores de risco o tabaco e o etilismo. A incidência dessa neoplasia em jovens com menos de 45 anos é rara e representa de 3 a 6% dos casos. O objetivo desse trabalho é descrever um relato de caso clínico de carcinoma escamocelular com manifestações clínicas semelhantes a um processo proliferativo não neoplásico em paciente jovem do sexo feminino, sem exposição a fatores de risco e relatar a importância do conhecimento dos cirurgiões dentistas em relação ao câncer de boca. Relatou-se um carcinoma espinocelular de boca em paciente do sexo feminino, 48 anos, feodermia não fumante e não etilista. A paciente relatou aumento gengival que havia surgido há seis meses, mas que não regressava mesmo após se submeter a tratamentos odontológicos anteriores foi realizada uma biópsia excisional da lesão sob anestesia local, o resultado do exame histopatológico foi carcinoma escamocelular bem diferenciado, diante do diagnóstico a paciente foi orientada e encaminhada ao Médico Oncologista e Cirurgião cabeça e pescoço. O caso resalta a importância do diagnóstico precoce do câncer de boca para que se possa realizar o tratamento o mais rápido possível assim como a importância do conhecimento e diagnóstico precoce do câncer de boca pelo cirurgião dentista.

23

## A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE, ABRASÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Joab Cabral Ramos<sup>1</sup>, Ana Carolina Lyra de Albuquerque<sup>2</sup>, Daniel Furtado Silva<sup>3</sup>

Acadêmico da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>1</sup>, Professora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>2</sup>, Professor das Faculdades Integradas de Patos (FIP)

A anamnese, que consiste na entrevista feita pelo profissional quando da realização da consulta, é muito importante como uma etapa do exame clínico. A partir de um questionário, o cirurgião dentista obtém informações importantes sobre a história atual e pregressa do paciente. De maneira geral, a anamnese é composta de: identificação do paciente, queixa principal, história da doença atual, história médica pregressa, alergias e hábitos. Já o exame físico consiste em analisar o paciente, observando sinais e sintomas clínicos, além de manobras com o intuito de diagnosticar doenças. Na Odontologia como manobras semiotécnicas temos a Inspeção, palpação e percussão. *Abrasão* é a perda da estrutura dental por forças mecânicas externas. *Atrição dentária* é o desgaste das superfícies oclusais e interproximais dos dentes que entram em contato com outros dentes durante a função mastigatória, podendo ser patológica ou não. *Erosão dental* é a perda superficial de tecido dentário duro como resultado de um processo químico não causado por bactérias. *Abfração* é um defeito de contorno na junção cimento-esmalte que pode ser observada em um único dente ou em dentes variados, devido à trauma oclusal. Relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino com abrasão e a importância da anamnese e do exame físico no seu diagnóstico. Uma vez que, a abrasão pode ser comumente confundida com outras patologias. Paciente de 30 anos, sexo feminino, feodermia, com lesões nas faces vestibulares dos dentes anteriores superiores, diagnosticada como abrasão ocasionada pela fricção repetida de forma persistente por haste flexível de algodão, tendo como diagnóstico diferencial por inspeção, amelogenese imperfeita hipoplásica. Após uma longa anamnese a paciente foi diagnosticada com abrasão, havendo a necessidade de realização de restaurações estéticas nas faces vestibulares dos dentes comprometidos.

21

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA LEUCOPLASIA ORAL - RELATO DE CASO

Kelvyn de Souza Rodrigues<sup>1</sup>, Isabelle Cristine Castro dos Santos<sup>1</sup>, Thaise Leite Moura<sup>1</sup>, Ryuichi Hoshi<sup>2</sup>

1- Acadêmicos do curso de Odontologia da União Metropolitana de Ensino - UNIME Salvador; 2- Professor do curso de Odontologia da União Metropolitana de Ensino - UNIME Salvador

### Introdução:

A leucoplasia é a lesão cancerizável mais frequente na cavidade bucal, correspondendo a cerca de 85% dos casos. Pode desenvolver-se em qualquer região da boca, no entanto, sua grande maioria acomete regiões como vermelhão do lábio, mucosa jugal e gengiva. Tem uma predominância pelo gênero masculino com idade média de 60 anos. Sua etiologia permanece incerta, porém, estudos recentes associam seu desenvolvimento ao tabaco, microrganismos, trauma e sanguínea. Apesar de ser a lesão cancerizável mais prevalente na cavidade oral, seu diagnóstico nem sempre é feito facilmente, isso deve-se ao fato de apresentar-se em diversos aspectos clínicos e histológicos, tratando-se de uma lesão predominantemente assintomática. Seu tratamento vai de acordo ao tipo da leucoplasia, podendo ir de uma incisão cirúrgica convencional a cirurgias a laser ou até mesmo a utilização de agentes quimiopreventivos. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de leucoplasia homogênea. **Relato de caso:** Paciente gênero masculino, 31 anos, não-fumante, compareceu ao consultório odontológico com queixa de placa esbranquiçada, assintomática em lábio inferior. Durante o exame clínico foi detectada a presença de uma lesão esbranquiçada não removível em lábio inferior, com evolução de 3 meses. O diagnóstico clínico foi concluído após o laudo da biópsia excisional. **Considerações finais:** Estudos têm demonstrado a importância do diagnóstico precoce das leucoplasias, visando intervir no processo de desenvolvimento das lesões em estágios iniciais, permitindo que sejam indicadas modalidades terapêuticas menos invasivas. Além dos exames intra-orais de rotina, métodos como citologia esfroliativa, utilização de corantes como o azul de toluidina e sistemas de detecção por luz como o *Vizilite*, são utilizados para o diagnóstico em tempo hábil. Diante da revisão de literatura feita sobre o tema, observou-se que a leucoplasia necessita de estudos mais aprofundados, no intuito de esclarecer o seu mecanismo de desenvolvimento ou progressão. No entanto, é imprescindível que haja um acompanhamento periódico do paciente, bem como um exame minucioso do cirurgião dentista para o diagnóstico precoce da doença.

24

## OSTEOMA PERIFÉRICO DO SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO

Joab Cabral Ramos<sup>1</sup>, Myrlla Lays Dantas de Almeida<sup>2</sup>, Eduardo Hochuli-Vieira<sup>3</sup>, Julierme Ferreira Rocha<sup>4</sup>, Eduardo Sanches Gonçalves<sup>5</sup>

Acadêmico da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>1</sup>, Acadêmico da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>2</sup>, Professor da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – (UNESP)<sup>3</sup>, Professor da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)<sup>4</sup>, Professor da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP)<sup>5</sup>

Osteomas são considerados neoplasias benignas raras que podem apresentar-se tanto na periferia como no interior do osso, ou em casos mais raros acometendo tecidos moles. São constituídos por tecido ósseo maduro cortical ou medular que aparecem na região craniofacial, afetando mais comumente o nariz e os seios paranasais, sendo mais comuns nos seios frontal e etmóide, ocorrendo mais raramente nos seios esfenoidal e maxilar. Os sintomas clínicos podem incluir dor, edema facial, sinusites e deformidade do esqueleto crânio-facial. Podem aparecer com um sinal clínico da síndrome de Gardner. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico em um paciente gênero feminino, 18 anos, que se apresentou com queixa de dor na região do dente 38. Ao exame clínico, observou-se área eritematosa na região do terceiro molar inferior esquerdo, semi-incluso. Realizada radiografia panorâmica, observou-se área radiopaca com limites bem definidos na região do seio maxilar esquerdo na altura dos dentes 27 e 28. Optou-se, então, pela remoção cirúrgica da lesão por meio de acesso de Caldwell-Luc, utilizando-se enxerto ósseo autógeno fixado por meio de placa e parafusos do sistema 1.5mm. O espécime foi enviado para exame histopatológico, sendo feito o diagnóstico de osteoma.

25

**MANIFESTAÇÕES ORAIS DA ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO DE LITERATURA**Ellen Rayana Pereira Silva<sup>1</sup>, Nathalia Santos Macedo Xavier<sup>2</sup>, Malu Oliveira Santos<sup>3</sup>, Aitana Santos Santiago<sup>4</sup>, Fábio Ornellas Prado<sup>5</sup>.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A anemia falciforme é um dos mais severos distúrbios genéticos de síntese da hemoglobina. Tal enfermidade está fortemente associada a diversas manifestações orais, inspirando cuidados especiais no atendimento odontológico dos pacientes portadores da doença. O objetivo desse estudo foi, através de uma revisão de literatura, descrever as manifestações orais mais comumente encontradas em pacientes falcêmicos, bem como enfatizar a importância do diagnóstico das mesmas pelo cirurgião dentista durante o tratamento odontológico. Para tanto, foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO e MedLine, utilizando-se como termos de busca 'oral diagnosis' e 'sickle cell anemia', limitando o período da pesquisa entre 2000 e 2014. Foram levantados 76 artigos, destes, após criteriosa avaliação, foram selecionados dez artigos que versavam sobre a temática. As manifestações orais mais comumente encontradas nos pacientes falcêmicos são hipomineralização de esmalte e dentina, alterações faciais, necrose pulpar assintomática, palidez na mucosa bucal e atraso na erupção dentária. Embora essas manifestações não sejam patognomônicas da anemia falciforme, o reconhecimento destas pelo cirurgião-dentista é de fundamental importância para melhor elaboração do plano de tratamento odontológico.

28

**CEMENTOBLASTOMA: ACHADOS CLÍNICOS, TOMOGRÁFICOS E HISTOPATOLÓGICOS**Sarah Luiza Bernardo Damasceno<sup>1</sup>, Laudence de Lucena Pereira<sup>1</sup>, Danyel Elias da Cruz Perez<sup>2</sup>, Victor Yuri Nicolau Ferreira<sup>1</sup>, Paulo Rogério Ferreti Bonan<sup>1</sup>.<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba – UFPB, <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

O cementoblastoma é uma neoplasia rara, encontrada nos maxilares, originada do ectomesênquima odontogênico caracterizada pela proliferação dos cementoblastos. Ocorre preferencialmente na região de pré-molares e molares inferiores e pode apresentar sintomatologia dolorosa. Pode também causar expansão das corticais vestibulares e linguais. Radiograficamente se apresenta como um aumento de volume radiopaco, aderido à raiz de um ou mais dentes e delimitado por um halo radiolúcido. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso do paciente JRCSS, 22 anos, masculino, feodermia, que compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Torre) em João Pessoa/PB queixando-se de aumento de volume sintomático na região dos molares inferiores. Foi observado no exame extraoral aumento de volume na face do lado esquerdo. No exame intraoral verificou-se a presença de lesão tumoral de consistência dura, recoberta por mucosa sadia e expansão cortical vestibular e lingual, em mandíbula posterior esquerda. Foi realizada biópsia incisional e solicitação de tomografia computadorizada de feixe cônico. O exame anatomopatológico revelou tecido cementóide e a tomografia evidenciou lesão radiodensa relacionada ao ápice do dente 38 marginada por área hipodensa. Ao se associar o exame clínico, histopatológico e tomográfico foi estabelecido o diagnóstico de Cementoblastoma. O paciente foi encaminhado para clínica cirúrgica para realização da ressecção do tumor e extração do dente afetado.

26

**ESTOMATITE PROTÉTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO**Sampaio, Geovana<sup>1</sup>; Santos, Nilmara<sup>1</sup>; Melo, Leonardo<sup>2</sup>; Falcão, Antônio Fernando Pereira<sup>3</sup>.<sup>1</sup>Graduanda da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. <sup>2</sup>Doutorando em Odontologia e Saúde pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. <sup>3</sup>Doutor em odontologia : Radiologia, Programa Integrado de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Federal da Bahia/Paraíba, Brasil.

A estomatite protética (EP) é uma patologia associada ao uso de prótese dentária caracterizada principalmente pelo eritema que envolve toda a área por ela coberta, sendo o palato duro o local mais acometido na cavidade oral. É uma lesão frequente devido ao grande percentual de usuários de prótese dentária no Brasil. O microrganismo relacionado à etiologia da EP é o fungo *Candida albicans*, que se adere à superfície protética, tornando-a uma fonte de infecção para o tecido em contato. Além da infecção fúngica, contribuem para o desenvolvimento da lesão fatores locais e sistêmicos como: má higiene bucal, tabagismo, má adaptação protética, baixo fluxo salivar, uso de medicamentos, diabetes, imunossupressão e tratamento radioterápico. Devido a esta origem multifatorial cabe ao cirurgião-dentista identificar os elementos causadores desta condição e definir o tratamento mais adequado visando a melhoria na qualidade de vida do paciente.

29

**SÍNDROME DE SJÖGREN: UM RELATO DE CASO**Anna Deborah Silva Abreu Mota<sup>1</sup>, Jéssica Natháli de Oliveira Covas<sup>1</sup>, Layse Rocha Batista<sup>1</sup>, Jener Gonçalves de Farias<sup>2</sup><sup>1</sup> - Graduandas do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). <sup>2</sup> - Docente do curso de Odontologia da UEFS; Mestre em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial; Doutor em Estomatologia.

A síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune inflamatória e crônica que acomete primariamente as glândulas exócrinas, provocando ressecamento nas mucosas. Esta pode acontecer de forma isolada – síndrome de Sjögren primária – ou associada a outras doenças autoimunes – síndrome de Sjögren secundária. Atinge com maior frequência o sexo feminino com idade superior aos 40 anos. É sabido que secura ocular e bucal são as manifestações clínicas mais frequentes da SS, no entanto, durante a evolução da doença outros aspectos clínicos podem aparecer. O diagnóstico precoce da síndrome de Sjögren tem grande relevância para o curso da doença. A participação do cirurgião dentista aparece desde o diagnóstico da doença até o tratamento, visando a melhora da condição bucal do indivíduo, bem como na qualidade de vida. A proposta deste trabalho é apresentar um relato de caso sobre a síndrome de Sjögren, destacar os principais sinais e sintomas desta afecção e relacionar a importância do cirurgião dentista neste contexto, bem como discutir com dados da literatura especializada.

27

**CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL COM METÁSTASE PARA LINFONODO SUBMANDIBULAR – RELATO DE CASO**Alisson dos Santos Almeida<sup>1</sup>, Antônio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>2</sup>, Luiz Arthur Barbosa da Silva<sup>3</sup>, Luiz Carlos Oliveira dos Santos<sup>4</sup>, José de Amorim Lisboa Neto<sup>5</sup><sup>1,2</sup> Graduandos em Odontologia pela da Universidade Federal de Alagoas; <sup>3</sup> Mestrando do Programa de Pós-graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte; <sup>4</sup> Doutor em Estomatologia e Professor da Universidade Federal de Alagoas; <sup>5</sup> Mestre em Patologia Oral e Professor da Universidade Federal de Alagoas

O carcinoma epidermoide representa mais de 90% de todos os tumores malignos da cavidade oral, ocorrendo com maior frequência em homens acima dos 45 anos de idade. Sua etiologia é multifatorial, não havendo um agente causador isolado. O tabaco associado ao álcool aparece como o principal fator de risco para o desenvolvimento da doença. Diante do seu potencial destrutivo e invasivo, esse tumor exibe propensão para o desenvolvimento de metástases nodais e a distância, sendo, portanto, uma importante causa de morbidade e mortalidade na população. Na maioria das vezes, esse tumor em estado avançado, o que dificulta o tratamento, aumenta as sequelas e diminui a sobrevida do paciente. Nós relatamos um caso de um paciente do gênero masculino, 53 anos de idade que foi encaminhado pelo Cirurgião-dentista da atenção básica, apresentando lesão tumoral mal delimitada, de bordos elevados e endurecidos, superfície irregular, coloração avermelhada, entremeada por áreas esbranquiçadas, cronicamente ulceradas que se estendia pelo rebordo alveolar anterior da mandíbula, base de língua e assoalho bucal adjacente, com infiltração em direção submandibular. Era possível observar considerável aumento de volume em região de linfonodo submandibular direito, que se apresentava endurecido e doloroso à palpação. O paciente relatou fazer uso de tabaco e bebidas alcoólicas há aproximadamente 20 anos. Realizou-se uma biópsia incisional e os espécimes obtidos foram encaminhados ao laboratório de histopatologia, sendo confirmado o diagnóstico de carcinoma epidermoide. O paciente foi encaminhado para um centro de referência em Oncologia para iniciar o tratamento. Destaca-se a necessidade do conhecimento dos achados clínicos pelo Cirurgião-dentista, para que este profissional possa participar de forma mais efetiva do processo de diagnóstico e encaminhamento de pacientes com carcinoma epidermoide oral.

30

**FIBRO-ODONTOMA AMELOBLÁSTICO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO**Gizelle Costa Roque<sup>1</sup>, Poliana Ramos Braga Santos<sup>2</sup>, Bruno Botto de Barros da Silveira<sup>3</sup>, Bráulio Carneiro Júnior<sup>4</sup>, Jean Nunes dos Santos<sup>5</sup>.<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia – UFBA. <sup>2</sup>Doutoranda em Odontologia e Saúde – UFBA. <sup>3</sup>Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Mestre em Odontologia – UFBA. <sup>4</sup>Doutorando em Odontologia e Saúde – UFBA e Preceptor de Residência e Especialização em Cirurgia Bucocomaxilofacial do Hospital Santo Amaro e UFBA. <sup>5</sup>Doutor em Odontologia (Patologia Bucal) – USP.

O fibro-odontoma amelooblástico é um tumor odontogênico benigno, raro, de desenvolvimento lento, não agressivo e geralmente observado na região posterior da mandíbula. O caso clínico refere-se a uma paciente do sexo feminino, com 14 anos de idade, que foi encaminhada para o Serviço de Cirurgia Bucocomaxilofacial em 2012 apresentando aumento de volume vestibular e lingual que se estende do corpo para o ramo da mandíbula, envolvendo duas unidades dentárias. O exame radiográfico mostrou uma grande lesão osteolítica lobulada e bem circunscrita. A escolha do tratamento foi de uma ressecção hemi mandibular. O diagnóstico histopatológico após a ressecção cirúrgica mostrou um fibro-odontoma amelooblástico envolvendo corpo, ramo e cêndilo mandibular, caracterizado pela proliferação de ilhas, ninhos e cordões de epitélio odontogênico em um tecido ectomesenquimal similar à papila dentária em desenvolvimento. Em um ano de controle pós-operatório a paciente encontrava-se assintomática e sem sinais radiográficos de recidiva tumoral.

**31**

## LIPOMA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ananda Lobo Pedreira Costa<sup>1</sup>, Aline Vasconcelos Silva<sup>1</sup>, Marcio Campos Oliveira<sup>2</sup>, Jamille Rios Moura<sup>3</sup>, Valéria Souza Freitas<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), <sup>2</sup> Docente do Curso de Odontologia da UEFS, <sup>3</sup> Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UEFS.

O lipoma é um tumor benigno de tecido adiposo pouco frequente na cavidade oral. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de lipoma em um paciente do sexo masculino, 85 anos, melanoderma, com queixa de "caroço no céu da boca" com a duração aproximada de dois meses. Ao exame clínico extra-oral não foi identificado nada digno de nota. Ao exame clínico intra-oral foi observada uma lesão tumoral, bem delimitada, localizada na região pósterio lateral do palato duro, de forma ovalada, superfície lisa e íntegra, com coloração semelhante à mucosa normal, implantação sésil, consistência macia a palpação, assintomática e medindo aproximadamente 2 cm no seu maior diâmetro. Sob a suspeita clínica de adenoma pleomórfico o paciente foi submetido à biópsia incisional onde os cortes histopatológicos revelaram intensa proliferação de adipócitos maduros dispostos em lóbulos separados por finos septos de tecido conjuntivo fibroso. O diagnóstico histopatológico foi de lipoma e o paciente encaminhado à ressecção cirúrgica conservadora.

**34**

## ODONTOMA COMPOSTO – Caso clínico

Hebert Ruan da Silva Santos<sup>1</sup>, Cintia Daniela Gomes Resende<sup>2</sup>, Elcio de Oliveira Vieira<sup>3</sup>, Lucas Grassi Alencar<sup>4</sup>, Saulo Henrique Salviano<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Paulista – UNIP/DF, <sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Paulista – UNIP/DF, <sup>3</sup> Odontoclínica da Aeronáutica de Brasília – OABR, <sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Paulista – UNIP/DF, <sup>5</sup> Odontoclínica da Aeronáutica de Brasília – OABR

Os odontomas constituem-se como os tumores odontogênicos mais comuns, são anomalias do desenvolvimento, sendo composta por vários tecidos dentários, como esmalte, dentina, cemento e polpa. Podem ser classificadas em complexos, quando apresentam desorganização tecidual, ou compostos, quando os tecidos dentários se apresentam de forma organizada. O presente trabalho relata um caso clínico em paciente do gênero masculino, leucoderma, 21 anos, encaminhado do ortodontista com radiografia panorâmica para avaliação, tendo como queixa principal a assimetria facial. Através da análise radiográfica observou-se uma imagem radiolúcida com halo radiopaco, típico de um odontoma composto, para a confirmação do diagnóstico, realizou-se uma biópsia incisional e o material histopatológico recolhido apresentou resultado semelhante às estruturas dentárias. Para remoção da lesão foi efetuada uma exérese por acesso submandibular, em seguida, uma reconstrução mandibular com uso de placa do sistema 2.7 mm. Devida a grande perda óssea do local afetado pela lesão, foi preconizada a colocação de enxerto ósseo.

**32**

## EFEITO DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS NO DESENVOLVIMENTO DO GRANULOMA PIOGÊNICO EM GESTANTES

Isis Pinheiro Amparo de Oliveira<sup>1</sup>, Sara Pinheiro Amparo de Oliveira<sup>2</sup>, Samylle Martins Sampaio<sup>3</sup>, Edmone Campos de Eça<sup>4</sup>, Cezar Augusto Casotti<sup>5</sup>

Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>1</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>2,3,4</sup>, Professor Adjunto do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>5</sup>

**Introdução:** Durante a gestação são comuns alterações na cavidade bucal devido à elevação de níveis de hormônios, implicando no surgimento de patologias do periodonto, tais como o granuloma piogênico. Estes para se desenvolver necessitam de irritantes locais como cálculo e higiene bucal deficiente. No entanto, o efeito das variáveis socioeconômicas tem sido associado ao seu desenvolvimento. **Objetivo:** Investigar na literatura a influência atribuída à condição socioeconômica para o aumento do número de casos de granuloma piogênico em gestantes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa com buscas nos bancos de dados do Bireme e PubMed no período de 1999 a 2013 com os termos gravidez, granuloma piogênico, higiene bucal e classe social. **Resultados:** Foram identificadas 225 publicações, 103 no Bireme e 130 no PubMed. Na análise flutuante, foram descartadas 197 publicações. A análise crítica permitiu incluir onze artigos das duas bases de dados por responderem às questões norteadoras e aos critérios de inclusão. Deste estudos, seis evidenciaram características clinicopatológicas do granuloma piogênico durante a gestação, três a etiopatologia, e dois a influência de fatores socioeconômicos no desenvolvimento da doença periodontal em gestantes. **Conclusão:** Gestantes com classe socioeconômica baixa podem desenvolver com mais facilidade o agravo. Entretanto não há publicações que estudem diretamente a ligação de fatores socioeconômicos com o desenvolvimento do granuloma piogênico, somente com o desenvolvimento da doença periodontal em geral. Sugere-se que têm íntima relação porque suas causas são fatores irritantes idênticos à doença periodontal, além da alteração hormonal.

**35**

## HIPERPLASIA GENGIVAL: RELATO DE CASO

Isadora Menezes dos Santos<sup>1</sup>, Luan Campelo Braga<sup>2</sup>, Luciana Mello Metidier<sup>3</sup>, Antônio Fernando Pereira Falcão<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Alunos de graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. <sup>4</sup> Professor de Estomatologia na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

A hiperplasia gengival é caracterizada pelo crescimento anormal do tecido gengival. Pode ser causada pela ingestão de medicamentos sistêmicos, dentre os quais a fenitoína, ciclosporina e alguns anticoncepcionais orais, sendo então chamada de hiperplasia gengival medicamentosa. Porém, a hiperplasia gengival também pode ser uma manifestação oral de doenças sistêmicas como a leucemia. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico exemplificando o dinamismo da hiperplasia gengival, podendo ser consequência de diversos fatores.

**33**

## ÚLCERAS EOSINOFÍLICAS: UM ESTUDO CLÍNICO-PATOLÓGICO

Anna Deborah Silva Abreu Mota<sup>1</sup>, Marcio Campos Oliveira<sup>2</sup>, Aline Ferreira Barreto Ramos<sup>3</sup>, Valeria Souza Freitas<sup>2</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Docente do Curso de Odontologia da UEFS, Bióloga e Técnica do Laboratório de Patologia Bucal da UEFS.

A úlcera eosinofílica da mucosa oral (UE) é uma entidade rara, caracterizada por uma lesão autolimitante benigna que se apresenta clinicamente como uma superfície ulcerada ou nodular-ulcerada de localização mais frequente em língua. A lesão de etiologia incerta, tem sido frequentemente associada a trauma, o que situa a UE como uma lesão reativa. O diagnóstico diferencial clínico da UE inclui diversas desordens incluindo o carcinoma escamocelular oral. O diagnóstico de malignidade pode ser excluído após biópsia e análise histopatológica da lesão. Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento clínico-patológico dos casos de UE diagnosticados no Centro de Referência de Lesões Bucais (CRLB), Núcleo de Câncer Oral (NUCAO) da UEFS no período de 2005 a 2013, analisando características clínicas, histopatológicas e a associação dessas lesões com fatores sócio-demográficos. No período de investigação de 7 anos foram encontrados 6 casos consistentes com o diagnóstico de UE. As lesões apresentavam-se igualmente distribuídas entre homens e mulheres, com idade variando de 9 a 73 anos e média de idade de 27,3 anos. Metade dos indivíduos apresentavam cor de pele faiodermia e outra metade, melanoderma. Cinquenta por cento dos indivíduos diagnosticados com a lesão eram casados, 33,3% solteiros e 16,67% divorciados. A maior parte dos casos apresentava sintomatologia dolorosa (66,7%) e estavam localizadas na língua (66,67%), especialmente em região de borda lateral (75%). Não foram encontrados dados sugestivos de associação das UE a trauma e 100% dos indivíduos com o diagnóstico da doença não apresentavam linfadenopatia. As lesões foram descritas como úlceras únicas de consistência endurecida, superfície rugosa, desenvolvimento rápido e cor que variava de rósea/avermelhada a branco-amarelada, por vezes acompanhadas de pontos esbranquiçados ou centro amarelado. A duração das lesões, no momento do diagnóstico, variava de 2 semanas a 19 meses. Os achados clínicos conduziram, em 50% dos casos, a um diagnóstico clínico de carcinoma escamocelular, posteriormente descartado após biópsia e análise histopatológica. Microscopicamente, acantose, degeneração hidrópica, espongirose, exocitose e áreas de ulceração foram achados comuns na maioria dos casos. A lâmina própria apresentou um intenso infiltrado inflamatório do tipo misto, onde puderam ser observados, além de linfócitos e neutrófilos, numerosos macrófagos (por vezes descritos como epitélióides) e eosinófilos, sobretudo em áreas próximas à úlcera, bem como, vasos congestionados e hemácias extravasadas. Em conclusão, pode-se inferir que os achados evidenciados nos casos de UE registrados no CRLB/NUCAO/UEFS são consistentes com o descrito na literatura apontando uma baixa prevalência dessas lesões e a necessidade do conhecimento das características clínicas e histopatológicas para um correto diagnóstico diferencial com outras lesões incluindo o carcinoma escamocelular oral.

**36**

## TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA HEMANGIOMAS ORAIS: USO DE AGENTES ESCLEROSANTES.

Danielle Rodrigues de Miranda<sup>1</sup>, Laryce Neves Rocha<sup>2</sup>, Filipe Nobre Chaves<sup>3</sup>, Fábio Wildson Gurgel Costa<sup>4</sup>, Karuza Maria Alves Pereira<sup>5</sup>

Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral, Curso de Odontologia.

O hemangioma é um neoplasma benigno, caracterizado pela proliferação das células endoteliais, mais frequente em pacientes do sexo feminino, raça branca, sendo lesões assintomáticas. Cerca de 60% dos casos acometem a região de cabeça e pescoço, tendo como os principais sítios de localização oral: lábios, língua e mucosa jugal. Clinicamente apresenta-se como uma bolha de coloração vermelho-arroxeadas, de tamanho variável, sendo a diascopia positiva à manobra de vitropressão. Antigamente, não era preconizado nenhum tratamento para essa lesão, tendo em vista o risco de sangramento que a mesma poderia apresentar durante o procedimento cirúrgico, trazendo sérios riscos de hemorragia ao paciente. O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão literária a cerca do tratamento do hemangioma com ênfase no uso de agentes esclerosantes, visando à regressão da lesão, diminuindo o risco para o paciente. O agente esclerosante mais utilizado é o oleato de monoetanolamina 5% (Ethamolín®), o qual atua irritando o endotélio venoso ou capilar, produzindo uma resposta inflamatória extra-vascular que resulta em fibrose com consequente oclusão dos vasos. Assim, ocorre uma diminuição desta, podendo chegar até a regressão completa da lesão. A coleta de dados foi realizada nas bibliotecas virtuais Scielo, Bireme e Pubmed, utilizando os descritores "Hemangioma Oral", "Escleroterapia" e "Oleato de Etanolamina", no período de 2008 a 2012. Com este trabalho, destacamos a importância do conhecimento sobre modalidades terapêuticas de lesões frequentes na clínica estomatológica, para o correto manejo do paciente.

37

### COMPLICAÇÕES ORAIS ASSOCIADAS À TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE CABEÇA E PESCOÇO

Heitor Silva Borges<sup>1</sup>, Arthur Silva Borges<sup>2</sup>, Maria do Rosário da Silva Flor<sup>3</sup>, Euton Jefferson Gomes de Azevedo Silva<sup>4</sup>, Gustavo Gomes Agripino<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), <sup>5</sup> Professor Doutor do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

A terapia antineoplásica (TA) em pacientes oncológicos visa à eliminação e/ou diminuição do número de células neoplásicas malignas, seja através de Quimioterapia e/ou Radioterapia. O Objetivo desse estudo foi de revisar a literatura quanto as principais manifestações orais relacionadas à T.A. de cabeça e pescoço, assim como o papel do cirurgião dentista nesse contexto. O estudo caracterizou-se por uma busca de artigos de revisão bibliográfica na base de dados eletrônicos Pubmed e Bireme, publicados no período de 2003 a 2013. A partir dos descritores, oral complications, neoplasm, oral pathology, foram selecionados 15 artigos considerados relevantes e com disponibilidade integral do texto. A literatura revela que é comum a ocorrência de complicações orais associadas à terapia antineoplásica, isso devido a incapacidade destas terapias em atuarem sobre as células tumorais sem danificar células sadias. Dentre as principais manifestações orais associadas ao T.A. identifica-se: Xerostomia, Mucosite, Cárie de Radiação, Osteoradionecrose, Infecções viróticas, fúngicas e bacterianas, neurotoxicidade, trismo muscular, que variam em intensidade e frequência entre pacientes. Assim, conclui-se que é extremamente necessário o acompanhamento deste grupo por um cirurgião dentista previamente e durante todo o tratamento, elaborando assim condutas que visem o controle destas complicações.

40

### PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS MUCOSITES ORAIS EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Samilly Silva Miranda<sup>1</sup>, Lais Ramos Queiroz<sup>1</sup>, Jamille Rios Moura<sup>1</sup>, Valéria Souza Freitas<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). <sup>2</sup> Professora Adjunta do Curso de Odontologia da UEFS.

O câncer de cabeça e pescoço representa um importante problema de saúde devido a sua natureza, extensão, gravidade e significância. A neoplasia apresenta uma elevada taxa de morbidade e seu tratamento produz inúmeras complicações, incluindo as manifestações na cavidade bucal. Dentre estas, a mucosite oral é considerada a mais grave complicação não hematológica do câncer, ocorrendo em grande parte dos pacientes tratados com quimioterapia e em praticamente todos os indivíduos submetidos à radioterapia da região de cabeça e pescoço. A mucosite destaca-se por acometer cerca de 40% dos pacientes e desencadear dor e desconforto que tendem a gerar incapacidade para tolerar alimentos ou líquidos e até mesmo limitar a capacidade do paciente de aceitar o regime de quimioterapia ou radioterapia. Até o presente momento, nenhuma estratégia provou-se efetivamente capaz de se tomar protocolo de prevenção e/ou tratamento da mucosite oral. Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática, sem metanálise, sobre mucosite oral induzida por quimioterapia e/ou radioterapia em portadores de câncer de cabeça e pescoço, de modo a levantar as evidências científicas na prevenção e tratamento destas complicações. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados online Science Direct, SCOPUS e PUBMED. Foram incluídos artigos publicados entre 2008 e 2013, em português, inglês ou espanhol. A população de estudo foi composta por pacientes adultos (a partir de 18 anos) submetidos ao tratamento de tumores na região de cabeça e pescoço. Foi incluído na análise somente ensaios clínicos randomizados controlados. Após a realização da busca obteve-se 3203 artigos. Em seguida, foi realizada leitura preliminar dos artigos com auxílio do programa Start (versão 2.0), e então foram selecionados 86 artigos para leitura na íntegra. Destes, tivemos acesso a 55, dos quais 18 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Por fim, 37 artigos foram incluídos para avaliação na Revisão Sistemática. Dos 37 estudos selecionados, 11 reportaram a prevenção e tratamento da mucosite oral a partir da terapia com laser; cinco avaliaram o uso do mel; dois estudos avaliaram o acompanhamento nutricional dos indivíduos durante o tratamento; dois sobre o uso de Palfemín®; um sobre o uso de Actovegin® endovenoso; além de estudos sobre enxaguardos bucais a base de calêndula, triclosan, glutamina, sucralfato, fosfato de cálcio, fenilbutirato, clorexidina e cloreto de cetil-piridínio; uso da radioterapia pela manhã; crioterapia; suco de aloe vera; o papel do AG013; uso do *Lactobacillus Brevis*; uso do melaleuco de rosáladina; uso de Samital®; do fator de crescimento epidérmico e um sobre uso do extrato de raiz *Indigo wood*. Embora os achados desta revisão sistemática possibilitem uma visão ampliada daquilo que tem utilidade e significância clínica para prevenção e tratamento da mucosite oral naqueles indivíduos acometidos pelo câncer de cabeça e pescoço, a relevância do tema requer realização de estudos adicionais para ampliar o corpo da evidência em torno da questão, para que se possa afirmar de maneira mais exata a melhor opção de tratamento, tanto no aspecto funcional quanto na acessibilidade dos indivíduos.

38

### REAÇÕES DA RADIOTERAPIA NO CAMPO ODONTOLÓGICO

Lilueide Cruz Pereira<sup>1</sup>, Suane de Miranda Alves<sup>2</sup>, Julita Maria Freitas Coelho<sup>3</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>4</sup>, Fernanda Silva Padilha<sup>5</sup>

Vínculo Institucional: Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

<sup>1,2,4,5</sup> Discentes de Odontologia- UEFS

<sup>3</sup> Docente- UEFS

Neoplasias na região de cabeça e pescoço ocorrem em alta incidência. Sendo a radioterapia uma das formas terapêuticas mais utilizadas para o tratamento das neoplasias malignas, por apresentar bons resultados. Porém, altas doses desta, frequentemente, resultam em reações indesejadas. Dentre estas ressaltam-se: dermatite, mucosite, xerostomia, perda do paladar, disfagia, ardência, trismo, e osteoradionecrose. Esta revisão de literatura tem como objetivo orientar sobre as principais alterações sofridas pelo paciente que é submetido a tratamento radioterápico na cabeça e pescoço. Foi feita coleta e seleção de trabalhos científicos sobre o tema, leitura seletiva e analítica do material coletado, documentação dos dados obtidos por meio da elaboração de anotações e fichamentos. A radioterapia está associada a vários resultados adversos que poderão afetar a qualidade de vida dos pacientes, durante e pós-tratamento neoplásico. É fundamental a presença do cirurgião dentista na equipe multiprofissional que acompanhará o paciente que esta ou sofreu tratamento radioterápico, não só pelo seu conhecimento técnico, mais também na aplicação de medidas preventivas visando minimizar os efeitos estomatológico e funcional causado pela radioterapia.

41

### LÍQUEN PLANO

Luan Iuri Cerqueira Pereira<sup>1</sup>, Edmundo Luiz dos Santos Ribeiro Júnior<sup>2</sup>,

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

O líquen plano é uma patologia crônica autoimune que atinge principalmente áreas de mucosa oral e pele. De acordo com a literatura, ainda não é possível definir precisamente as causas do líquen plano oral, entretanto estudos preconizam algumas hipóteses que sugerem a sua etiopatogenia, são elas, a hipótese imunológica, viral e psicogênica. O LPO apresenta duas manifestações clínicas mais conhecidas, reticular e erosiva, as quais constituem grande importância diagnóstica na odontologia. O presente artigo tem como objetivo avaliar as características principais de um caso clínico diagnosticado no ambulatório de Estomatologia I localizado na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, baseando-se no que a revisão da literatura descreve a respeito dos aspectos clínicos e histopatológicos, diagnóstico, tratamento e prognóstico desta doença.

39

### AMELOBLASTOMA DESMOPLÁSICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Isabela Fátima Araújo Souza<sup>1</sup>, Matheus Alves Pacheco<sup>2</sup>, Mário Rubens Feitosa de Sousa<sup>1</sup>, Jardel Santana Soárez<sup>1</sup>, Valéria de Souza Freitas<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Departamento de Saúde, <sup>2</sup> Centro de Especialidades Odontológica (CEO), Secretaria Municipal de Saúde de Capim Grosso (BA)

O ameloblastoma desmoplásico (AD) é uma variante do ameloblastoma com específicas características clínicas, radiográficas e histológicas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de AD em uma paciente do sexo feminino, 36 anos, com queixa de "inchaço" na mandíbula com a duração aproximada de dois meses. Ao exame clínico intra-oral foi observado um aumento de volume na região de parasíntese mandibular direita, assintomático, consistência endurecida, medindo aproximadamente 4 cm, provocando expansão da cortical vestibular e erosão da cortical lingual. Ao exame radiográfico panorâmico observou-se uma extensa lesão radiolúcida unilocular bem definida, causando deslocamento dentário. A paciente foi submetida à punção exploratória (positiva para líquido citrino) e à biópsia incisional onde os cortes histopatológicos revelaram a presença de uma proliferação de ninhos e cordões de epitélio odontogênico irregularmente dispostos em um estroma exibindo intensa desmoplasia. O diagnóstico histopatológico foi de AD e a paciente encaminhada para ressecção cirúrgica da lesão.

42

### ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS DO PÊNFIGO VULGAR: RELATO DE CASO

Rayssa Batista de Andrade<sup>1</sup>, Pedro Paulo de Andrade Santos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>- Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>2</sup>- Professor de Patologia Oral da Universidade Federal de Campina Grande – PB

O pênfigo é um grupo de doenças mucocutâneas autoimunes caracterizadas pela formação de bolhas intraepiteliais. Após ruptura das bolhas, segue-se uma ulceração difusa, levando a dor debilitante, perda de fluidos e desequilíbrio de eletrólitos. São reconhecidos quatro tipos de pênfigo: pênfigo vulgar, pênfigo foliáceo, pênfigo eritematoso e pênfigo vegetante. Apenas o pênfigo vulgar e vegetante afetam a mucosa oral. As manifestações iniciais do pênfigo vulgar frequentemente envolvem mucosa bucal, em geral em adultos. A idade média no diagnóstico é de 50 anos. Predileção por sexo não é observada. Este relato tem o objetivo de mostrar um caso de pênfigo vulgar acometendo lábios e mucosa oral em paciente do sexo feminino com 25 anos de idade, foi realizado o exame clínico, biópsia incisional, evidenciando no histopatológico fendas ou bolhas intraepiteliais, com presença de células acantolíticas de Tzanck e células da camada basal dispostas em fileiras semelhantes a lâpidas de sepulturas, o tratamento instituído foi a prescrição de corticosteróides com resolução desta enfermidade.

43

## PREVALÊNCIA DE LESÕES ORAIS EM USUÁRIOS DE DROGAS ILÍCITAS

Malu Oliveira Santos<sup>1</sup>, Ellen Rayana Pereira Silva<sup>1</sup>, Nathalia Santos Macedo Xavier<sup>1</sup>, Fabio Ornellas Prado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB); <sup>2</sup>Professor Adjunto do Departamento de Saúde da UESB

E-mail: santos.maluoliveira@gmail.com

A dependência química constitui atualmente um dos maiores problemas de saúde pública, sendo responsável por sérias repercussões em todos os ramos da sociedade. Estudos realizados nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal demonstraram que 1 milhão de pessoas são usuárias de crack e/ou similares. O consumo de drogas é capaz de alterar significativamente as condições de saúde bucal e geral do indivíduo, no entanto, essas alterações nem sempre são conhecidas pelos profissionais da saúde. Este trabalho objetiva realizar uma revisão de literatura sobre as principais manifestações bucais decorrentes do uso de drogas ilícitas. Foram pesquisadas as bases de dados SciELO, MedLine e Lilacs, utilizando-se como termos de busca "illicit drugs" e "oral lesions". Foram levantados 30 artigos, após criteriosa avaliação, 12 trabalhos foram selecionados, publicados entre 2008 e 2013. Embora cada substância esteja associada a complicações bucais específicas, em geral, os principais problemas associados ao uso de drogas incluem alterações no fluxo e qualidade da saliva, bruxismo, queilite angular, cáries mais frequentes, problemas periodontais, perdas dentais, úlceras, candidíase, halitose e mucosite.

46

## O USO DE BIFOSFONATOS E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA

Sílvia Vieira de Almeida<sup>1</sup>, Elaine Judite de Amorim Carvalho<sup>2</sup>, Rafaela Amorim de Lima<sup>3</sup>, Amanda Souza Carvalhot, Mariana Almeida de Barros Correia<sup>5</sup>

<sup>1</sup>- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup>- Professora adjunta da disciplina de patologia e oncologia oral da Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup>- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>4</sup>- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>5</sup>- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

Bifosfonatos (BPs) são fármacos utilizados para tratamento de várias doenças ósseas, tais como osteoporose, neoplasias malignas com metástase óssea, hipercalcemia maligna e mieloma múltiplo. A despeito dos benefícios do uso destes fármacos, a osteonecrose é uma complicação de grande valor e tem como fator de risco as exodontias concomitantes ao uso de bifosfonatos. Os BPs reduzem a reabsorção óssea de maneira dose-dependente, principalmente ao inibirem o recrutamento e promoverem a apoptose dos osteoclastos, além de estimularem a atividade osteoblástica. A atividade antiangiogênica gera como consequência a diminuição do suprimento vascular, possibilitando a ocorrência de isquemia e, conseqüentemente, necrose tecidual. O presente trabalho objetiva revisar a literatura quanto às complicações de interesse da odontologia causadas por esses fármacos e como deve ser realizada a prevenção da osteonecrose, visto que o protocolo de tratamento dessa doença é bastante complexo, sendo ela passível de ser prevenida.

44

## OSTEOMA PERIOSTEAL: RELATO DE CASO

Raísa Sales de Sá<sup>1</sup>, Laís Inês Silva Cardoso<sup>2</sup>, Jordana Almeida Brito<sup>2</sup>, Alina Neres Braga<sup>2</sup>, Erika Martins Pereira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> – Apresentadora e Aluna do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). <sup>2</sup> – Co-Autoras e Alunas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). <sup>3</sup> – Orientadora e Professora Doutora do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Os Osteomas são tumores osteogênicos benignos, caracterizados pela proliferação de osso maduro compacto ou esponjoso. Os Osteomas dos ossos gnáticos podem surgir na superfície do osso como um aumento de volume sésil ou polipóide, neste casos recebe o nome de Osteoma Periosteal ou Periférico ou Exofítico. Estes aparecem como aumentos de volume de crescimento lento na superfície da mandíbula ou da maxila. Alguns podem atingir grandes porções, resultando em deformidades faciais. Este trabalho descreve as características clínicas, radiográficas e histopatológicas de um caso de Osteoma Periosteal em mandíbula. Relato do caso: Paciente JSC do sexo masculino de 36 anos procurou a clínica Odontológica da UFMA em busca de tratamento protético. O exame intra-bucal revelou nódulo bem circunscrito, exofítico, localizado no rebordo alveolar posterior direito da mandíbula. A tomografia computadorizada revelou imagem hiperdensa, semelhante a osso, bem circunscrita, com lóbulos superficiais. O diagnóstico clínico-radiográfico foi osteoma periosteal. Sob anestesia local, foi realizada biópsia incisional e o diagnóstico foi de Osteoma Compacto. Como tratamento a lesão foi excisada, no período de 01 ano não se observou recidiva e o paciente continua em acompanhamento.

47

## EPIDERMÓLISE BOLHOSA E ODONTOLOGIA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Cecília Correia Costa<sup>1</sup>

FAINOR- Faculdade Independente do Nordeste

A Epidermólise Bolhosa (EB) é uma doença pouco conhecida e divulgada, com característica hereditária, não contagiosa, em decorrência de um defeito genético. Há, nesta síndrome, pouca produção do colágeno o que causa fragilidade cutânea. Devido a este problema hereditário, as fibras entre a derme e a epiderme são produzidas em pouca quantidade, estas fibras também conhecidas como âncoras, impedem a separação da parte interior e exterior da pele. Sem a existência desta ligação de fibras protéicas e colágenas, o espaço entre as duas camadas fica sendo preenchido por um conteúdo claro ou sanguinolento formando vesículas (bolhas), sendo ocasionada por pequenos traumas e atritos com a pele. O atendimento odontológico a um portador da EB requer o conhecimento prévio da doença, para a implantação do diagnóstico clínico das alterações e tratamento eficaz. A EB exige maior estudo relacionado às estratégias de intervenção odontológica, devido à fácil existência de bolhas, após o mínimo contato dos instrumentos do dentista com a cavidade bucal do paciente. A maioria dos casos, não há envolvimento na formação dos dentes, porém algumas anormalidades dentárias têm sido associadas à EB, como anodontia, hipoplasia de esmalte, dentes neonatais, atraso na erupção dos dentes e lesões graves de cárie dental, decorrentes da dieta normalmente cariogênica. Nos portadores de EB há pouco desenvolvimento da maxila e mandíbula, se comparados com pessoas que não têm e síndrome, o que contribui para a notória diferença dentoalveolar e para o apinhamento. Isso pode ser justificado devido à redução da função mastigatória, consequente a uma dieta pastosa e as deformidades causadas pela cicatrização na região bucofacial. O presente estudo possui o escopo de pesquisar através da revisão de literatura, as ações da EB na cavidade oral, além de avaliar o real domínio da patologia pelos profissionais da Odontologia. A EB é uma doença rara, porém é de extrema importância que o profissional da Odontologia tenha conhecimento correto acerca dos sintomas graves da doença, para que haja, portanto, o tratamento e colaboração eficaz do Dentista.

45

## ADENOCARCINOMA POLIMORFO DE BAIXO GRAU. RELATO DE CASO.

Sândyla Prata Paixão<sup>1</sup>, Camila Macedo Mendes<sup>2</sup>, Breno de Araújo Batista<sup>3</sup>, Marta Rabello Piva<sup>4</sup>, Paulo Ricardo Saquete Martins Filho<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Sândyla Prata Paixão, Acadêmica do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe e Bolsista de Iniciação Científica da FAPITEC/SE; <sup>2</sup>Camila Macedo Mendes, Acadêmica do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>3</sup>Breno de Araújo Batista, Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>4</sup>Marta Rabello Piva, Doutora em Patologia Oral, Departamento de Odontologia e Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; <sup>5</sup>Paulo Ricardo Saquete Martins Filho, Doutor em Ciências da Saúde, Departamento de Educação em Saúde e Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

O adenocarcinoma polimorfo de baixo grau (APBG) é um tumor maligno raro de glândulas salivares que ocorre em sua maioria na região de palato. É mais comum em idosos, tendo um pico de prevalência da sexta a oitava décadas de vida. Os tumores, em geral, apresentam crescimento lento e são assintomáticos, sendo incomum o surgimento de metástase. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de APBG em paciente do sexo feminino, 37 anos de idade, encaminhada para avaliação de um aumento de volume na região posterior da maxila, há aproximadamente 1 ano. O exame físico mostrou assimetria facial do lado direito e presença de uma massa firme, medindo aproximadamente 6 x 4 cm, estendendo-se do palato duro para o lado vestibular da região molar direita da maxila. Uma região central de ulceração foi observada na mucosa palatina. Ao exame tomográfico computadorizado foi observado avanço da lesão nos tecidos moles envolvendo o seio maxilar direito, palato duro, e cavidade nasal com extensa destruição óssea e extensão para estruturas adjacentes. Foi realizada biópsia incisional e posterior análise histopatológica. O diagnóstico final foi de APBG. A paciente foi internada para intervenção cirúrgica, e a lesão completamente removida sob anestesia geral. Embora de grandes proporções, não houve evidências de metástase. É importante ressaltar que, apesar de sua terminologia, a arquitetura polimórfica não é um achado patognomônico do APBG, uma vez que outras neoplasias de glândulas salivares, incluindo o adenoma pleomórfico, o adenoma de células basais e o carcinoma adenoide cístico podem mostrar uma combinação de padrões de crescimento. Portanto, a alta heterogeneidade morfológica e histológica do APBG representa um desafio diagnóstico, especialmente se biópsias incisoinais fornecerem amostras de tecido insuficientes para análise. O APBG diagnosticado erroneamente pode levar a um tratamento marcadamente inadequado.

48

## CARCINOMA EPIDERMÓIDE: RELATO DE CASO

Luciana Dellamano Chacon<sup>1</sup>, Ana Carolina Lyra de Albuquerque<sup>2</sup>, Cyntia Helena Pereira de Carvalho<sup>3</sup>, Antonia Bárbara Leite Lima<sup>4</sup>, Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo<sup>5</sup>.

<sup>1,2,3,4,5</sup> Universidade Federal de Campina Grande.

**RESUMO:** O carcinoma epidermóide, também conhecido como carcinoma espinho celular ou de células escamosas, consiste em uma neoplasia epitelial maligna da cavidade oral tendo uma prevalência de 90% nos casos referentes a neoplasmas. É invasivo e possui vários graus de diferenciação e propensão para metástases em linfonodos, ocorrendo nas quintas e sextas décadas da vida, predominantemente em homens adultos que consomem álcool e tabaco. O presente trabalho tem como objetivo apresentar o diagnóstico de carcinoma epidermóide através da anamnese, exame clínico envolvendo o exame físico extra e intraoral, bem como, exames complementares para realização de biópsia. Paciente B.A., encaminhado para a Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, 59 anos, sexo masculino, leucoderma, profissão pintor, estilista e tabagista, apresentando como queixa principal: "Problema embaixo da língua que faz doer". Após anamnese, o exame extraoral constatou que o paciente apresentava enfartamento submandibular e cervical, ambos do lado direito, fixos, consistentes e assintomáticos, além de notória queilite actínica em lábio inferior decorrente de exposição solar relacionada a exposição ocupacional. No exame intraoral constatou-se higiene oral deficiente, cálculo supra e subgingival, cáries, desgastes oclusais, ausência de elementos dentários, halitose característica de indivíduo tabagista e uma lesão localizada em assoalho bucal do lado direito. Tal lesão apresentava carácter eritroleucoplástico, tamanho aproximado de 5 cm, crescimento exofítico, sintomatologia dolorosa e consistência endurecida. Para o diagnóstico foi necessário a realização de uma biópsia incisional, a qual foi precedida de exames complementares, como: coagulograma, hemograma e risco cirúrgico, após a realização dos mesmos, o paciente se mostrou apto para execução da biópsia. O protocolo ideal preconizado para efetuar a biópsia incisional foi seguido durante o procedimento, no qual foram coletados três amostras para verificação de diagnóstico histopatológico. O resultado obtido através da análise histopatológica foi positivo para o carcinoma epidermóide. O paciente em questão foi encaminhado para o Serviço de Atendimento Especializado em Radiologia Oncológica do Hospital Napoleão Laureano, e segue em acompanhamento.

49

**ESTUDO CLÍNICO PATOLÓGICO DO LÍQUEN PLANO BUCAL**

Mário Rubens Feitosa de Sousa<sup>1</sup>, Jamile Rios Moura<sup>2</sup>, Alessandra Laís Pinho Valente<sup>2</sup>, Joana Dourado Martins<sup>3</sup>, Valéria de Souza Freitas<sup>4</sup>,

1 Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), 2 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UEFS, 3 Mestre em Saúde Coletiva pela UEFS, 4 Professora Adjunta do Curso de Odontologia da UEFS.

O líquen plano é uma doença inflamatória crônica, de caráter imunológico, que pode atingir pele e ou mucosas, especialmente a mucosa bucal, quando é chamado de líquen plano bucal (LPB). A prevalência da doença é estimada entre 0,02 a 4,0% da população geral, sendo a mais comum das doenças dermatológicas com manifestações bucais. O LPB é mais comumente observado em adultos do sexo feminino, com maior frequência em indivíduos entre a quarta e quinta décadas de vida. As lesões orais de LPB podem apresentar variadas formas clínicas, sendo a doença considerada uma desordem potencialmente maligna pela Organização Mundial de Saúde. O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento clínico-patológico dos casos de LPB diagnosticados no Centro de Referência de Lesões Buciais (CRLB), do Núcleo de Câncer Oral (NUCAO), da UEFS, no período de 1998 a 2013. No referido período foram diagnosticados 46 casos de LPB. A forma clínica de maior prevalência foi o líquen plano reticular correspondendo a 90,2% dos casos, seguido da forma em placa (6,7%) e (3,1%) erosiva. Das lesões diagnosticadas, 68,9% estavam localizadas na mucosa jugal, 23,4% na língua e 7,7% em região retromolar. Quanto ao sexo, 71,7% dos casos acometeram mulheres, sendo que 75,2% delas com idade superior a 40 anos. No momento do diagnóstico 47% das mulheres estavam no período da menopausa. Considerando o nível de escolaridade, 66% dos indivíduos possuíam nível fundamental completo, 28,9% nível médio e 5,1% relataram ser analfabetos. Quando questionados sobre fatores de risco para o câncer bucal, 27,4% dos indivíduos informaram fazer uso de tabaco e 31% consumiam bebidas alcoólicas. Na amostra avaliada, não foi verificada a transformação maligna do LPB para carcinoma epidermóide em nenhum dos casos diagnosticados no período. O conhecimento do perfil clínico patológico dos casos diagnosticados como LPB é importante para o acompanhamento periódico dos indivíduos de modo a facilitar o controle da doença.

52

**GRANULOMA PIOGÊNICO NA GESTAÇÃO**

Clesiane Fonseca da Silva<sup>1</sup>, Philip Klaybert Claypaul Santos<sup>2</sup>, Lucas Fortes Cavalcanti de Macêdo<sup>3</sup>

Centro Universitário Cesmac

O granuloma piogênico é um tipo de lesão frequente em gestantes, devido às alterações fisiológicas hormonais que esse grupo está exposto, caracteriza-se por uma massa nodular lisa ou lobulada, geralmente exoftítica, que varia do rosa ao vermelho arroxeado e tem um crescimento, usualmente indol. A superfície, em sua grande maioria, está ulcerada por causa do rompimento da fina membrana epitelial que o recobre; no entanto, alguns casos evoluem para maturação e apresentam um aspecto de fibrose. Esta patologia pode acometer qualquer idade, mas há uma discreta prevalência em crianças e jovens adultos, além de mulheres brancas e gestantes. O primeiro trimestre da gestação apresenta maior incidência e no sétimo mês foram notados maiores crescimentos das lesões, bem como mais relatos de recorrências. Este crescimento gradual da lesão, no período gestacional estar relacionado com os níveis de estrógeno e progesterona que cursam no organismo da mulher durante este estado fisiológico. Lesões pequenas costumam desaparecer ao final da gestação, quando os níveis hormonais retornam ao normal. O tratamento destas lesões consiste na remoção cirúrgica conservadora do granuloma associado a uma raspagem nos dentes adjacentes para retirar qualquer fonte de irritação tecidual. O exame histopatológico da lesão deve ser solicitado, a fim de descartar malignidade. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento de um granuloma piogênico em uma mulher durante a gestação, durante o tratamento a paciente apresentou recidiva, que foi retratada e após novo tratamento não mais recidivou.

50

**HPV E SUA INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DO CARCINOMA ORAL**

Cleverson Luciano Trento<sup>1</sup>, Silvio Santana Dolabella<sup>2</sup>, Márcio Campos Oliveira<sup>3</sup>, Juliana da Silva Barros Cedraz<sup>4</sup>.

1 Professor adjunto do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe; 2 Professor Adjunto do Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe; 3 Professor titular do Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana; 4 Mestranda em Odontologia pelo Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

O câncer bucal é uma neoplasia genética, complexa e multifatorial de alta morbimortalidade e que continua a ter uma incidência global elevada. Geralmente, a doença se inicia em um sítio anômico de fácil acesso, visualização e inspeção para os cirurgiões-dentistas e para os próprios pacientes. Sua etiologia está relacionada a exposição a alguns fatores de risco, tais como, os habituais consumo de álcool e tabaco; e a influência de fatores extrínsecos, como a genética, e a contaminação por oncovírus, como o Papiloma Vírus Humano, HPV. Este se caracteriza por ser epiteliotrófico e atua na regulação da atividade celular pela ligação das suas oncoproteínas à parede da célula hospedeira. Assim ocorre diminuição da capacidade de supressão tumoral e aumento do crescimento da célula infectada, o vírus se distribui de forma homogênea, levando a uma maior possibilidade de malignização celular e subsequente formação de tumores. Esta ocorre frequentemente no epitélio oral, levando ao desenvolvimento do carcinoma de células escamosas. Contudo, há muitas controvérsias na literatura acerca da relação de causa efeito do HPV com o câncer de boca. Desta forma, o presente trabalho visa realizar uma revisão de literatura acerca da influência do vírus HPV no desenvolvimento do carcinoma de células escamosas, dada a importância de se aprofundar nos estudos, haja vista a necessidade de melhorar a proficiência no diagnóstico precoce dessa lesões, por parte dos profissionais cirurgiões-dentistas que a abordam, a fim de realizar um tratamento mais eficaz, aumentando a qualidade de vida dos portadores, melhorando o prognóstico da supracitada neoplasia.

53

**MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS NOS PACIENTES HIV POSITIVO**

Andressa Teixeira Martiniano da Rocha, Aline Bastos de Oliveira, Rafaella de Sousa Andrade, Willas Souza Sodré Rocha, Thais Feitosa Leitão de Oliveira.

Vínculo Institucional: Faculdade Delta- Unime Salvador.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma doença infecto-contagiosa causada pelo vírus HIV, caracterizada pela queda dos linfócitos TCD4 debilitando o paciente. O objetivo desse trabalho é apresentar uma visão da literatura mais atual sobre as principais manifestações bucais dos pacientes HIV positivos e ilustrar com casos clínicos dessas manifestações. As mais frequentes delas são: Candidíase Pseudomembranosa, Candidíase Atrófica, Gengivite Ulcerativa Necrosante (GUN), Periodontite Ulcerativa Necrosante (PUN), Leucoplasia Pílosa, Herpes Simples, Sarcoma de Kaposi, Gengivite Descamativa, Quelite Angular, Hiperplasia Papilar. A Candidíase Pseudomembranosa manifesta-se como placas branco-amareladas removíveis, acometem preferencialmente o palato duro ou mole, a mucosa labial ou dorso da língua. Candidíase Atrófica é a manifestação clínica mais comum nos adultos acometidos por essa patologia, apresenta-se como uma lesão vermelha de maior frequência no dorso da língua e no palato duro e mole, mucosa jugal bilateral. A GUN é uma inflamação da gengiva caracterizada por lesões necróticas na margem papilar, epitélio necrosante pseudomembranoso, gosto metálico, odor fétido, sangramento espontâneo e extrema sensibilidade dolorosa. A PUN é caracterizada pela perda óssea alveolar e de inserção clínica, apresentando ulceração local e necrose do tecido gengival, ocorrendo também sangramento espontâneo e dor grave. A Leucoplasia Pílosa manifesta-se clinicamente como uma placa branca, não removível, com localização preferencial nas bordas laterais da língua. O Herpes Simples, na infecção primária se manifesta com úlceras dolorosas, cobertas por pseudomembrana, que surgem a partir de vesículas ocorrendo em lábios, palato, mucosa jugal. O Sarcoma de Kaposi é um sinal patognômico da doença, uma neoplasia maligna que tem sido implicado na sua etiologia sendo muito agressivo e de mal prognóstico, levando a óbito. A Gengivite Descamativa apresenta-se como uma faixa vermelha intensa na gengiva marginal, e provoca bastante sangramento. Quelite Angular aparece como rachaduras ou fissuras que se estendem na comissura labial. A Hiperplasia Papilar é uma inflamação nodular ou papilar no palato duro e mole ou em um dos dois. É de extrema importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre as principais manifestações bucais associadas a SIDA, tendo um papel importante tanto no diagnóstico precoce da doença quanto no acompanhamento clínico do paciente.

51

**DISPLASIA EPITELIAL LEVE: RELATO DE CASO**

Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo<sup>1</sup>, Ana Carolina Lyra de Albuquerque<sup>2</sup>, Keila Martha Amorim Barroso<sup>3</sup>, Giselle Barros de Araújo<sup>4</sup>, Luciana Dellamano Chacon<sup>5</sup>.

<sup>1,2,3,4</sup> Universidade Federal de Campina Grande.

A leucoplasia é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma mancha ou placa branca na mucosa bucal, não removível à raspagem, que não pode ser caracterizada clínica ou patologicamente como outra enfermidade. De etiologia desconhecida e hipóteses multifatoriais como o tabaco, álcool, radiação ultravioleta, fatores genéticos, traumas e desnutrição. Numerosos estudos têm observado médias de transformação de leucoplasia oral em lesões malignas. Esse trabalho tem como objetivo apresentar o diagnóstico da displasia epitelial leve, através da anamnese, exame clínico, exame físico extra e intraoral e também exames complementares para realização da biópsia. Paciente G.M.S.A, encaminhada para a Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, 38 anos, sexo feminino, casada, leucoderma, não etilista e não tabagista, tendo como história da doença atual: Mancha branca relatada há um ano, sem sintomatologia dolorosa, que aparece e desaparece com o tempo. Foi diagnosticado nessa paciente lesões de Cândia na mucosa oral, que foram tratadas e desapareceram, porém após o tratamento persistiu na paciente uma lesão de mancha branca regular, com bordas bem definidas, indolor, rugosa em mucosa alveolar, localizada em gengiva inserida e mucosa alveolar superior, do lado esquerdo, entre 1º pré-molar se estendendo até região mais posterior. Foram solicitados exames complementares, tais como: coagulograma, risco cirúrgico e hemograma e após os resultados foi realizada uma biópsia incisiva para o diagnóstico, contendo duas amostras cujo o agente fixador de escolha foi o formol a 10%. As peças foram encaminhadas para a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e o resultado da análise histopatológica foi de displasia epitelial leve. Depois do resultado obtido, a paciente retornou a Clínica Escola de Odontologia relatando apresentar lesões de HPV na região genital e recidiva das lesões de Candidíase que foram em seguida tratadas. O tratamento de escolha foi a biópsia excisional dessa lesão e a preservação durante 03 meses.

54

**ESTUDO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER BUCAL EM CENTRO ESPECIALIZADO NA BAHIA**

Juliana da Silva Barros Cedraz<sup>1</sup>, Fabrício dos Santos Menezes<sup>2</sup>, Fernanda Mascarenhas Nascimento<sup>3</sup>, Nilton César Nogueira dos Santos<sup>4</sup>, Márcio Campos Oliveira<sup>5</sup>.

1 Mestranda em Odontologia pelo Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS). 2 Professor Assistente do Departamento de Educação em Saúde do Campus Prof. Antônio Garcia Filho da Universidade Federal de Sergipe (UFS). 3 Cirurgião-Dentista pela Universidade Estadual de Feira de Santana, especialista em Prótese. 4 Professor Assistente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). 5 Professor Titular do Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

O câncer bucal é uma doença crônica que ocupa o 4º lugar dentre as neoplasias malignas no mundo. Atualmente apresenta-se como um grave problema de saúde pública, no qual os índices de morbimortalidade crescem de forma alarmante, principalmente pelo fato da maioria dos diagnósticos serem realizados tardiamente. Este fato piora o prognóstico e diminui a sobrevida do paciente, mesmo a doença se iniciando em um sítio anômico de fácil acesso, visualização e inspeção para os cirurgiões-dentistas e para os próprios pacientes. Assim, o propósito desse estudo é abordar 170 casos de carcinoma de células escamosas (CCE) levantados no Centro de Referência de Lesões Buciais da Universidade Estadual de Feira de Santana, no período de 1997 a 2010. Após a análise dos dados, observou-se que ocorreu maior acometimento da doença em indivíduos do sexo masculino, melanodermas, na quinta década de vida, com histórico de consumo de álcool e tabaco. A região anômica de maior prevalência foi a língua. Assim, observa-se a importância da sensibilização da população por meio de orientações dos profissionais cirurgiões-dentistas que abordam a neoplasia; além da relevância para a formação destes profissionais, bem como para a proficiência no diagnóstico precoce de lesões potencialmente malignas.

55

## DOENÇA DE PAGET: IMPORTÂNCIA DOS ACHADOS ESTOMATOLÓGICOS NO DIAGNÓSTICO PRECOZE

Juliana da Silva Barros Cedraz<sup>1</sup>; Fabrício dos Santos Menezes<sup>2</sup>; Márcio Campos Oliveira<sup>3</sup>.

1 Mestranda em Odontologia pelo Programa de Pós Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe. 2 Professor assistente do Departamento de Educação em Saúde do Campus Prof. Antônio Garcia Filho da Universidade Federal de Sergipe. 3 Professor titular do Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.

A Doença de Paget (DP) consiste em uma patologia genética, osteometabólica focal, mono ou polioestótica caracterizada por uma hiperatividade dos osteoclastos e osteoblastos. Sendo assim, há um aumento na velocidade da remodelação óssea (*turnover*), que resulta em um tecido altamente desorganizado com ossos menos compactos, mais vascularizados e suscetíveis a deformidades e fraturas. A DP acomete principalmente as regiões de vértebras, ossos longos dos membros inferiores, pélvis e crânio. Sua progressão ocasiona compressões nervosas e dores ósseas e músculoesqueléticas. A doença apresenta-se comumente no sexo masculino, em caucasianos e indivíduos com idade superior a quarta década de vida. O diagnóstico baseia-se em exames clínicos, imagiológicos e laboratoriais, que avaliam a concentração dos marcadores bioquímicos da remodelação óssea. Embora possua prognóstico favorável, o tratamento da DP envolve a utilização de bifosfonatos, que devem ser usados continuamente para restaurar o metabolismo ósseo, aliviar a dor e prevenir a progressão da doença. Dentre as complicações, têm-se a artrite degenerativa, fraturas, osteossarcoma, alterações neurológicas, cardiovasculares, perda auditiva e hipercalcemia. No Brasil, a Doença de Paget mantém-se restrita ao meio científico, com pouca divulgação e raras pesquisas farmacológicas e fisioterapêuticas na abordagem do paciente. Dessa forma, o presente trabalho visa apresentar um caso clínico de acometimento bucal da Doença de Paget com enfoque nas características clínicas, histopatológicas e imagiológicas, para que os profissionais de saúde possam atuar de forma eficaz no seu tratamento e reduzir as possibilidades de subdiagnóstico.

58

## PUNÇÃO ASPIRATIVA NO DIAGNÓSTICO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO PAROTÍDEO

Bianca Nóbrega Lustosa Cabral<sup>1</sup>, Laudence de Lucena Pereira<sup>1</sup>, Danyel Elias da Cruz Perez<sup>2</sup>, Victor Yuri Nicolau Ferreira<sup>1</sup>, Paulo Rogério Ferreti Bonan<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba - UFPB, <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

O adenoma pleomórfico (AP) é a neoplasia de glândulas salivares de maior prevalência, tanto em glândulas maiores como menores. É caracterizada por apresentar proliferação de células mioepiteliais, estruturas ductiformes e um estroma com apresentação mesenquimal diversa. O diagnóstico microscópico em lesões parotídeas pode ser feito através de Punção Aspirativa e de esfregaço citológico, que além de terem excelente especificidade e sensibilidade para a maioria das lesões, minimiza o risco de lesões no nervo facial. Paciente LLA, 41 anos, gênero feminino, leucoderma, procurou-nos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Torre), em João Pessoa-PB se queixando de nódulo parotídeo, com sintomatologia pulsátil discreta, com aproximadamente um ano de evolução. Na anamnese reportou boa saúde geral. No exame ectoscópico evidenciamos nódulo parotídeo regular, medindo aproximadamente 3 cm em seu maior diâmetro, firme, levemente móvel, recoberto por pele normal. Solicitamos ultrassonografia da região afetada que evidenciou imagem hipocogênica regular compatível com um nódulo tumoral benigno. Com a hipótese diagnóstica principal de Adenoma Pleomórfico, realizamos Punção Aspirativa que evidenciou células epiteliais e mioepiteliais, estabelecendo o diagnóstico de Adenoma Pleomórfico. A paciente foi encaminhada para a exérese total da lesão.

56

## SÍNDROME DE GOLDENHAR E SUAS CARACTERÍSTICAS DENTOFACIAIS – RELATO DE CASO

Bernardo Ferreira Brasileiro<sup>1</sup>, Luciana Duarte Caldas<sup>2</sup>, Wilson Déda Gonçalves Júnior<sup>3</sup>

1 Professor Adjunto da Disciplina de Diagnóstico Oral da Universidade Federal de Sergipe, 2 Mestre em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe, 3 Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

A síndrome de Goldenhar, também chamada de Displasia óculo-aurículo-vertebral, faz parte de um quadro clínico mais complexo de anomalias de primeiro e segundo arcos branquiais, conhecidas como distososes mandibulofaciais, que afetam o desenvolvimento das regiões auricular, oral e mandibular. Foi descrita em 1952, por Goldenhar, como sendo uma combinação, geralmente, unilateral, de microsomia craniofacial, cistos dermóides oculares, anomalias vertebrais, tumores epibulbares dérmicos e apêndices peri-auriculares. Outras malformações têm sido documentadas em associação com esta síndrome, como hipoplasia dos ossos zigomático, mandibular e maxilar, hipoplasia dos músculos faciais, anomalias da língua, fendas do lábio e palato, anomalias do sistema nervoso central, alterações cardíacas, pulmonares e renais. É uma patologia de desenvolvimento raro, com incidência estimada de 1 para 25.000 nascimentos, e com discreta predominância pelo gênero masculino. A deficiência dessas estruturas ósseas e dos tecidos moles constitui um grande desafio técnico para sua recuperação. Sendo assim, o presente trabalho teve por objetivo descrever as características dentofaciais presentes em uma paciente portadora desta síndrome, do gênero feminino, com 29 anos de idade, melanoderma, atendida no Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, sob supervisão da disciplina de Diagnóstico Oral, bem como, demonstrar a conduta terapêutica multidisciplinar empregada na resolutividade do caso.

59

## PÊNFIGO VULGAR COM MANIFESTAÇÃO RESTRITA EM CAVIDADE BUCAL

Camila Guedes Ramos<sup>1</sup>, Camila de Faria Alcântara<sup>1</sup>, Priscylla do Nascimento Bandeira Dantas<sup>2</sup>, Maria Leticia Cintra<sup>2</sup>, Camila Maria Beder Ribeiro<sup>4</sup>

Centro Universitário Cesmac e Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Aluna da Graduação em Odontologia<sup>1</sup>, Aluna do Mestrado Profissional Pesquisa em Saúde<sup>2</sup>, Orientadora<sup>3</sup>

O Pênfigo Vulgar (PV) apresenta-se clinicamente como bolhas e/ou vesículas que aparecem na pele e/ou mucosas, persistentes e dolorosas. Tem maior frequência na região de palato, mucosa labial, face inferior da língua e gengiva. Normalmente, é diagnosticado em pacientes com média de idade de 50 anos e sem predileção por gênero. Sua etiopatogenia é de natureza autoimune devido à presença de autoanticorpos específicos para o epitélio estratificado escamoso. Histopatologicamente pode se apresentar com uma separação intraepitelial acima da camada basal, no espaço vesicular são encontradas células acantolíticas de Tzanck e, no tecido conjuntivo, pode ser visto infiltrado inflamatório misto. O diagnóstico do PV é realizado por meio de exame clínico associado ao histopatológico e imunofluorescência. O exame de imunofluorescência direta (IFD) pode ser determinante no diagnóstico do PV. No tratamento é feita a administração de corticosteróides. O prognóstico do PV é considerado bom se houver um tratamento adequado e, se descoberto ainda em fase inicial. Quanto à taxa de mortalidade, está relacionada às complicações geradas pelo uso prolongado de corticosteróide sistêmico e infecções secundárias. Diante do exposto, esse trabalho destina-se a realizar o relato de um caso clínico de PV, em paciente do gênero feminino, 55 anos, que apresentava lesões exclusivas em mucosa bucal há 15 anos.

57

## DEFORMIDADE DENTOFACIAL CORRELACIONADO COM TUMOR MARROM DO HIPERPARATIREOIDISMO

Bernardo Ferreira Brasileiro<sup>1</sup>, Wilton Mitsunari Takeshita<sup>2</sup>, Cleverson Luciano Trento<sup>3</sup>, Luciana Duarte Caldas<sup>4</sup>, Wilson Déda Gonçalves Júnior<sup>5</sup>

1 Professor Adjunto da Disciplina de Diagnóstico Oral da Universidade Federal de Sergipe, 2 Professor Adjunto da Disciplina de Diagnóstico Oral da Universidade Federal de Sergipe, 3 Professor Adjunto da Disciplina de Diagnóstico Oral da Universidade Federal de Sergipe, 4 Mestre em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe, 5 Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

O tumor marrom do hiperparatireoidismo caracteriza-se por uma lesão óssea metabólica que pode acometer todo o esqueleto, inclusive a região maxilomandibular, gerando deformidades dentofaciais. Recebe esse nome por apresentar uma coloração característica, proveniente da hemorragia intralésional e do depósito de hemossiderina em seu interior. É uma patologia que se desenvolve a partir de um distúrbio endocrinológico, fator determinante para o sucesso do tratamento, o qual altera o metabolismo do cálcio e do fósforo pela produção excessiva do hormônio paratireoideano (PTH), gerando uma série de alterações sistêmicas, incluindo alterações nos tecidos ósseos. Seu aspecto radiográfico revela uma lesão radiotransparente bem demarcada, uni ou multicêntrica, na qual ocorre o apagamento do trabeculado ósseo e a expansão da cortical, podendo alcançar grandes proporções. Sendo assim, o presente trabalho teve por objetivo descrever o processo de desenvolvimento de uma deformidade dentofacial decorrente de uma lesão óssea na região mentoniana, diagnosticada como tumor marrom através de exames laboratoriais e radiográficos, em um paciente do gênero masculino, com 42 anos de idade, atendido no Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, com história clínica de crônico renal há 9 anos, sob uso de medicação Mimpama como tratamento do hiperparatireoidismo em pacientes renais que necessitam de hemodiálise para remover de seu sangue produtos que são normalmente excretados pelos rins, e a conduta terapêutica multidisciplinar empregada na resolutividade do caso.

60

## PERFIL CLINICOPATOLÓGICO DE CASOS DE ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULAS SALIVARES.

Rafael Barreto Vieira Valois<sup>1</sup>, Ana Carolina Penha Coimbra<sup>2</sup>, Ricardo Luiz Cavalcanti de Albuquerque Júnior<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Odontologia, Universidade Tiradentes, Aracaju/SE. <sup>2</sup> Ana Carolina Penha Coimbra, Mestre em Saúde e Ambiente, Programa de Pós-Graduação em saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju/SE. <sup>3</sup> Doutor em Patologia Oral, Curso de Odontologia, Universidade Tiradentes, Aracaju/SE

Objetivo: Analisar o perfil clinicopatológico de uma série de casos de adenoma pleomórfico diagnosticados em um serviço de referência de Aracaju/SE. Metodologia: Foram analisados 136 casos de adenoma pleomórfico diagnosticados entre janeiro de 2006 e dezembro de 2013. Foram analisados sexo, idade e procedência dos pacientes, além de localização anatômica e aspectos macro e microscópicos das lesões (parecer CEP 130213). Resultados: Dos 136 casos de adenoma pleomórfico, 114 deles (83,82%) foram em glândulas salivares maiores, 12 (8,82%) em menores e 10 não informados (7,35%). A parótida foi a mais acometida, com 87 casos (63,97%). A idade média foi de 40,51±18,38 anos, sendo esta significativamente menor em tumores de submandibular (p<0,05). Com relação ao gênero, 83 casos acometeram o feminino (61,02%) e 33 o masculino (24,26%), sendo 20 casos (14,72%) sem informações. A maioria dos casos foi procedente da Grande Aracaju (75%), seguida do Centro Sul (6,61%) e Sul sergipanos (5,88%). O tempo de evolução foi maior que 1 ano em 112 casos (82,35%), e tamanho médio das peças cirúrgicas foi de 2,93±0,51 cm. Componente epitelial/mioepitelial maior que 50% do tumor foi visto em 58 casos (42,64%), e o ductal maior que 10% foi encontrado em 91 casos (66,91%). O estroma condromixóide foi o mais comum, observado em 73 casos (53,67%). Conclusão: O adenoma pleomórfico mostrou perfil clinicopatológico caracterizado por uma maior ocorrência em parótida, no gênero feminino e na terceira e quarta décadas de vida. Os tumores apresentam grande diversidade morfoarquitetural histológica, com proeminente diferenciação epitelial/mioepitelial/ductal e abundância de estroma condromixóide.

61

**APRESENTAÇÃO INCOMUM DE QUEILITE ACTÍNICA: RELATO DE UM CASO***Francisco Cezimar<sup>1</sup>, Moan Jéfer Fernandes<sup>1</sup>, Basílio Vieira Rodrigues<sup>1</sup>, George João Ferreira do Nascimento<sup>2</sup>, Cynthia Helena Pereira de Carvalho<sup>2</sup>.*<sup>1</sup> Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos/PB, Brasil. <sup>2</sup> Professor Doutor em Patologia Oral da área de Propeútica Estomatológica do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos/PB, Brasil.

A queilite actínica é uma lesão de lábio considerada pela Organização Mundial da Saúde como uma lesão potencialmente maligna, causada por exposição desprotegida à radiação solar. A literatura mostra que as prevalências desta lesão em grupos populacionais envolvidos em atividades ao ar livre variam entre 4,2 e 43,2%. Clinicamente, a queilite actínica apresenta um aspecto mais crônico caracterizada por atrofia do vermelho do lábio inferior, perda de elasticidade, presença de placas ceratóticas que variam de espessura, que pode ser eritematosa irregular, além de úlceras e fissuras. Um aspecto relevante é a perda da separação clara entre o muco labial e a pele. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de queilite actínica de uma mulher de 31 anos, branca e agricultora. A paciente não relatou nenhum problema de saúde digno de nota. Ao exame extra oral, evidenciou-se que a paciente apresentava várias manchas actínicas em pele. No lábio inferior a paciente apresentou uma lesão amarrada de limites precisos, superfície lisa, medindo em média 6 mm no maior diâmetro. Pelo aspecto clínico, a hipótese diagnóstica foi mácula melanocítica oral, a biópsia excisional foi feita e encaminhada para estudo histopatológico, tendo como diagnóstico final displasia epitelial associada a elastose solar, sem presença de melanina e melanócitos. A queilite actínica apresenta várias características clínicas, raramente apresenta-se como uma pigmentação, no entanto, a literatura relata alguns casos. O cirurgião dentista deve estar atento ao perfil dos seus pacientes para fazer o correto diagnóstico e o mais precocemente, pois esta lesão pode proceder um carcinoma epidermóide oral.

62

**TERAPÊUTICA PARA GRANULOMA PIOGÊNICO EM PACIENTE GRÁVIDA***Tiago Pereira da Silva<sup>1</sup>, Demostenes Barbosa de Araújo<sup>1</sup>, Pollianna Muniz Alves, Tony Santos Peixoto<sup>2</sup>, Daliana Queiroga de Castro Gomes<sup>2</sup>.*<sup>1</sup> Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup> Professor(a) do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

O Granuloma Piogênico (GP) é uma lesão proliferativa não neoplásica, mais prevalente em indivíduos do sexo feminino, na segunda década de vida, especialmente durante a gravidez. Sua etiologia é atribuída a fatores irritantes locais, entretanto, há relatos da influência hormonal no seu desenvolvimento. Apresenta-se clinicamente como uma massa firme, nodulosa ou plana, podendo ter a superfície ulcerada, coloração que varia de rosa a vermelho, frequentemente assintomático, com presença de sangramento espontâneo, principalmente ao toque. Sua ocorrência é ligeiramente mais comum em gengiva maxilar. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de GP em uma paciente grávida, 17 anos de idade, não branca, com queixa de "bolinha que sangrava na gengiva". A paciente relatou que o surgimento desta lesão ocorreu há oito meses. A lesão era indolor, apresentava hemorragia durante a alimentação, escovação, dificultando a higiene oral. No exame físico intrabucal, observou-se um nódulo eritematoso, exófitico, pediculado, de aspecto lobular, com pequenas áreas de ulceração, medindo aproximadamente 1,3 cm de diâmetro localizado na gengiva lingual (região dos dentes 41 a 32). A terapêutica de escolha foi a excisão cirúrgica seguida da raspagem coronária. Nos cortes histológicos, observou-se uma lesão revestida parcialmente por epitélio pavimentoso estratificado ortocaratizado exibindo acantose e extensas áreas de ulceração. A Lâmina própria era constituída por tecido conjuntivo fibroso denso bastante celularizado exibindo numerosos vasos sanguíneos de calibres e tamanhos variados. Foi observado também intenso infiltrado inflamatório predominantemente mononuclear. Exudato hemorrágico completava o quadro microscópico concluindo o diagnóstico de GP. Durante o período gestacional o GP pode apresentar crescimento rápido, atingindo dimensões que podem alarmar tanto a paciente quanto o profissional menos informado, levantando a hipótese de lesão maligna. A realização de biópsia é fundamental para o estabelecimento de um diagnóstico final e tratamento. É de grande importância evidenciar a necessidade de cuidados com a higiene, remoção da placa bacteriana e o uso de escovas dentais de cerdas macias, com técnicas de escovação adequadas e que diminuam o trauma sobre a gengiva. Visto que pode ocorrer recidivas ocasionadas por higiene bucal deficiente.

63

**PIERCING BUCAL: RISCOS PARA USUÁRIOS***Jéssica Maria Gomes Ferreira, Ana Maira Sousa Silva, Mayara Bezerra Lima, Jessiane Moraes de Araújo, Ana Cristina Vasconcelos Fialho.*<sup>1</sup> Alunas de graduação da Universidade Federal do Piauí, <sup>2</sup> Docente da Universidade Federal do Piauí.

O uso de piercing aplicados no corpo através de perfuração sempre existiu na história e fazia parte de rituais e cultos religiosos, muito comuns entre egípcios, maias e romanos, atualmente tem seu uso amplamente proposto e explorado em todo mundo principalmente entre jovens e adolescentes de diferentes classes sociais. A prática de "body piercing" vem trazendo preocupações atualmente, pois muitos profissionais não têm habilidade prática e conhecimento suficiente para fazer essas aplicações corporais, sendo na maioria das vezes o ato da aplicação e até mesmo seu simples uso poderem ser prejudiciais à saúde do paciente. Sabe-se pela literatura existente que mais de 60% usuários de piercings não tinham ciência das possíveis complicações relacionadas a esses adereços. Muitas são as complicações das perfurações feitas no corpo em especial atenção para ao piercing aplicado na região bucal, dentre elas podemos destacar dor, alergias, fratura nos dentes, inflamações gengivais, halitose (mau hálito), infecções locais, inflamação severa na língua, alteração da fala, trauma no palato, sangramentos recorrentes, retração gengival, edema local, além do risco de aspiração. A população jovem deve ser esclarecida dos riscos e malefícios do adorno, para que se possa decidir entre a moda e os possíveis prejuízos, o cirurgião dentista tem um papel particularmente importante na orientação evitando a instalação do piercing bucal ou quando já instalado orientações de cuidado. Por meio do presente trabalho apoiado pelas bases científicas: Portal Capes, Pubmed e Scielo, através de uma revisão sistemática da literatura pode concluir que os artigos analisados indicam uma expectativa de crescimento no uso de adornos corporais e eu o cirurgião-dentista deve desempenhar papel relevante na orientação evitando a instalação do piercing bucal, alertando aos risco para saúde ou na recomendação de cuidados quando o paciente não aceita a remoção da peça. Visa abordar os riscos do uso do piercing bucal e suas consequências para a saúde do paciente, podendo, o cirurgião dentista, intervir, esclarecer e diagnosticar complicações para que o paciente possa viver socialmente, sem prejuízo da sua saúde. Foi feito um levantamento de todos os artigos existentes nas bases de dados citadas, dentre estes artigos foram escolhidos os que mais se aproximaram do tema para uma análise dos dados e então se verificou a incidência das patologias bucais que mais acometem os usuários de piercing e qual foi a melhor conduta que os profissionais de saúde podem adotar para melhorar os cuidados da aplicação e uso dessa joia.

64

**TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATOIDE RELATO DE CASO***Isabela Maria Aragão de Souza<sup>1</sup>, Edvaldo Dória dos Anjos<sup>2</sup>*<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia, Universidade Tiradentes, Aracaju/Se; <sup>2</sup> Doutor em Patologia Oral, Curso de Odontologia, Universidade Tiradentes, Aracaju/Se

Tumor odontogênico adenomatoide é uma lesão relativamente incomum, representa 3% a 7% de todos os tumores odontogênicos, que acomete preferencialmente indivíduos do sexo feminino durante a segunda década de vida. Ele é derivado do epitélio do órgão do esmalte, também pode surgir dos remanescentes da lâmina dentária, geralmente associado à coroa de um dente incluso, o sítio de predileção é a região anterior dos ossos gnáticos e sua prevalência para acometer mais a maxila. Podemos confundir-lo com o cisto odontogênico calcificante e tumor odontogênico epitelial calcificante. Histologicamente é uma lesão bem definida envolvida por espessa cápsula fibrosa. O tumor é composto por células epiteliais fusiformes que forma cordões, lençóis ou aumentos de volumes espiralados de células em um estroma fibroso escasso. Iremos apresentar um caso de TOA localizado em mandíbula associado a um dente incluso. Paciente foi submetido a anestesia geral e feito remoção da lesão. Pretendemos discutir diagnóstico diferencial desta lesão, opções cirúrgicas e apresentação histopatológica da mesma.

65

**LIPOMA MAXILOFACIAL: RELATO DE CASO***Patrícia Mares de Miranda<sup>1</sup>, Hanna Thielly Silva Santana<sup>2</sup>, Thiago Soares de Farias<sup>3</sup>, Itana Santos Fernandes, Adriano Silva Perez<sup>5</sup>*<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia da EBMS, <sup>2</sup> Graduanda em Odontologia da EBMS, <sup>3</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da EBMS / HGRS, <sup>4</sup> Professora Auxiliar da EBMS, <sup>5</sup> Professor Auxiliar da EBMS

O lipoma é uma neoplasia submucosa benigna, de origem mesenquimal, constituído por células adiposas maduras com quantidade variável de feixes colágenos e vasos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de lipoma de grandes proporções, envolvendo o espaço bucal à direita, apresentando-se como tumefação móvel à palpação, associada à sintomatologia dolorosa, em um indivíduo do sexo feminino, 49 anos, tratado cirurgicamente sob anestesia geral. Contraditoriamente, a literatura relata que os lipomas são lesões assintomáticas, de crescimento lento, apresentando-se como massas nodulares moles, de superfície plana. No caso apresentado, entretanto, a paciente referia queixas algícas intensas provavelmente devido ao crescimento demasiado da lesão. A coloração da tumefação pode variar do amarelo ao róseo, de acordo com sua profundidade nos tecidos. A literatura relata alta incidência dessas lesões no tronco e na porção proximal dos membros, mas lipomas de grandes proporções são raramente relatados na região maxilofacial. Indivíduos adultos são mais comumente afetados, não se observando predileção por sexo e raça. Quando a cavidade oral é acometida, observa-se uma maior incidência em região de mucosa jugal, assoalho de boca, lábio e língua. Em conclusão, apesar de tratar-se de uma lesão benigna de crescimento lento, os lipomas podem assumir grandes proporções, comprimindo estruturas nobres e interferindo na respiração e deglutição de acordo com sua localização. O tratamento cirúrgico e o acompanhamento pós-operatório a curto prazo são indispensáveis para assegurar a resolução do processo patológico.

66

**AMELOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE DOIS CASOS***Antonia Bárbara Leite Lima<sup>1</sup>, Rafael Souza Peixoto de Medeiros<sup>2</sup>, Luciana Dellamano Chacon<sup>3</sup>, Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo<sup>4</sup>, Cynthia Helena Pereira de Carvalho<sup>5</sup>.*<sup>1,2,3,4</sup> Graduandos do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos/PB, Brasil, <sup>5</sup> Professora Doutora em Patologia Oral da área de Propeútica Estomatológica do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos/PB, Brasil.

A amelogenese imperfeita compreende um grupo complexo de condições hereditárias caracterizadas por apresentar alterações na estrutura de esmalte. É classificada em três grandes grupos, sendo esses: hipoplásica, hipocalcificada e hipomaturada. Essa condição é relativamente rara, tendo como frequência estimada na população entre 1:718 a 1:14.000. O presente trabalho tem como objetivo relatar dois casos de amelogenese imperfeita hipoplásica em pacientes da mesma família (tio e sobrinho), sendo esses do sexo masculino, feodermas, com idades de 11 e 16 anos respectivamente. Ao exame clínico, observou-se que em ambos os casos ocorre alteração na deposição inadequada da matriz do esmalte, acometendo todos os dentes. Os elementos dentais apresentaram inúmeras fôssetas em todas as faces, distribuídas aleatoriamente, com coloração branco-amarelada e o esmalte entre as depressões possui dureza, textura e coloração normais. Os dentes posteriores apresentaram grandes desgastes nas superfícies oclusais com exposição dentinária e queixa de sensibilidade nessas regiões por parte dos pacientes. Além disto, ausência de dentes, apinhamentos e má oclusão foram encontrados no exame clínico em ambos os pacientes, onde o paciente mais velho foi classificado como classe III de Angle e o mais jovem como classe II. Radiograficamente foi verificado que os pacientes possuíam todos os elementos dentais, mas que muitos desses encontravam-se inclusos e com uma espessa camada de mucosa ceratinizada recobríndos. Outros casos da mesma condição, além dos citados, também foram encontrados na família.



67

## ADENOMA CANALICULAR MÚLTIPLO: RELATO DE CASO

Rafael Souza Peixoto de Medeiros<sup>1</sup>, Antonia Bárbara Leite Lima<sup>2</sup>, Luciana Dellamano Chacon<sup>3</sup>, Maria Sueli Marques Soares<sup>4</sup>, Ana Carolina Lyra de Albuquerque<sup>5</sup>.

<sup>1,2,3</sup> Alunos de graduação da Universidade Federal de Campina Grande; <sup>4</sup> Professora de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba; <sup>5</sup> Professora de Estomatologia da Universidade Federal de Campina Grande.

Adenoma Canalicular se trata de um tumor benigno raro de glândulas salivares, intraoral, que acomete com mais frequência o lábio superior. Apresenta aspecto clínico de massa nodular com crescimento lento, normalmente limitado, atingindo no máximo 2cm, sendo uma lesão normalmente única e raramente aparecendo como lesão múltipla. No exame histopatológico esta lesão se caracteriza pela presença de cordões de células epiteliais cubóides e colunares que podem estar organizados em bicamadas de células formando entre si estruturas semelhantes a ductos ou lúmen, havendo ainda a presença de espaços císticos grandes periféricos. À esta lesão é atribuído um prognóstico normalmente bom, com tratamento baseado em excisão cirúrgica e acompanhamento do caso, com pouca probabilidade de recidiva. O trabalho em estudo tem como finalidade expor um caso incomum de Adenoma Canalicular Múltiplo de lábio superior juntamente com presença de lesão em mucosa jugal em um paciente, sexo feminino, 78 anos, melanoderma, fumante, que referiu a presença de lesão na mucosa jugal esquerda, onde no exame clínico foram constatadas duas lesões em lábio superior, sem sintomatologia dolorosa, firmes à palpação, com leve flutuação, de tamanhos de 5mm e 3cm. A mucosa que recobria tal lesão era dotada de aspecto normal e sem eritema, tendo a paciente relatado crescimento de 8 meses. Como diagnóstico provável, sugeriu-se uma lesão glandular. É importante o conhecimento das características e comportamento da lesão, dos meios disponíveis para diagnóstico e do tratamento adequado, para que o paciente seja beneficiado. O diagnóstico final é obtido por exame histopatológico sendo interessante o conhecimento de lesões com diagnóstico diferencial, como, por exemplo, a mucocelule, com a finalidade que o tratamento possa ser escolhido e efetuado corretamente. Vale salientar que por envolver de modo mais comum o lábio superior, esta lesão tem um comprometimento estético, se fazendo necessário tratamento mais conservador possível.

68

## GRANULOMA PIOGÊNICO RECIDIVANTE E TRAUMA OCLUSAL

Révanny Rochelli Cavalcante Barbosa, Armiliana Soares Nascimento<sup>2</sup>, Sônia Soares da Silva<sup>3</sup>, Niedje Siqueira de Lima<sup>4</sup>, Luciana de Barros Correia Fontes<sup>5</sup>  
Vínculo Institucional <sup>1,2</sup> Universidade de Pernambuco – UPE, <sup>3,4,5</sup> Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

O granuloma piogênico constitui uma proliferação vascular benigna, que ocorre em locais expostos a traumas frequentes. Este relato de caso descreveu uma condição recidivante em paciente adulto, leucoderma, apresentando essa condição na área do canino permanente superior esquerdo, com história de exêrese cirúrgica, seguida pelo exame histopatológico, eletrocauterização e utilização de laser. O encaminamento ocorreu após 36 meses, com recidivas destacadas após a utilização dos três recursos terapêuticos, mas com a presença de trauma oclusal relacionado ao toque da cúspide do dente canino permanente inferior esquerdo e higienização bucal não satisfatória. Na condução terapêutica programada, o ajuste oclusal por desgaste seletivo e tratamento ortodôntico. Os resultados obtidos após seis meses de intervenção apontam para uma estabilização do caso.

69

## CISTO LINFOEPITELIAL ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luiz Eduardo Marinho Vieira<sup>1</sup>, Tiago João da Silva Filho<sup>2</sup>, Amanda Katarinny Goes Gonzaga<sup>3</sup>, Denise Hélen Imaculada Pereira de Oliveira<sup>4</sup>, Lélia Maria Guedes Queiroz<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; <sup>2</sup> Doutorando do Programa de Pós Graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte; <sup>3</sup> Mestranda do Programa de Pós Graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte; <sup>4</sup> Professora Associada da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

O cisto linfopitelial oral é uma lesão incomum, assintomática e geralmente descoberta durante exames de rotina da cavidade oral. Clinicamente, apresenta-se como um nódulo móvel, assintomático, com coloração que varia do róseo ao amarelado e menos de 1 cm de diâmetro. Em geral, os cistos linfopiteliais orais são diagnosticados durante a terceira década de vida, havendo uma discreta predileção pelo gênero masculino. As lesões são identificadas com maior frequência em áreas da cavidade oral que apresentam agregados linfóides, como o assoalho bucal e as superfícies lateral e ventral da língua. Apresenta-se aqui um caso de paciente de 47 anos de idade, gênero feminino, com lesão nodular localizada na mucosa jugal direita, com aspecto fibroso, crescimento exófito, implantação sésseil, medindo aproximadamente 1 cm de diâmetro. Foi realizada biópsia excisional e o espécime obtido fixado com formol 10%. O exame histopatológico revelou fragmentos de lesão cística de natureza não odontogênica caracterizada por uma cavidade revestida por tecido epitelial pavimentoso estratificado não queratinizado. Circundando o epitélio cístico, observou-se a presença de tecido linfóide com formação de folículos linfóides com centros germinativos evidentes. Observou-se também a presença de um escasso tecido conjuntivo fibrovascular com leve infiltrado inflamatório misto. Completando o quadro histológico analisado, havia presença de epitélio de revestimento de mucosa oral com aspecto de normalidade e extravasamento de hemácias.

70

## A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DO LÍQUEN PLANO BUCAL

Laís Inês Silva Cardoso<sup>1</sup>, Raísa Sales de Sá<sup>2</sup>, Jordana Almeida Brito<sup>2</sup>, Alina Neres Braga<sup>2</sup>, Erika Martins Pereira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> – Apresentadora e Aluna do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), <sup>2</sup> – Co-Autoras e Alunas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), <sup>3</sup> – Orientadora e Professora Doutora do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

O líquen plano (LP) é uma desordem mucocutânea de etiologia ainda desconhecida, mas com evidências de associação a uma resposta imune celular mediada. Na mucosa bucal, possui várias formas clínicas, o que dificulta o seu diagnóstico. O LP é de especial interesse para o cirurgião-dentista pelo seu contínuo potencial de malignização e pela possibilidade de estar associado ao vírus da hepatite C. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura e relatar um caso clínico de líquen plano bucal (LPB), localizado em mucosa jugal, ressaltando os aspectos clínicos e histopatológicos, importantes para o seu reconhecimento. Relato do caso: Paciente MSB do sexo masculino de 47 anos procurou a clínica Odontológica da UFMA em busca de tratamento para mancha branca na mucosa jugal. O exame intra-bucal revelou placa branca reticulada em mucosa jugal bilateral e na borda lateral de língua. Sob anestesia local, foi realizada biópsia incisional e o diagnóstico foi de Líquen plano. Como tratamento o paciente foi informado do diagnóstico e da não necessidade de intervenção e continua em acompanhamento

71

## FLUXO SALIVAR E CAPACIDADE TAMPÃO EM USUÁRIOS DE DROGAS

Mônica Rios Lima<sup>1</sup>, Patrícia Ramos Cury<sup>2</sup>, Maria das Graças Alonso Oliveira<sup>3</sup>, Bruno Nobre de Souza<sup>4</sup>, Ynara Lima Borso Arsat<sup>5</sup>  
Universidade Federal da Bahia

A saliva consiste em uma secreção exócrina de células especializadas denominadas glândulas salivares, que contém em solução uma multiplicidade de substâncias, estando associada a diversas funções: ação antimicrobiana, lubrificação, lavagem/limpeza, revestimento da mucosa, proteção dos tecidos orais, capacidade tampão e aglutinação. Tem sido sugerido que o consumo de crack e cocaína pode alterar o fluxo salivar. **Objetivo:** Avaliar a capacidade tampão e o fluxo salivar entre indivíduos viciados em crack e cocaína em relação à não usuários. **Materiais e Métodos:** O presente estudo teve um delineamento transversal e sua amostra foi composta por 40 usuários e 120 não usuários maiores que 16 anos e do sexo masculino selecionados no CREARE, Centro de apoio, Centro de redução de danos e na Faculdade de Odontologia da UFBA. Realizou-se coletas da saliva não estimulada e estimulada em 10 e 5 minutos respectivamente, posteriormente foi determinada a capacidade tampão e o fluxo salivar através de testes eletrométricos e mensuração do volume salivar, respectivamente. Após coleta dos dados, a tabulação foi efetuada e os testes foram utilizados para comparar os grupos. **Resultados:** Não houve diferença entre os grupos caso e controle quanto ao fluxo salivar não estimulado (0,23 mL/min ± 0,19; 0,17 mL/min ± 0,19; p=0,10), estimulado 0,23 mL/min ± 0,22; 0,18 mL/min ± 0,18; p=0,21), capacidade tampante salivar não estimulada (5,09 ± 1,00; 4,85 ± 1,19; p= 0,29) e estimulada (5,89 ± 1,30; 5,39 ± 1,55; p=0,08). **Conclusão:** Não houve diferença entre os usuários de crack e cocaína e não usuários quanto ao fluxo salivar e capacidade tampão, porém a xerostomia foi observada em ambos os grupos.

72

## MIXOMA ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luiz Eduardo Marinho Vieira<sup>1</sup>, Tiago João da Silva Filho<sup>2</sup>, Amanda Katarinny Goes Gonzaga<sup>3</sup>, Denise Hélen Imaculada Pereira de Oliveira<sup>4</sup>, Lélia Maria Guedes Queiroz<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande; <sup>2</sup> Doutorando do Programa de Pós Graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte; <sup>3</sup> Mestranda do Programa de Pós Graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte; <sup>4</sup> Professora Associada da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

O mixoma odontogênico é uma neoplasia benigna de origem ectomesenquimal e ocorrência rara, muitas vezes diagnosticada quando atinge grandes proporções. Embora seja uma neoplasia benigna, é agressiva e pode recidivar devido à ausência de cápsula e da consistência frouxa. Apresenta-se assintomática e localmente invasiva, podendo causar dor, mobilidade e deslocamentos de elementos dentários. O aspecto radiográfico é de uma lesão radiolúcida, uni ou multicêntrica, de contornos bem definidos e com finas trabéculas ósseas em seu interior. No presente caso, o paciente de 29 anos, gênero feminino, apresentou lesão tumoral localizada na região posterior de maxila direita causando deslocamento de molares, crescimento endófito, cerca de 3 cm de diâmetro e tempo de evolução de aproximadamente 6 meses. Radiograficamente, a lesão apresentava-se radiolúcida, bem delimitada por halo radiopaco. No entanto, apenas as características clínicas e radiográficas não possibilitaram o diagnóstico, salientando a importância da execução do exame histopatológico no diagnóstico definitivo da lesão. Foi realizada biópsia incisional e o espécime obtido fixado com formol 10%. O exame histopatológico revelou fragmentos de neoplasia benigna de origem no ectomesênquima odontogênico caracterizada pela presença de numerosas células fusiformes, estreladas e, por vezes arredondadas, em pernie a um abundante estroma de tecido conjuntivo frouxo e mixóide com escassas fibras colágenas e capilares sanguíneos, indicando o diagnóstico final de mixoma.

73

**NEVO BRANCO ESPONJOSO EM VENTRE DE LÍNGUA: RELATO DE CASO**

*Deyvanne Myrthes Pereira Silveira<sup>1</sup>, Camila Maria Bede Ribeiro<sup>2</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>3</sup>, Isabelle Sarmento Rosa Vieira<sup>4</sup>, Sonia Maria Soares Ferreira<sup>5</sup>*

Vínculo Institucional: Centro Universitário CESMAC<sup>1</sup>, Centro Universitário CESMAC<sup>2</sup>, Centro Universitário CESMAC<sup>3</sup>, Centro Universitário CESMAC<sup>4</sup>, Centro Universitário CESMAC<sup>5</sup>.

O Nevo branco esponjoso (NBE) é uma desordem autossômica dominante, rara, benigna, que acomete mucosa bucal, genital, laringea e esofágica, que tende a parecer em idades precoces. Apresenta maior prevalência em mulheres do que em homens (3:1). Clinicamente, a doença é caracterizada por placas brancas, rugosas e disseminadas. Relata-se o caso de paciente do gênero feminino, 24 anos, leucoderma, que procurou a clínica escola de odontologia e apresentou placas brancas difusas em ventre de língua bilateral, com duração de 11 anos, não removíveis à raspagem, entretanto apresentava superfície descamativa. A hipótese diagnóstica foi de NBE, a biópsia incisional foi realizada e os cortes histológicos revelaram fragmentos de mucosa apresentando hiperpaquetose e acantose com vacuolização dos queratinócitos nas camadas suprabasais e mostrando células epiteliais com condensação perinuclear eosinofílica. O caso ressalta a importância do diagnóstico do NBE com localização restrita ao ventre de língua.

76

**DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA - RELATO DE CASO**

*Laís Bastos Guimarães<sup>1</sup>, Murillo Leite Mascarenhas<sup>2</sup>, Antônio Lucindo Pinto de Campos Sobrinho<sup>2</sup>, Jamile de Oliveira Sá<sup>3</sup>, Sílvia Regina de Almeida Reis<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA); <sup>2</sup> Aluno da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/ Hospital Geral Roberto Santos (EBMSP/HGRS); <sup>3</sup> Aluna do Mestrado Profissionalizante em Estomatologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA); <sup>4</sup> Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).

A displasia cemento-óssea florida (DCOF) é uma lesão benigna limitada aos ossos gnáticos, na qual há a substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso, em mais de um quadrante. Apresenta evolução lenta, assintomática e acomete com maior frequência mulheres melanodermas de meia idade. O caso clínico reporta-se a uma mulher negra com 63 anos de idade que foi encaminhada ao serviço de em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Roberto Santos devido a presença de lesão radiopaca em região de corpo mandibular direito. Ao exame físico extraoral não observou-se assimetria facial e linfonodos palpáveis. Ao exame intra-oral notou-se fístula na mucosa em região de corpo mandibular direito com lesão exposta de cor amarelada e restrita à área do osso alveolar e sem sinais de infecção. Na radiografia panorâmica identificou-se múltiplas áreas radiopacas irregulares e dispostas na região de corpo mandibular bilateral e em maxila posterior esquerda. Os achados clínicos e imaginológicos levaram a suspeita de displasia cemento-óssea florida. Realizada a biópsia excisional, o resultado do exame anatomopatológico confirmou a suspeita inicial. Foi instituída a conduta terapêutica cirúrgica e a paciente encontra-se em preservação. O pós-operatório de 2 anos mostrou o rebordo alveolar dos lados direito e esquerdo com mucosa íntegra e sem área de exposição óssea. O diagnóstico da displasia cemento-óssea florida é responsabilidade do cirurgião-dentista, através do qual faz-se necessário o conhecimento de outras patologias que possuem características semelhantes.

74

**FIBROMA DESMOPLÁSICO: RELATO DE CASO CLÍNICO.**

*Fabio Luiz Silva Pereira<sup>1</sup>, Hélder Antônio Rebelo Pontes<sup>2</sup>, Flavia Sirotheau Correa Pontes<sup>3</sup>, Girlene Maria do Rego Bezerra<sup>4</sup>, Ligia Akiko Ninokata Miyahara<sup>5</sup>*

Acadêmico de Graduação<sup>1</sup>, Professor adjunto de Patologia Bucal<sup>2</sup>, Professora adjunta de Patologia Bucal<sup>3</sup>, Mestranda em Patologia Bucal<sup>4</sup>, Residente em oncologia<sup>5</sup> Departamento de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

O Fibroma Desmoplásico é uma lesão óssea benigna. Geralmente surge nos ossos longos e na pelve, mas ocasionalmente afeta os ossos gnáticos. A lesão em geral apresenta um comportamento clínico localmente agressivo, sugerindo um processo neoplásico. A maioria dos casos ocorre em pacientes com menos de 30 anos de idade, numa média de idade de 14 anos. Parece não haver predileção por sexo. A mandíbula é afetada mais frequentemente que a maxila. Radiograficamente o Fibroma Desmoplásico pode ser unilocular ou multilocular, sendo as margens radiográficas bem demarcadas ou mal definidas. Pode ser observada perfuração na cortical óssea e reabsorção de raiz. O diagnóstico diferencial inclui cistos e tumores odontogênicos e lesões não odontogênicas que ocorrem tipicamente nesta faixa etária. O objetivo deste trabalho é enfatizar a importância do cirurgião-dentista quanto ao diagnóstico de lesões orais por meio do relato de um caso clínico. Paciente D. C. F., sexo feminino, 04 anos de idade, apresentou-se para consulta no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João Barros Barreto apresentando aumento de volume assintomático do corpo da mandíbula do lado direito, com imagem radiolúcida multilocular, envolvendo a base do ângulo da mandíbula. O paciente foi submetido à biópsia incisional da lesão intraoral sob anestesia local, e ao exame histopatológico foi confirmado o diagnóstico de Fibroma Desmoplásico. A significativa taxa de recorrência está associada dependendo de como o Fibroma Desmoplásico é tratado, tendo o diagnóstico precoce relacionado diretamente a benefícios em relação ao tratamento.

77

**LINFOEPITELIAL ORAL EM LÍNGUA: RELATO DE UM CASO**

*Gabriela de Andrade Lima<sup>1</sup>, Moan Jéfer Fernandes<sup>1</sup>, Basílio Vieira Rodrigues<sup>1</sup>, Pedro Paulo de Andrade Santos<sup>2</sup>, Cyntia Helena Pereira de Carvalho<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos/PB, Brasil; <sup>2</sup> Professor Doutor em Patologia Oral da área de Propeidética Estomatológica do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Patos/PB, Brasil.

O cisto linfoepitelial oral é uma lesão rara, com aspecto clínico que inclui nódulo amarelado assintomático (menos de 10mm), com superfície regular e consistência mole. Muitos casos ocorrem na região da cavidade oral que apresenta agregados linfóides, como soalho bucal e borda lateral e ventre de língua. Histopatologicamente, o cisto linfoepitelial exibe uma cavidade cística revestida por epitélio escamoso estratificado paraqueratinizado e uma cápsula de tecido conjuntivo contendo tecido linfóide. O objetivo deste trabalho é reportar um caso de cisto linfoepitelial oral em borda lateral de língua de uma mulher de 36 anos de idade. No Exame Intraoral observou-se uma massa resistente de mesma coloração da mucosa, sésil. O diagnóstico clínico foi de hiperplasia papilar. Foi feita a biópsia excisional e encaminhada para estudo histopatológico, onde foi diagnosticado como cisto linfoepitelial oral. As características desta lesão não são específicas e podem ser confundidas com o diagnóstico clínico de outras lesões.

75

**FIBROMA OSSIFICANTE CENTRAL: RELATO DE CASO**

*Deyvanne Myrthes Pereira Silveira<sup>1</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>2</sup>, Lucas Fortes Cavalcanti de Macêdo<sup>3</sup>, Paula Rodrigues Neris<sup>4</sup>, Suzana Zaira de Lucena Rocha<sup>5</sup>*

Vínculo Institucional: Centro Universitário CESMAC<sup>1</sup>, Centro Universitário CESMAC<sup>2</sup>, Centro Universitário CESMAC<sup>3</sup>, Centro Universitário CESMAC<sup>4</sup>, Centro Universitário CESMAC<sup>5</sup>.

O Fibroma Ossificante Central (FOC) é uma neoplasia benigna composta de tecido conjuntivo fibroso com quantidade variável osso trabecular e esferas semelhantes a cimento que acomete frequentemente região posterior da mandíbula. A maioria dos casos é diagnosticada entre a 3<sup>o</sup>-4<sup>o</sup> décadas de vida com predileção pelo gênero feminino. Radiograficamente pode ser bem delimitado com ocasionais bordas escleróticas. Relata-se o caso de paciente, gênero-masculino, 67-anos, apresentando tumor único corpo de mandíbula, normocrômica, superfície lisa, assintomática com 5 meses de evolução. As hipóteses clínicas foram FOC e Displasia Fibrosa. A biópsia foi conduzida e os cortes histológicos revelaram fragmentos de neoplasia benigna composta por tecido conjuntivo fibroso, trabéculas ósseas, estruturas osteóides e cementóides, com cápsula fibrosa na periferia. Embora seja uma patologia incomum em pacientes idosos, seu diagnóstico deve ser considerado e o correto tratamento executado a fim de evitar que em sua extensão comprometa estruturas anatômicas importantes.

78

**SARCOMA DE KAPOSI ASSOCIADO À SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA.**

*Fabio Luiz Silva Pereira<sup>1</sup>, Hélder Antônio Rebelo Pontes<sup>2</sup>, Flavia Sirotheau Correa Pontes<sup>3</sup>, Girlene Maria do Rego Bezerra<sup>4</sup>, Ligia Akiko Ninokata Miyahara<sup>5</sup>*

Acadêmico de Graduação<sup>1</sup>, Professor adjunto de Patologia Bucal<sup>2</sup>, Professora adjunta de Patologia Bucal<sup>3</sup>, Mestranda em Patologia Bucal<sup>4</sup>, Residente em Oncologia<sup>5</sup> Departamento de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

É o tumor mais comum em pacientes com AIDS. Há uma forte predileção pelo sexo masculino, refletida em uma relação homem/mulher de cerca de 2/1. Há evidências na literatura de que o Herpes vírus humano tipo VIII seja o principal co-fator na manifestação dessa neoplasia. Na boca, as lesões podem se apresentar como manchas isoladas ou múltiplas, de cor vermelha ou violácea. Podem, também, manifestarem-se como lesões nódulo-tumorais, variando de tamanho e de coloração do vermelho ao acastanhado. O diagnóstico diferencial do SK deve incluir outras lesões com aspecto vascularizado, como o granuloma piogênico, lesão periférica de células gigantes, hemangioma e angiomatose bacilar. O local mais comum de ocorrência é o palato, seguido da gengiva. Essas lesões são geralmente assintomáticas. O objetivo deste trabalho é enfatizar a importância do cirurgião-dentista quanto ao diagnóstico de lesões orais relacionadas à AIDS por meio do relato de um caso clínico. Paciente E. M. L., sexo masculino, 34 anos, apresentou-se para consulta no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, com queixa de "sangramento da gengiva" assintomático. Durante a inspeção física, constatou-se a presença de um nódulo violáceo na face do paciente na região do sulco naso-labial, sendo observada também lesão semelhante na mucosa palatina. Mesmo submetido à diascopia o nódulo não apresentava alteração de cor. O paciente foi submetido à biópsia incisional da lesão intraoral sob anestesia local, e o exame histopatológico foi confirmado o diagnóstico de Sarcoma de Kaposi. Com o advento da terapia anti-retroviral, as manifestações clínicas do SK, incluindo na cavidade oral, tem se tornado cada vez mais rara. A presença de manifestações orais da AIDS em paciente sob tratamento anti-retroviral podem ser indicativos de baixa aderência ao tratamento por parte do paciente ou perda da eficácia dessas drogas. Por isso, o reconhecimento das manifestações bucais da AIDS pelo cirurgião-dentista é de extrema importância, sendo o diagnóstico precoce diretamente relacionado a benefícios em relação ao tratamento.

79

## POLIMORFISMOS DO MTHFR E MTHFD1 EM FISSURAS LABIOPALATINAS NÃO SINDRÔMICAS

Camila Sane Viena<sup>1</sup>, Ryuichi Hoshiz<sup>2</sup>, Patrícia de Castro Veiga<sup>3</sup>, Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado<sup>3</sup>, Silvia Regina de Almeida Reis<sup>3</sup>.

1- Graduanda do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2-Mestre em Estomatologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 3- Professoras Doutoradas do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Polimorfismos nos genes MTHFR e MTHFD1, que codificam enzimas essenciais para o metabolismo do folato intracelular, estão relacionados à ocorrência de fissura labial e/ou palatina não sindrômica (FL/PNS). O objetivo deste estudo foi verificar a associação dos polimorfismos rs2274976 do gene MTHFR e rs2236225 do gene MTHFD1 no desenvolvimento de FL/PNS. Foi realizado um estudo caso-controle com 478 amostras de indivíduos normais e 181 portadores de FL/PNS e um estudo de desequilíbrio de transmissão (TDT) com 147 trios completos constituídos por pai e mãe normais e filho com FL/PNS. Os polimorfismos foram genotipados pelo método de discriminação alélica com sondas fluorescentes. A ancestralidade de cada indivíduo foi verificada com um painel de 40 marcadores de inserção e deleção. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública com número do parecer 378.066 (31 de julho de 2013). O alelo A do polimorfismo rs2274976 foi transmitido, mas não houve preferência materna ou paterna na transmissão para o filho com FL/PNS (p=0,004). O estudo caso-controle estruturado pela ancestralidade confirmou a associação deste polimorfismo na ocorrência de FL/PNS. O alelo A foi mais frequente no grupo FL/PNS em comparação ao grupo controle e gerou risco de ocorrência de 3,46 vezes (95% IC 2,05-5,85; p=0,001). Em relação ao SNP rs2236225 não foi observado diferença significativa nas frequências alélicas e genotípicas entre o grupo controle e de fissurados. Os resultados deste estudo demonstram que o alelo A do polimorfismo rs2274976 é um marcador de risco para FL/PNS.

80

## ERITEMA MULTIFORME: RELATO DE CASO

Vanessa Pereira de Oliveira<sup>1</sup>, Bianca Nóbrega Cabral Lustosa<sup>1</sup>, Sarah Luiza Bernardo Damasceno<sup>1</sup>, Victor Yuri Nicolau Ferreira<sup>1</sup>, Paulo Rogério Ferreti Bonan<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARÁIBA- UFPB

Eritema multiforme é uma doença mediada imunologicamente, sendo uma condição mucocutânea bolhosa e ulcerativa. Geralmente é observada após infecções virais, sendo a mais comum a infecção pelo HSV. Também pode relacionar-se com o uso de medicamentos. De forma geral, a etiopatogenia permanece obscura tornando o diagnóstico e tratamento desafiadores. Como as características histopatológicas são inespecíficas, o diagnóstico é com frequência fundamentada na apresentação clínica e exclusão de outras doenças ulcerativas. Ocasionalmente, o Eritema Multiforme pode envolver a boca isoladamente. É clinicamente caracterizado por bolhas e ulcerações, podendo ocorrer ulceração de toda a superfície da pele e mucosa com diferentes graus de comprometimento, apresentando como achado comum, lesões em forma de alvo. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso do paciente E.G.S - 36 anos, sexo masculino, feoderma, que compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Torre) em João Pessoa/PB relatando que após a ingestão do medicamento Buscopan® começou a perceber o aparecimento de lesões ulceradas nos lábios, região perilabial e língua. O paciente procurou o atendimento 7 dias após a ingestão da medicação. No exame extraoral foram detectadas lesões ulceradas e em crosta nos lábios e região perilabial. No exame intraoral, foram observadas lesões erosivas na língua. O paciente era ex-tabagista e ex-etilista. A hipótese de diagnóstico foi de Eritema Multiforme. O paciente havia deixado de tomar o medicamento e foi prescrito apenas a clorexidina para controle do biofilme e marcado retorno para semana seguinte, onde foi percebida melhora clínica evidente do quadro.

81

## CARCINOMA CUNICULATUN: RELATO DE CASO CLÍNICO.

Fabio Luiz Silva Pereira<sup>1</sup>, Hélder Antônio Rebelo Pontes<sup>2</sup>, Flavia Sirotheau Correa Pontes<sup>3</sup>, Girlene Maria do Rego Bezerra<sup>4</sup>, Ligia Akiko Ninokata Miyahara<sup>5</sup>

Acadêmico de Graduação<sup>1</sup>, Professor adjunto de Patologia Bucal<sup>2</sup>, Professora adjunta de Patologia Bucal<sup>3</sup>, Mestranda em Patologia Bucal<sup>4</sup>, Residente em oncologia<sup>5</sup> Departamento de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

O Carcinoma Cuniculatun é um variante raro de carcinoma de células escamosas originalmente descrito na sola do pé e por um longo tempo acreditava-se ser restringido à pele. No entanto, desde a sua primeira descrição em 1954, vários casos foram relatados em outros locais. O crescimento lento, a proliferação ulcerada invadindo os tecidos circundantes é muitas vezes responsável por supuração crônica, mas muito raramente causa metástase para os linfonodos regionais. O Carcinoma Cuniculatun possui cerca de um terço dos casos relatados na cavidade oral, uma entidade ainda mais rara, que é frequentemente diagnosticada precocemente. A patologia em questão, histologicamente, apresenta-se como uma invasão aos espaços subcutâneos, submucosos ou ossões dos tecidos subjacentes, formando os chamados "tocas de coelho", com criptas cheias de queratina, que são de extrema importância para distinguir esta neoplasia de outras variantes do carcinoma de células escamosas. O tratamento cirúrgico consiste em uma ampla excisão. Esvaziamento cervical é teoricamente inútil, e a radioterapia é estritamente contra-indicado devido ao risco de transformação em carcinoma anaplásico. O prognóstico é excelente. O objetivo deste trabalho é enfatizar a importância do cirurgião-dentista quanto ao diagnóstico de lesões orais por meio do relato de um caso clínico. Paciente E. R. F. S., sexo feminino, 62 anos de idade, apresentou-se para consulta no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João Barros Barreto apresentando lesão na região anterior de mandíbula com uma evolução de aproximadamente 05 meses. Clinicamente a lesão apresentava-se com aspecto avermelhado, com áreas focais de necrose, sangramento ao toque, com episódio de dor. Após a anamnese e inspeção física o paciente foi submetido à biópsia incisional da lesão intraoral sob anestesia local, e ao exame histopatológico foi confirmado o diagnóstico de Carcinoma Cuniculatun. Logo, o reconhecimento das manifestações bucais Carcinoma Cuniculatun pelo cirurgião-dentista é de extrema importância, tendo como o conhecimento que esta entidade é uma variante de um Carcinoma de Células Escamosas.

82

## TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTO INFLAMATÓRIO: RELATO DE CASO

João de Sá da Silva Neto<sup>1</sup>, Alisson dos Santos Almeida<sup>2</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>3</sup>, Lucas Nunes de Brito Silva<sup>2</sup>, Luiz Arthur Barbosa da Silva<sup>3</sup>

1- Graduando em Odontologia pela Faculdade Integrada Tiradentes, 2 - Graduando em Odontologia pela da Universidade Federal de Alagoas, 3 - Mestrando do Programa de Pós-graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Baseado em achados clínicos, radiográficos e histopatológicos, propõe-se a hipótese de que um fenômeno infeccioso/inflamatório oriundo de um dente decíduo que pode disseminar-se para o folículo do sucessor permanente, causando uma irritação crônica e subsequente desenvolvimento de cisto dentigero de origem inflamatória, este, conhecido como cisto folicular inflamatório, ou simplesmente como cisto inflamatório. Histologicamente, caracterizam-se por epitélio escamoso estratificado não queratinizado e hiperplásico, com papilas epiteliais anastomosadas e um processo inflamatório bastante notório na cápsula conjuntiva circunjacente. Apresenta algumas características peculiares, acometendo, normalmente, pré-molares de indivíduos mais jovens, principalmente durante a primeira década de vida. Associado geralmente a um histórico de cáries extensas com ou sem tratamento endodôntico no primeiro molar. Sem predileção racial, com maior incidência no gênero masculino. O tratamento conservador é feito em virtude das dimensões do cisto e da possibilidade de manutenção do germen dentário. As opções terapêuticas são a descompressão, marsupialização e enucleação. Neste trabalho, os autores descrevem um relato de caso clínico de paciente do sexo feminino, 15 anos, leucoderma, que deu entrada à clínica da FOUFAL queixando-se de tumefação, dor e atraso na erupção de pré-molar, o mesmo foi diagnosticado através de exame clínico e radiográfico em cisto inflamatório, no qual realizou-se descompressão com sonda de Foley, seguida de enucleação e curetagem. Em preservação durante 6 meses sem alterações dignas de nota.

83

## CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LÁBIO INFERIOR COM VERRUGA VULGAR ADJACENTE – ABORDAGEM CLÍNICA E HISTOPATOLÓGICA

Jullyane Raíssa Duarte Cavalcante<sup>1</sup>, Antônio Dionízio Albuquerque Neto<sup>2</sup>, Viviane Rodrigues Amorim<sup>3</sup>, Eduardo Alonso Cruz Monroy<sup>4</sup>, Luiz Arthur Barbosa da Silva<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup> Graduandos em Odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>3</sup> Graduada em Odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>4,5</sup> Mestrandos do Programa de Pós-graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

O carcinoma epidermoide é a neoplasia maligna que se origina a partir do epitélio pavimentoso estratificado de revestimento da mucosa oral. Quando são consideradas todas as localizações, o lábio aparece como o sítio anatômico mais frequentemente acometido, sendo que a literatura tem relatado que 90% a 95% dos casos afetam o lábio inferior. Mais de 80% dos pacientes são representados por homens entre a sétima e a oitava décadas de vida, de pele clara, que tipicamente exercem suas atividades expostas a radiação ultra-violeta do sol. Diversos outros fatores contribuem para os crescentes números de novos casos diagnosticados dessa doença, como o consumo de tabaco e álcool, deficiências nutricionais, micro-organismos infecciosos (HPV, *Candida albicans*), uso de pesticidas nos cultivos de alimentos, envelhecimento da população, entre outros. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um paciente do gênero masculino, 60 anos de idade, tabagista e etilista desde os 17anos, que foi encaminhado apresentando lesão exofítica tumoral, séssil, de consistência endurecida, com superfície irregular, contendo áreas ulceradas e focos de tecido necrótico, localizada no lado esquerdo de lábio inferior, com evolução de aproximadamente um ano. Frente às características clínicas da lesão e história do paciente foi dado o diagnóstico presuntivo de carcinoma epidermoide. Adjacente a essa lesão principal, observou-se a presença de dois nódulos de coloração branco-amarelada e superfície rugosa, compatíveis clinicamente com verrugas vulgares. O paciente foi submetido a uma biópsia excisional, sem intercorrências e o material removido foi fixado em formol a 10% e enviado ao laboratório. Através do exame histopatológico, utilizando a técnica da hematoxilina-eosina, foram confirmados os diagnósticos clínicos de carcinoma epidermoide de lábio com verrugas vulgares adjacentes. O paciente foi encaminhado a um centro oncológico de referência para realização de tratamento especializado.

84

## RELAÇÃO ENTRE FISSURA LABIOPALATINA E ANOMALIAS DENTÁRIAS – APRESENTAÇÃO DE UM CASO CLÍNICO

Bruna Pedral Sampaio de Souza Dantas<sup>1</sup>, Camila Abreu Cavalcante Dias<sup>1</sup>, Mariana Conceição André de Lima Oliveira<sup>1</sup>, Patrícia Leite Ribeiro Lambert<sup>2</sup>.

1 Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. 2 Professora Doutora do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

A fissura labiopalatina é considerada uma das malformações mais frequentes no ser humano dentre as craniofaciais, capaz de comprometer o lábio e/ou palato. Possui uma incidência elevada, com uma relação de 1:850 nascidos vivos, sendo mais frequente no sexo masculino e com predomínio pelo lado esquerdo da face, correspondendo aproximadamente a 65% das anomalias de cabeça e pescoço. A etiologia das fissuras labiopalatinas, na maioria das vezes, é atribuída à Teoria Multifatorial, que se resume na interação dos fatores genéticos e ambientais. Em razão das alterações que apresentam, os pacientes com fissuras labiopalatinas são mais suscetíveis a más-oclusões que modificam o desenvolvimento normal e a anomalias dentárias. Na literatura, são relatadas diversas anomalias dentárias associadas às fissuras labiopalatinas como, por exemplo, agenesias, erupção ectópica, dentes supranumerários e microdontias que acabam comprometendo as funções estomatognáticas do indivíduo, além de contribuir para uma estética deficiente. O diagnóstico precoce das anomalias dentárias é fundamental, uma vez que pode auxiliar o profissional a optar pelo tratamento mais indicado e a definir o momento adequado em que se deve implementar a terapêutica necessária. Tendo em vista que as dentições decídua e permanente se comportam de forma diferenciada no que concerne à incidência de determinadas alterações dentárias é importante buscar a minimização dos efeitos deletérios no desenvolvimento harmonioso da oclusão dentária e da estética. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de um indivíduo com 16 anos de idade, portador de fissura labiopalatina com associação de anomalia dentária de número, que compareceu ao atendimento ambulatorial da disciplina de Estomatologia I da Universidade Federal da Bahia (UFBA) para a correção das anormalidades dentárias e da oclusão.

85

**TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO – RELATO DE CASO**

*Bruno Rafael Cruz da Silva<sup>1</sup>, Rômulo Thiago Medeiros Isidoro<sup>1</sup>, Tony Santos Peixoto<sup>2</sup>, Cassiano Francisco Weege Nonaka<sup>3</sup>, Daliana Queiroga de Castro Gomes<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Graduandos em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Professor Mestre do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Professor(a) Doutor(a) do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

A partir de 2005, o até então Ceratocisto Odontogênico, passou a ser chamado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de Tumor Odontogênico Ceratocístico (TOC), devido ao seu comportamento agressivo e à sua alta taxa de recidiva. Dentre os tumores odontogênicos, ele apresenta uma prevalência de aproximadamente 35,8%, acometendo preferencialmente o sexo masculino, na faixa etária de dez a 40 anos de idade e com uma predileção pela região posterior e ramo da mandíbula, estando na maioria dos casos associado a um dente incluído. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de TOC na maxila, de uma paciente do sexo feminino, oito anos de idade, com sintomatologia dolorosa, notada a partir de uma assimetria facial decorrente de aumento de volume na região superior direita da maxila. Na radiografia panorâmica, observou-se uma área radiolúcida, unilocular, com margens bem definidas, que envolvia a parte cervical de um dente retido, causando deslocamento dos dentes vizinhos. Após a biópsia incisional da lesão, obteve-se o diagnóstico histopatológico de TOC. Com isso, realizou-se a enucleação do tumor e, em seguida, a eletrocauterização da loja cirúrgica, com a finalidade de se evitar recidivas da lesão. No momento a paciente encontra-se em proervação, sem sinais de recidiva da lesão, e realizando tratamento ortodôntico para o reposicionamento dentário. Diante do exposto, destaca-se a importância do conhecimento sobre as características clínicas e radiográficas dos tumores odontogênicos e da realização de uma biópsia incisional para um diagnóstico conclusivo e um planejamento cirúrgico adequado, evitando, desse modo, que a lesão progrida e resulte em maiores complicações para o paciente.

88

**ABCESSO PERIAPICAL CRÔNICO ASSOCIADO À FÍSTULA EXTRAORAL: RELATO DE CASO.**

*José Lincoln Carvalho Parente<sup>1</sup>, Ivna Feijó Amarante<sup>2</sup>, Raissa Furtado Papaléo<sup>3</sup>, Rayana de Carvalho Almeida<sup>4</sup>, Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo Ribeiro<sup>5</sup>.*  
 Cirurgião bucomaxilofacial do Ceo-centro, Staff do serviço de CTBMF do Hospital Batista Memorial<sup>1</sup>, <sup>2</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza, Cirurgiã dentista, estagiária do Hospital Batista Memorial<sup>3</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>4</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>5</sup>.

O abscesso periapical é um processo infeccioso com formação de coleção purulenta no periápice de um dente necrosado, sendo este causado por agentes físicos, químicos ou biológicos. A disseminação da infecção será determinada tanto pela espessura da lâmina cortical que recobre o ápice do dente quanto a relação deste como a com as inserções musculares. O objetivo do presente trabalho consiste na apresentação e discussão de um relato de caso sobre a remoção e plastia de fístula cutânea em um paciente C.A. gênero masculino, melanoderma, 30 anos, normossistêmico, abordando definição, indicações e técnica cirúrgica empregada. Ao exame clínico, o paciente apresentava, há aproximadamente um ano uma fístula de origem odontogênica atingindo o tecido cutâneo, em região de terço inferior de hemiface direita com discreto aumento de volume nesta região, sem drenagem de secreção purulenta. Radiograficamente, visualizou-se lesão radiolúcida circunscrita sem halo radiopaco em região de periápice entre os elementos 47 e 46, onde este último apresenta espessamento do ligamento periodontal e lesão cáriosa profunda. O tratamento consistiu em exodontia do 46, debridamento do tecido necrosado da região perifistular e desorganização do trajeto fistuloso, utilizando para isto a técnica serra-serra e clorexidina 2% para desinfecção e posterior plastia da fístula. Antibiótico terapia e analgésicos foram prescritos e o paciente foi instruído a manter uma boa higiene bucal com retornos periódicos para acompanhamento do caso, onde se constatou sucesso do tratamento e remissão da infecção.

86

**DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CASO**

*Iasmin Marques de Carvalho<sup>1</sup>, Thiago Correa Simão Dantas<sup>1</sup>, Jullyane Raíssa Duarte Cavalcante<sup>1</sup>, Nathália Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Vânio Santos Costa<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Professor assistente da disciplina de radiologia da FOUFAL; Especialista em radiologia odontológica; Mestre em radiologia odontológica.

A displasia cemento-óssea florida é uma lesão não-neoplásica fibro-óssea de etiologia ainda desconhecida. Essa patologia limita-se aos ossos maxilares, tendo predileção pela mandíbula. Consiste na substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso e com a maturação da lesão há deposição de material mineralizado (cimento e osso). Se caracteriza radiograficamente pela presença de massas lobulares difusas e dispersas, envolvidas por bordas e espaços radiolúcidos bastante regulares e bem definidos. A biópsia é contra-indicada para evitar infecções. Na grande maioria das vezes é assintomática e desta forma o tratamento requer somente controles como exames radiográficos, higiene e profilaxia. O presente trabalho objetiva relatar o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, leucoderma, de 52 anos, que procurou atendimento na Clínica de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas. Após exame radiográfico foi diagnosticada a displasia cemento-óssea florida. Como tratamento foi instituído o acompanhamento clínico e radiográfico e a orientação para manutenção da higiene oral.

89

**ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DAS FISSURAS LÁBIO-PALATINAS NO ESTADO DA BAHIA**

*Flávia Godinho Costa Wanderley<sup>1</sup>, Elisabeth Martinez Fonseca<sup>2</sup>, Samário Cintra Maranhão<sup>3</sup>, Sílvia Regina de Almeida Reis<sup>4</sup>, Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado<sup>5</sup>*

<sup>1,2</sup>Graduandas do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) <sup>3</sup>Mestre em Estomatologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública <sup>4</sup>Professoras Adjuntas do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

O objetivo deste estudo foi identificar o perfil epidemiológico dos portadores de fissuras lábio-palatinas no Estado da Bahia e fazer uma descrição dos fatores preditivos ambientais destas anomalias. A amostra compreendeu 692 pacientes usuários dos três centros de referência para fissurados orofaciais do estado, que foram entrevistados no período de 2011 a 2014 para a coleta de informações sociodemográficas individuais, familiares e de saúde. Além disso, foi feito o exame para classificação do tipo de fissura. As informações foram armazenadas em um banco de dados e submetidas à análise estatística descritiva. Foi encontrada uma maior prevalência das fissuras lábio-palatinas (53,8%), seguida de fissuras labiais (23,3%) e fissuras palatinas (22,8%). Somente o sexo e a microrregião do estado influenciaram significativamente a distribuição da amostra quanto ao tipo de fissura ( $p < 0,05$ ). Uso de álcool, fumo ou drogas na gestação, idade materna, uso de suplementação vitamínica, histórico familiar e cor da pele não exerceram influência estatisticamente significante para o tipo de fissura encontrado. Novas investigações precisam ser realizadas a fim determinar o risco relativo aos fatores ambientais e o desenvolvimento de fissuras na população do Estado da Bahia.

87

**TATUAGEM POR AMÁLGAMA : RELATO DE CASO**

*Ivna Feijó Amarante<sup>1</sup>, Evelline Turatti<sup>2</sup>, Rayana de Carvalho Almeida<sup>3</sup>, Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo Ribeiro<sup>4</sup>, Saulo Ellery Santos<sup>5</sup>.*

Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>1</sup>, Professora da Universidade de Fortaleza do curso de Odontologia<sup>2</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>3</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>4</sup>, Professor da Universidade de Fortaleza do curso de Odontologia<sup>5</sup>.

A tatuagem por amálgama é uma lesão exógena, apresenta-se como máculas ou raramente elevadas, ligeiramente de coloração preta, azul ou cinza. Suas bordas podem ser bem definidas, irregulares ou difusas. Podem se expandir por vários meses após sua implantação e na maioria dos casos são uniloculares. O amálgama pode ser incorporado de diversas maneiras no interior da mucosa oral, como por exemplo, através de áreas de abrasão prévia quem podem ser contaminadas por pó de amálgama no interior dos fluidos orais ou por pedaços de amálgama quebrados que podem cair em áreas de extração. O objetivo do presente estudo consistiu em apresentar e discutir o caso clínico de um paciente J.S.A., 41 anos, melanoderma, normossistêmico, sexo masculino que ao exame clínico constatou-se ausência de alguns elementos dentários e presença de uma lesão de tamanho 2 a 3 mm de diâmetro com coloração azulada, limites mal definidos e consistência endurecida em região de rebordo alveolar inferior esquerdo. O paciente relatou que o dente 37 já havia sido removido há pelo menos 20 anos. A conduta odontológica consistiu na excisão cirúrgica da lesão para posterior análise histopatológica, resultando no diagnóstico final de tatuagem por amálgama. O paciente foi instruído a manter uma boa higiene bucal e encaminhado para reabilitação protética.

90

**DISPLASIA ECTODÉRMICA HIPOIDRÓTICA NA ODONTOPEDIATRIA**

*Sônia Maria Alves Novais<sup>1</sup>, Mônica Barbosa Leal Macedo<sup>2</sup>, Nayane Chagas Carvalho<sup>3</sup>, Lívia Ariane de Sá Rocha<sup>4</sup>, Ana Cristina Zuzarte Ferreira Santos<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Doutora em Odontopediatria e Professora Associada da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> Doutora em Prótese Dentária e Professora Adjunta da Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>4</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup>Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

A displasia ectodérmica hipodrótica é um distúrbio genético, o qual parece mostrar um padrão hereditário ligado ao cromossomo X. Os indivíduos afetados mostram intolerância ao calor devido ao número reduzido de glândulas sudoríparas. Outras manifestações desta doença são cabelos finos e esparsos na cabeça, sobrancelhas e cílios; rugas finas na região periocular e unhas distróficas e/ou quebradiças. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso da paciente M.L.S., 14 anos, sexo feminino, que compareceu a Clínica de Odontopediatria no Hospital Universitário em Aracaju/SE com queixa principal de diastema nos dentes antero-superiores, apresentando relatório médico do geneticista com quadro compatível de Displasia Ectodérmica Hipodrótica. Sua responsável relatou acompanhamento psicológico e da assistente social devido a não aceitação do seu sorriso e bullying. Ao exame clínico intra-oral a paciente apresentava agenesia mandibular anterior, dentes conóides, anodontia parcial e hipodontia. Ao exame radiográfico foi constatada ausência de algumas unidades dentárias e dentes conóides. O tratamento realizado foi paliativo e de acordo com as maiores necessidades da paciente, visto que sua idade não permite procedimentos definitivos.

91

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ODONTOGÊNICA CRÔNICA: RELATO DE CASO

João Eudes Teixeira Pinho Filho<sup>1</sup>, José Lincoln Carvalho Parente<sup>2</sup>, Murilo Alves Teixeira Neto<sup>3</sup>, Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo Ribeiro<sup>4</sup>, Vinicius Gabriel Barros Florentino<sup>5</sup>.

Cirurgião Dentista e Residente do Hospital Batista Memorial<sup>1</sup>, Cirurgião bucomaxilofacial do Ceo-centro, Staff do serviço de CTBMF do Hospital Batista Memorial<sup>2</sup>, Cirurgião dentista da Prefeitura de Guaiuba-CE, Estagiário profissional do Hospital Batista Memorial<sup>3</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>4</sup>, Cirurgião Dentista e Residente do Instituto Dr. José Frota<sup>5</sup>.

As infecções odontogênicas resultam na formação de pus que pode se acumular em espaços faciais da face e contiguidades ou propagar-se pelo tecido ósseo e mole formando uma comunicação entre superfícies teciduais, comunicação esta que com a cronicização do quadro, passa a epitelizar-se, formando uma fístula. A fístula é a conexão entre um espaço patológico e uma cavidade anômica do corpo ou superfície, sendo composta por tecido epitelial no seu trajeto. Este trabalho objetiva relatar o caso clínico de um paciente com fístula extra-bucal crônica de origem odontogênica. O paciente, R. M. A., 21 anos de idade, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas de Fortaleza, com queixa de ferida infectada em face, surgida há 2 anos, que não cicatrizava. Ao exame físico, apresentava tecido inflamatório com supuração em região geniana esquerda com aproximadamente 3 cm de diâmetro e foco de infecção odontogênica em mandíbula, sugerindo presença de fístula, com repercussões estéticas negativas. Radiograficamente, percebeu-se perda óssea vertical e destruição coronária do dente 36. O tratamento consistiu na antibioticoterapia via oral, seguida de fistulectomia e sutura da face, com exodontia do foco. O laudo histopatológico da amostra confirmou o diagnóstico clínico. O paciente encontra-se curado e sem queixas álgicas no momento. Assim como as infecções agudas, a abordagem das infecções crônicas deve primar pelo tratamento medicamentoso bem como pela remoção da causa, porém não se pode esquecer da recuperação estética do paciente, tendo em vista suas consequências sócio-psicológicas negativas para o indivíduo.

92

## RELATO DE CASO : GRANULOMA PIOGÊNICO , UMA ABORDAGEM CIRÚRGICA

José Lincoln Carvalho Parente<sup>1</sup>, Ana Paula Barros Danie<sup>2</sup>, Ivna feijó Amarante<sup>3</sup>, Rayana de Carvalho Almeida<sup>4</sup>, Vanessa Savastano de Cerqueira Rêgo Ribeiro<sup>5</sup>.  
Cirurgião bucomaxilofacial do Ceo-centro, Staff do serviço de CTBMF do Hospital Batista Memorial<sup>1</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>2</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>3</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>4</sup>, Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza<sup>5</sup>.

Granuloma piogênico é uma lesão reacional e trata-se de um tumor não neoplásico, comum na cavidade oral resultante de agressões repetitivas, traumas, irritantes locais e pobre higiene bucal. Essa lesão pode apresentar-se na forma pedunculada ou plana, de superfície ulcerada ou não, com coloração de rósea à roxeada. O objetivo do presente estudo consistiu em apresentar e discutir o caso clínico de um paciente MMCC, 41 anos, melanoderma, normossistêmico, fumante há 28 anos e estilista. Ao exame clínico apresenta um nódulo de aspecto granulomatoso na mandíbula, de base sésil, indolor, com coloração semelhante a da mucosa oral, localizado na região entre os elementos 33 e 34, estendendo-se da face vestibular para lingual. Apresenta cálculo supra e sub gengivais, biofilme dentário e apinhamento em região anterior de mandíbula. Após a anamnese foi evidenciado que a paciente removera uma lesão semelhante há 6 anos atrás. A conduta odontológica consistiu no tratamento periodontal, seguido de biópsia excisional, com remoção cirúrgica conservadora da lesão, para posterior análise histopatológica, resultando no diagnóstico histopatológico de granuloma piogênico. O paciente foi instruído a manter uma boa higiene bucal com retornos periódicos para acompanhamento do caso.

93

## CISTO ODONTOGÊNICO EPITELIAL CALCIFICANTE ASSOCIADO A ODONTOMA COMPOSTO – RELATO DE CASO

Flávia Godinho Costa Wanderley<sup>1</sup>, Lorena Castro Mariano<sup>2</sup>, Antônio Márcio Teixeira Marchionni<sup>3</sup>, Sílvia Regina de Almeida Reis<sup>4</sup>, Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduandas do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)  
<sup>3,4,5</sup>Professores Adjuntos do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

O cisto odontogênico epitelial calcificante apresenta-se como uma cavidade cística intra-óssea revestida por epitélio odontogênico com evidente ceratinização e calcificação. Também chamado de Cisto de Gorlin, acomete mais frequentemente a região anterior dos maxilares e pode estar associado a outras lesões de origem odontogênica, a exemplo do odontoma. Paciente, I. S. B., 4 anos, sexo masculino, compareceu ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial com sua genitora, a qual relatou que seu filho apresentava aumento de volume na região vestibular anterior da mandíbula, de crescimento lento e assintomático. Ao exame extraoral, foi observado discreta tumefação na região mentoniana esquerda confirmada ao exame intraoral, no qual se percebeu apagamento do fundo de sulco vestibular. Os achados imagiológicos revelaram presença de lesão mista, com halo radiolúcido e região central que exibia estruturas com diferentes graus de radiopacidade. Foi realizada biópsia incisional e os achados histopatológicos indicaram lesão de natureza cística com presença de células fantasma no epitélio odontogênico, com áreas de calcificação, associada à outra lesão constituída por tecidos mineralizados semelhantes a esmalte e dentina, os quais apresentavam um padrão organizacional de unidades dentárias. O tratamento cirúrgico foi realizado e após seis meses não há evidência de recidiva.

94

## QUANDO O ANÁTOMO PATOLÓGICO É EVIDENTEMENTE CRUCIAL PARA O DIAGNÓSTICO

Silvanio Alves de Souza Júnior<sup>1\*</sup>, Gueigue Oliveira de Almeida<sup>2</sup>, Bartyra Almeida Nery<sup>3</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>4</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>4,5</sup> Professores do Núcleo de Propedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

O adenoma pleomórfico, classificado como tumor misto benigno, é a neoplasia que mais acomete as glândulas salivares. Clinicamente a lesão se apresenta como tumefação ou nódulo de consistência firme, indolor e de crescimento lento e acomete com mais frequência o lobo superficial da glândula parótida. Quando uma glândula salivar menor é envolvida, o sítio preferencial é o palato. Apresenta-se, histologicamente, como uma mistura de elementos ductais e mioepiteliais. O presente trabalho objetiva relatar dois casos clínicos de pacientes do sexo feminino, faiodermas, apresentando lesão nodular firme em palato duro lado direito em que as lesões, apesar de serem clinicamente semelhantes e com suspeitas clínicas de adenoma pleomórfico, obtiveram diagnósticos histopatológicos distintos: uma como hiperplasia fibroepitelial e outra como adenoma pleomórfico. O trabalho visa ainda alertar, mais uma vez o profissional, para a importância da avaliação anatomopatológica das peças cirúrgicas obtidas através de biópsia para que o paciente seja adequadamente tratado.

95

## REGRESSÃO TOTAL DE CERATOCISTO ODONTOGÊNICO POR DESCOMPRESSÃO – RELATO DE CASO

Rodrigo Andrade Lima<sup>1</sup>, Daniel Galvão Nogueira Meireles<sup>2</sup>, Carlos Magno Matos Tourinho<sup>3</sup>

Vínculo Institucional: Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus – Ba

O ceratocisto odontogênico é um tumor benigno, localmente agressivo e com alto potencial de recidiva. Acredita-se que sua origem se dê através de restos da lâmina dentária e acomete com mais frequência a região posterior de mandíbula. Entre os tratamentos estão: a descompressão, marsupialização e enucleação associados a procedimentos auxiliares. O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente do gênero feminino, 64 anos de idade, faioderma, que apresentou uma lesão unilocular em região sinfisária com extensão até corpo mandibular bilateralmente, medindo em seu maior diâmetro 73 mm, diagnosticada como tumor odontogênico queratinizante. A paciente foi submetida a procedimento para descompressão da lesão por um período de 24 meses, onde apresentou regressão total e neoformação óssea. Atualmente, encontra-se sob acompanhamento por 48 meses com consultas sistemáticas.

96

## DILACERAÇÃO RADICULAR EM INDIVÍDUOS COM FISSURAS LABIOPALATINAS

Thaynara de Souza Lima Coutinho<sup>1</sup>; Jamile Sá<sup>2</sup>; Samário Maranhão<sup>2</sup>; Alena Peixoto Medrado<sup>3</sup>; Sílvia Regina de Almeida Reis<sup>3</sup>.

1- Graduanda do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2-Mestre em Estomatologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 3- Professoras Doutoras do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Fissuras do lábio e/ou palato não síndrômicas (FL/PNS) representam a anomalia congênita mais comum em humanos. Dados epidemiológicos em diversas populações demonstram que indivíduos com FL/PNS apresentam maior frequência de anomalias dentárias, nas regiões das fissuras, entre incisivos e caninos, como também fora delas, quando comparada com a população em geral. Poucos estudos descrevem a frequência da dilaceração radicular, caracterizada por um desvio ou angulação anormal da raiz, nesta população. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência desta anomalia de forma em indivíduos com FL/PNS, atendidos em centro de referência em anomalias craniofaciais. Prontuários de pacientes com idade a partir de 12 anos, sem história de extração dentária e tratamento ortodôntico foram avaliados. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, sob o número de parecer 378.066 (31/07/2013). Dos 173 portadores de FL/PNS, 91 (52,6%) eram do gênero feminino e 82 (47,4%) do gênero masculino. Foram registradas 142 dilacerações radiculares, principalmente fora da região fissurada (70,5%). Identificou-se maior frequência desta anomalia em indivíduos com fissura palatina (84,6%), seguida pela fissura labiopalatina (68,8%) e fissura labial (65,8%). Neste estudo piloto os resultados prévios demonstram que a alta frequência da dilaceração radicular em indivíduos fissurados permite que se estabeleçam condutas clínicas preventivas nestes pacientes.

97

**ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO: RELATO DE CASO**

Larissa Pereira Lagos de Melo<sup>1</sup>, Elaine Judite de Amorim Carvalho<sup>2</sup>, Jurema Freire Lisboa de Castro<sup>3</sup>, Danyel Elias da Cruz Perez<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Aluna da graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2,3,4</sup> Professor adjunto da graduação em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

O adenoma pleomórfico (AP) é a neoplasia mais comum das glândulas salivares, podendo acometer tanto as glândulas salivares maiores, quanto as menores. Dentre todas as glândulas salivares, a mais acometida é a parótida. Porém quando afeta as glândulas menores, observa-se frequentemente o acometimento do palato duro. Os aspectos clínicos da neoplasia geralmente incluem lesões únicas, ovóides, de margens bem delimitadas, indolores, crescimento lento, que não se fixam ao tecido adjacente. A maioria dos casos ocorre em mulheres entre a 4ª e 5ª décadas de vida. Como é uma neoplasia relativamente comum na cavidade bucal, o cirurgião-dentista deve conhecer as principais características da lesão para realizar os procedimentos necessários para o diagnóstico e tratamento adequados. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de um AP intra-bucal. Paciente do gênero feminino, leucoderma, 28 anos de idade, apresentava lesão nodular na região de palato duro com cerca de 8 meses de evolução. O exame intra-bucal revelou nódulo submucoso recoberto por mucosa normocrômica, de margens bem definidas e indolor. A hipótese de diagnóstico mais provável foi AP. Foi realizada biópsia excisional e o exame microscópico revelou neoplasia epitelial que se arranjavam em túbulos e ductos dispostos em um estroma mixóide, confirmando o diagnóstico de AP. As patologias das glândulas salivares, bem como seu tratamento devem ser de conhecimento do cirurgião-dentista, uma vez que o diagnóstico correto e precoce pode oferecer um tratamento mais conservador e melhor prognóstico ao paciente.

100

**ANGINA DE LUDWIG E CORRELAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS**

Marcus Antônio Brêda Júnior<sup>1</sup>, Cléverton da Silva Santos<sup>2</sup>, Hérickson de Oliveira Nascimento<sup>2</sup>, Camilla Louise de Melo<sup>2</sup>, Anne Caroline Almeida Moura<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mestre em Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial pela USP – Ribeirão Preto e Professor pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas. <sup>2</sup> Graduandos em Odontologia pela Universidade Federal de Alagoas.

A angina de Ludwig se caracteriza como uma celulite que invade os espaços submandibular, sublingual e submentoniano bilateralmente, causando um processo infeccioso agudo. Vários fatores podem ocasionar o surgimento da Angina de Ludwig, tais como traumatismos, corpos estranhos presentes no assoalho bucal, infecções de origem odontogênica ou periodontal, entre outros. Por prevalecer como fator predisponente infecções de origem odontogênica, é encontrado nos achados microbiológicos uma cultura mista de bactérias. Conceitua-se uma celulite como um processo infeccioso agudo que tem uma disseminação difusa por todo o tecido, diferentemente do abscesso que tem sua infecção localizada. Como características clínicas podemos citar febre, disfagia, dispnéia e trismo geralmente associadas a uma infecção dentária, como por exemplo 2ºs ou 3ºs molares. A situação agravante se dar porque a infecção pode obstruir as vias aéreas pelo aumento de volume dos tecidos supra-hióideos. Além disso, a infecção pode causar um episódio de bacteremia no paciente e se disseminar para o mediastino superior. Anatomicamente, o pescoço contém fâscias que determinam a direção na qual uma infecção do pescoço pode se disseminar. As principais fâscias envolvidas nesta região são a fâscia cervical superficial e profunda. Porém, essas folhas de tecido conectivo oferecem pouca resistência a essas disseminações. Sendo assim, o objetivo do estudo é revisar a literatura acerca da angina de Ludwig e correlacioná-la clinicamente com a anatomia em que está envolvida.

98

**LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO**

Cléverton da Silva Santos<sup>1</sup>, Thaisa Reis de Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Jesus Julio Gameleira Fortes<sup>1</sup>, Jassvan Costa Pacheco<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduando de odontologia na Universidade Federal de Alagoas. <sup>2</sup> Especialista em CTBMF na USP

A lesão periférica de células gigantes é considerada um processo proliferativo não neoplásico, ou seja, benigno, que se manifesta, exclusivamente, na cavidade oral. Extrações dentárias, próteses e restaurações mal adaptadas, má higiene oral com acúmulo de placa, periodontite e implantes, podem ser tidos como fatores predisponentes para o aparecimento da lesão. Considerada incomum, clinicamente é semelhante ao Granuloma Pílogênico, apresentando características com coloração vermelho-azulada e como massa de base sésil, ou seja, possui um pedículo que o prende no órgão originário, geralmente o ligamento periodontal ou perioste. Seu crescimento rápido pode levar ao deslocamento dos dentes ao redor da lesão. Ao exame histopatológico apresenta claramente, como principal componente, os fibroblastos, onde estão espalhadas as diversas células gigantes características da lesão. Radiograficamente apresenta-se radiolúcida sem bordas definidas, podendo ser percebido, às vezes, um halo radiopaco envolvendo a lesão, característico de uma reparação óssea. O tratamento mais adequado é a excisão cirúrgica, podendo ocorrer recidivas. O objetivo do trabalho é um relato de caso, de um paciente pediátrico, do sexo masculino, queixando-se de uma tumefação e dor na região direita da maxila. Ao exame físico loco-regional, constatou-se uma lesão expansiva de consistência endurecida, coloração e aspecto de normalidade. Foram feitos exames de imagem, radiográfico e tomográfico, constatando-se o caráter periférico da lesão (extra-ósseo), sem comprometimento ósseo. Foi realizada a biópsia e, através do estudo histopatológico, foi confirmado o diagnóstico em lesão periférica de células gigantes. O tratamento instituído foi uma excisão completa, através de enucleação e curetagem. O paciente encontra-se em estado de proervação, sem queixas ou sinais de recidivas.

101

**SÍNDROME DE BEHÇET: RELATO DE CASO**

Thales Henrique Pereira da Silva<sup>1</sup>, Laudencice de Lucena Pereira<sup>1</sup>, Victor Yuri Nicolau Ferreira<sup>1</sup>, Paulo Rogério Ferreti Bonan<sup>1</sup>, Bianca Nóbrega Lustosa Cabral<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba – UFPB

A Síndrome de Behçet é uma desordem imunologicamente mediada de etiologia desconhecida, caracterizada pela tríade constituída por lesões orais (ulcerações maiores e menores), genitais (semelhantes às orais) e cutâneas (semelhantes ao eritema nodoso, pápulas eritematosas, dentre outras). Além disso, pode haver manifestação de artrite, envolvimento ocular, hematológico, pulmonar, muscular e renal. O objetivo desse caso clínico é relatar a conduta adotada para diagnosticar a Síndrome de Behçet, a partir da combinação de distintos aspectos clínicos e imunológicos. Foi relatado o caso da paciente PLF, de 33 anos, feminina, leucoderma, que compareceu ao CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) de Jaguaribe com dificuldade de se alimentar devido à presença de aftas, havendo recorrências desse quadro desde sua infância. Essas lesões estavam localizadas na mucosa labial, assoalho e língua. Além disso, apresentava histórico de problemas de circulação, ulcerações genitais e oculares com secreção. Apresentava lesões pustulares em pele. Foram solicitados exames complementares, como o ANA (Anticorpo Antinuclear), FAN (Fator Antinuclear) e Fator Antireumatóide. Ao associar os resultados bioquímicos e clínicos, foi confirmado o diagnóstico de Síndrome de Behçet. Pode-se concluir que doenças imunologicamente mediadas, como a apresentada, devem ter seu diagnóstico definido a partir da associação de exames complementares às características clínicas e histórico do paciente.

99

**ANGINA DE LUDWIG EMPACIENTE PORTADORA DE DIABETES MELLITUS: RELATO DE CASO CLÍNICO**

José Alcides Almeida de Arruda<sup>1</sup>, Pedro Henrique José Roza<sup>2</sup>, Luísa Paula Alves Ferreira<sup>3</sup>, Eugênia Leal de Figueiredo<sup>4</sup>, Martinho Dinoá Medeiros Júnior<sup>6</sup>

Apresentador e Graduando em Odontologia na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco - FOP/UPE<sup>1</sup>, Graduando em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco -UFPE<sup>2</sup>, Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU<sup>3</sup>, Cirurgião-Dentista e Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial pelo Hospital da Restauração<sup>4</sup>, Orientador e Professor Associado da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Staff e Cirurgião Bucamaxilofacial do Hospital da Restauração<sup>5</sup>

A Angina de Ludwig é considerada uma celulite de evolução rápida que acomete os espaços submandibular, submentoniano e sublingual, caracterizada por ser bilateral, ou ainda, unilateral, que pode obstruir as vias aéreas, e, em alguns casos, essa disseminação pode estender-se pelo mediastino com diversas consequências graves. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de uma paciente portadora de Angina de Ludwig. Paciente, J.L.S., 23 anos de idade, sexo feminino, encaminhada ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial (CTBMF) do Hospital da Restauração tendo como queixa principal: dor, aumento de volume nos espaços submandibular, submandibular, submentoniano e trismo. Relatou, ademais, restrição dos movimentos do pescoço, disfagia, disfonía, disastria, sialorreia e drenagem de secreção purulenta via parúlide. Ao exame físico constatou-se a palpação, aumento de volume de consistência endurecida unilateral no pescoço lado esquerdo e hiperemia local, com características de celulite. Ao exame intraoral apresentava no segundo molar inferior esquerdo extensa lesão cariada e protrusão da língua. Ao exame por imagem, a tomografia computadorizada, em corte axial, sugeriu comprometimento dos espaços submandibular, sublingual e submentoniano. A paciente, que se encontrava sob antibioticoterapia empírica, foi submetida a procedimento cirúrgico de urgência para incisão e drenagem da celulite e eliminação do foco infeccioso original e instalação do dreno de Pen Rose com irrigação copiosa de soro fisiológico a 0,9%. A relevância do relato de caso se dá pela oportunidade de conscientização no sentido do diagnóstico que o cirurgião-dentista deve estabelecer de todas as alterações que acometem o complexo maxilomandibular, bem como, a seleção de antibióticos específicos através de realização de cultura microbiana, pois, por vezes, a celulite associada a pacientes imunodeprimidos devido à presença de distúrbios secundários, como diabetes mellitus e trombastenia, possui rápida disseminação e é considerada uma condição de emergência em razão do risco de obstrução das vias aéreas superiores.

102

**CISTO DE RETENÇÃO DO SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO**

Iasmin Marques de Carvalho<sup>1</sup>, Thiago Correa Simão Dantas<sup>1</sup>, Antonio Dionízio de Albuquerque Neto<sup>1</sup>, Bárbara Gardênia de Moraes<sup>2</sup>, Luiz Arthur Barbosa Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas; <sup>2</sup> Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Alagoas; <sup>3</sup> Mestrando do Programa de Pós-graduação em Patologia oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O cisto de retenção é uma lesão caracterizada pelo aumento volumétrico de líquido ou muco nos tecidos. Os cistos de retenção envolvendo o revestimento do seio maxilar são achados comuns em radiografias panorâmicas. Clinicamente apresenta-se como uma tumefação de consistência amolecida, indolor, com coloração que varia de azulada à cor normal da mucosa, tendo maior prevalência em indivíduos do gênero masculino, na segunda década de vida. Do ponto de vista radiográfico, aparecem, tipicamente, como uma radiopacidade homogênea, com o formato de abóboda, devendo ser feito o diagnóstico diferencial de lesões como cistos e tumores odontogênicos, pólipos e outras neoplasias. Quando apresentam tamanho moderado e são assintomáticos podem permanecer sem tratamento, porém, na presença de sintomatologia dolorosa a forma mais simples de abordagem é a drenagem e punção do conteúdo e caso não haja melhoras no quadro deverá ser feita a remoção cirúrgica total da lesão. O presente trabalho objetiva relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, 55 anos de idade, leucoderma que foi encaminhada ao atendimento no ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial do Hospital Sanatório, queixando-se de dor e tumefação recorrentes na região de seio maxilar no lado direito. Ao exame tomográfico foi constatada a presença de área hiperdensa circunscrita no seio maxilar direito. Optou-se pela remoção cirúrgica da lesão, sob anestesia geral, através da técnica de Caldwell Luc. A hipótese diagnóstica foi a de cisto de retenção do seio maxilar. O material removido foi encaminhado ao laboratório e o exame histopatológico confirmou o diagnóstico clínico. A paciente está sob acompanhamento clínico-radiográfico livre das dores e sem sinais de recidiva da lesão.

**103**
**MORSICATIO BUCCARUM: RELATO DE CASO**

*Gueigue Oliveira de Almeida<sup>1</sup>, Silvanio Alves de Sousa Junior<sup>2</sup>, Ricardo Mendes Nery<sup>3</sup>, Juliana Andrade Cardoso<sup>4</sup>, Deyla Duarte Carneiro Vilela<sup>5</sup>*

<sup>1,2,3</sup> Acadêmicos do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura, <sup>4,5</sup> Professores do Núcleo de Propedêuticas Clínicas e Cirúrgicas do curso de Odontologia da União Metropolitana para Desenvolvimento da Educação e Cultura.

Morsicatio buccarum é o termo científico empregado para a mastigação crônica da mucosa jugal. A ocorrência desta condição é duas vezes maior em mulheres após os 35 anos de idade, embora sua prevalência seja elevada em pessoas que estão estressadas ou exibem quadros psicológicos. O presente trabalho tem como objetivo apresentar através de um pôster um caso clínico de morsicatio buccarum em paciente jovem do sexo masculino, com quadro de estresse e ansiedade comprovados através do Inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp e Instrumento de ansiedade de Beck, discutindo diagnósticos diferenciais e características clínicas e histopatológicas.

**106**
**TRATAMENTO DE OSTEONECROSE PROVOCADA POR BISFOSFONATOS DISCUSSÃO DA LITERATURA**

*Patrick Arcangelo Pertel<sup>1</sup>, Mayara Gavassa De Souza<sup>2</sup>, Lígia Buloto Schmitt<sup>3</sup>, Marcos Martins Curit<sup>4</sup>, Gesciane Santos De Oliveira<sup>5</sup>*

Faesaa<sup>1</sup>, Faculdades integradas São Pedro

Os bisfosfonatos são drogas amplamente administradas em pacientes portadores de metástases tumorais em tecido ósseo e pacientes com osteoporose. Este medicamento reduz a reabsorção óssea estimulando a atividade osteoblástica e promovendo apoptose de osteoclastos. Os medicamentos pertencentes à essa classe de drogas são: Alendronato sódico, Ibandronato de sódio, Risedronato sódico, Acido zoledrônico. A associação de bisfosfonatos e osteonecrose dos maxilares tem sido relatada na literatura. A osteonecrose pelo uso de bisfosfonatos está relacionada à necrose exclusivamente nos osso maxilares, sendo a mandíbula mais afetada. O risco de necrose óssea acentua-se quando o paciente realiza extrações dentárias e faz uso desses fármacos por longos períodos. Relatos de próteses dentárias removíveis instaladas previamente ao surgimento das lesões sugerem também uma etiologia traumática. Assim, o cirurgião dentista possui um papel fundamental na prevenção e melhora da condição bucal do paciente afetado, além de proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente. A osteonecrose provocada pelos bisfosfonatos é uma seqüela grave do uso desses medicamentos, devendo o cirurgião-dentista estar atento à prevenção e controle dessa condição. Cabe ao cirurgião-dentista preparar o paciente através de medidas preventivas, como a adequação do meio bucal, acompanhá-lo durante o tratamento, e estar preparado para identificar os casos de osteonecrose iniciais para instituir tratamento precoce, dada a dificuldade e divergência de terapias para os casos de necrose instalada.

**104**
**LESÃO LIQUENÓIDE ORAL ASSOCIADA À GENGIVITE DESCAMATIVA: RELATO DE CASO**

*Livia Maria Lopes de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Leticia Cintra<sup>2</sup>, Luiz Henrique Carvalho Batista<sup>3</sup>, Camila Maria Béder Ribeiro<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Cirurgiã-dentista, especializanda em Periodontia pela Associação Brasileira de Odontologia Seção Alagoas – Maceió (AL), Brasil. <sup>2</sup>Doutora em Medicina, pela Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas – São Paulo, Brasil. Professora Associada da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. <sup>3</sup>Doutor em Doutorado em Odontologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo (SP) Brasil. Professor Titular 3 da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Cesmac. <sup>4</sup>Doutora em Estomatopatologia, Área de Patologia, pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas – São Paulo (SP), Brasil. Professora Titular 3 da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Cesmac.

Lesão liquenóide oral (LLO) é o termo usado para lesões que se assemelham clínica e histologicamente ao líquen plano oral, apresentando manifestações clínicas heterogêneas, porém de etiologia identificável. A gengivite descamativa (GD) não é uma patologia definida, mas um sinal comum a várias doenças, incluindo reações alérgicas a produtos químicos ou alérgenos. Apesar do uso generalizado do amálgama dental como material restaurador, relatos de casos de hipersensibilidade a amálgama, ou lesões liquenóides orais associadas ao amálgama dental (LLO-AD) são pouco frequentes. As LLO-AD representam uma reação de hipersensibilidade do tipo IV. O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir um caso clínico de lesão liquenóide oral associada a restaurações de amálgama dental, com manifestação de gengivite descamativa, o que contraria a literatura mais recente, que considera essa associação não susceptível. As características clínicas, histopatológicas e da imunofluorescência direta foram compatíveis com LLO. O teste de sensibilidade epicutâneo confirmou alergia ao tимерosal, composto orgânico do mercúrio. A substituição das restaurações de amálgama trouxe melhoras ao quadro, uma vez que houve desaparecimento da gengivite descamativa e aspecto eritematoso e erosivo das lesões. O não desvanecimento completo das mesmas, entretanto, indica a necessidade de contínua preservação do paciente, tendo em vista a possibilidade da existência de um líquen plano subjacente.

**107**
**FENDA PALATINA SUBMUCOSA: RELATO DE CASO**

*José Alcides Almeida de Arruda<sup>1</sup>, Júlio Leó Pires Bento Radna<sup>2</sup>, Gerhilde Callou Sampaio<sup>3</sup>*

Apresentador e Graduando em Odontologia na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco - FOP/UPE<sup>1</sup>, Graduando em Odontologia na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco - FOP/UPE<sup>2</sup>, Orientadora e Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco - FOP/UPE<sup>3</sup>

A formação de fendas orofaciais é um dos defeitos congênitos maiores mais comuns em humanos. Dentre as principais fendas encontram-se: a labial, a palatina, a fenda labial com ou sem fenda palatina, a facial lateral, a facial oblíqua, a mediana do lábio superior e as fendas medianas alveolares anteriores da maxila. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de um paciente portador de fenda palatina submucosa da mais rara destes defeitos de desenvolvimento da região maxilofacial e oral. Paciente, P.F.G., 32 anos, masculino, procurou um serviço particular de atendimento odontológico cuja queixa principal foi de natureza meramente estética. Ao exame clínico foi possível observar uma chanfradura no osso ao longo da região posterior do palato duro. A superfície mucosa apresentava-se íntacta, porém com um defeito na musculatura subjacente do palato mole, de coloração normal a da mucosa bucal. Por meio de palpação auxiliada por instrumento rombudo era possível detectar mais facilmente a referida fenda. O paciente foi alertado e esclarecido que a alteração de desenvolvimento da qual era portador não se caracterizava por uma doença propriamente dita, uma vez que, não lhe causava nenhum dano funcional. Entretanto, foi alertado da maior atenção às questões de higiene bucal pela alteração anatômica produzida no palato por tal fenda. A relevância do relato de caso se dá pela raridade e pela oportunidade de conscientização do Cirurgião-Dentista no sentido de que o diagnóstico de todas as alterações que acometem o complexo maxilomandibular é seu campo de ação.

**105**
**CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS MODERADAMENTE DIFERENCIADO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Fernanda Argolo Brandão<sup>1</sup>, Jardel Santana Sodrê<sup>1</sup>, Flávia Moraes Andrade<sup>1</sup>, Vanessa Batista Pinheiro<sup>1</sup>, Gleicy Gabriela Vitória Spínola Carneiro Falcão<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> -Graduandos em Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana; <sup>2</sup> - Professora Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana

O carcinoma de células escamosas (CCE) da boca, também denominado carcinoma epidermóide, é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerada como um grande problema de saúde pública, uma vez que é responsável por 3 a 10 % da taxa de mortalidade mundial. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a classificação histopatológica do CCE é baseada no grau de diferenciação celular, e pode ser agrupada em três categorias: pouco, moderadamente e bem diferenciadas. Os bem diferenciados foram assim denominados quando sua arquitetura tecidual se assemelhou a um padrão normal de epitélio escamoso. Já aqueles que se mostraram pouco diferenciados, caracterizaram-se pelo predomínio de células imaturas, numerosas mitoses típicas e atípicas, bem como mínima ceratinização. Os CCE moderadamente diferenciados apresentaram certo grau de pleomorfismo nuclear, atividade mitótica e pouca ceratinização. O escopo deste trabalho é relatar um caso de carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado, destacando a importância dos achados clínicos e histopatológicos para o diagnóstico. Paciente R.J.S, sexo masculino, 38 anos, agricultor, tabagista há 24 anos, compareceu ao Centro de Referência de Lesões Buciais da Universidade Estadual de Feira de Santana, queixando-se de " um caroço embaixo da língua". Ao exame físico intra-oral, constatou-se presença de um nódulo na região de assoalho bucal do lado esquerdo de contorno irregular, tamanho 3 cm, forma ovóide , base sésil, crescimento exófito, desenvolvimento rápido e consistência firme. O diagnóstico diferencial sugerido foi de carcinoma verrucoso. Realizou-se biópsia excisional, a peça fixada em formol a 10% e enviada para exame histopatológico, cujo resultado indicou tratar-se de CEC. Conclui-se, então, através do estudo do caso, a relevância da associação de dados clínicos e histopatológicos na determinação do diagnóstico, uma vez que pode-se conduzir o caso na direção do plano terapêutico mais adequado, e consequentemente, levar a um aumento significativo no tempo de sobrevida e na qualidade de vida do indivíduo.

**108**
**SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON ASSOCIADA AO USO DE ANALGÉSICO**

*José Alcides Almeida de Arruda<sup>1</sup>, Júlio Leó Pires Bento Radna<sup>2</sup>, Eugênia Leal de Figueiredo<sup>3</sup>, Marília Gabriela Mendes de Alencar<sup>4</sup>, José Rodrigues Laureano Filho<sup>5</sup>*

Apresentador e Graduando em Odontologia na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco - FOP/UPE<sup>1</sup>, Graduando em Odontologia na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco - FOP/UPE<sup>2</sup>, Cirurgiã-Dentista e Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucimaxilofacial pelo Hospital da Restauração<sup>3</sup>, Cirurgiã-Dentista e Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucimaxilofacial pelo Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC-UPE)<sup>4</sup>, Orientador e Professor Associado da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco - FOP/UPE e Cirurgião-Dentista Bucimaxilofacial do Hospital da Restauração<sup>5</sup>

A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma variante do eritema multiforme pela conformação e distribuição das lesões cutâneas e maior gravidade do envolvimento mucoso. Expressa etiologia desconhecida, porém é caracterizada pela ação de anticorpos IgG ou IgM específicos para drogas. Apresenta importante papel na Odontologia vez que muitas vezes as primeiras manifestações desta doença ocorrem na mucosa bucal. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de um paciente portador da SSJ. Paciente, O.R.S., 39 anos de idade, sexo masculino, encaminhado ao serviço Centro de Traumatismo Bucimaxilofacial (CTBMF) do Hospital da Restauração de Pernambuco tendo como queixa principal: dor, ardência bucal e história de lesão expansiva com comprometimento em olho direito há três anos. O quadro do paciente evoluiu rapidamente para as lesões em pele e por esta razão internado em Centro de Tratamento e Terapia Intensiva (CTI). Ao exame clínico verificou-se lesões e crostas hemorrágicas evidentes em toda face acometendo o vermelhão dos lábios, mucosa bucal e, ainda, membros superiores e inferiores e genitália. Relatou, ademais, que foi atendido anteriormente em um serviço oftalmológico e diagnosticado com hemangioma em olho direito, conjuntivite em olho esquerdo e que havia feito uso de Dipirona sódica. O paciente foi submetido a tratamento com corticoide, analgésico e antibiótico. A relevância do relato de caso se dá ao conhecimento dessa síndrome pelo Cirurgião-Dentista, vez que, o estabelecimento do diagnóstico precoce pode minimizar as sequelas e até mesmo evitar casos extremos de óbito. E, por último, esclarecer e conscientizar os profissionais quanto ao uso indiscriminado de medicamentos, causa hoje reconhecida para esta síndrome.

109

## ADENOCARCINOMA PROSTÁTICO COM METÁSTASE PARA MANDÍBULA

Jadson Alexandre Silva Lira<sup>1</sup>, Iago José Lins Cure<sup>2</sup>, Chaui Bezerra Tavares Dutra<sup>3</sup>, Paulo Roberto Nogueira dos Santos<sup>4</sup>, Maria de Lourdes Silva de Arruda Morais<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do 8º Período do Curso de Odontologia da Universidade Potiguar - UNP, <sup>2</sup> Acadêmico do 8º Período do Curso de Odontologia da Universidade Potiguar - UNP, <sup>3</sup> Acadêmico do 8º Período do Curso de Odontologia da Universidade Potiguar - UNP, <sup>4</sup> Mestrando do programa de pós-graduação em saúde e sociedade (PPGSS), Mestrado em saúde e sociedade (MASS) da Universidade do estado do Rio Grande do Norte (UERN), <sup>5</sup> Odontóloga, Doutora Pesquisadora da Liga Norte Rio Grandense Contra o Câncer - LNRCC e Professora Ad IV da Universidade Potiguar - UNP e Ad IV da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

### Resumo

O Adenocarcinoma Prostático é a neoplasia maligna mais prevalente em homens. Representa cerca de 10% dos cânceres. Acomete principalmente da sexta a oitava década de vida sendo incomum o acometimento de paciente abaixo dos 50 anos de idade. A etiologia dessa patologia são fatores genéticos, idade, raça, exposição a radiação e cádmio. Quando avançado, é comum o surgimento de metástase, principalmente para os ossos. Os ossos acometidos podem ser: coluna vertebral, fêmur, costelas, úmero, crânio e raramente cometem os ossos do viçoerocrânio. Dos ossos do viçoerocrânio, o mais acometido é a mandíbula, na faixa de 80 a 90%. A maxila é menos frequentemente acometida. As regiões mais afetadas na mandíbula é a de molar e retromolar. Outras regiões afetadas na cavidade oral são a gengiva, mucosa oral, palato mole e língua. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de metástase para mandíbula de um adenocarcinoma prostático. Paciente J.S.S. Sexo, masculino com 76 anos de idade, a Liga Norte Rio Grandense Contra o Câncer, referindo dor na região lombar, onde foi investigado e diagnosticado o adenocarcinoma de próstata. O mesmo foi submetido a cirurgia, quimioterapia e radioterapia, obtendo-se o controle temporário da doença. Após 2 anos do diagnóstico inicial e seguimento, o paciente retorna com queixa de dor nas costas foi solicitado exames de imagens sendo constatado metástase para a coluna na vertebra T12 e para a escápula. O paciente foi submetido a novos esquemas de tratamento quimioterápico. A doença foi mantida sob controle por algum tempo, sem, no entanto se obter a sua remissão total. Após 9 anos a doença evoluiu apresentando metástases em outras regiões, entre elas a região de mandíbula. Na mandíbula a lesão apresentou-se como um aumento de volume na região do elemento 36, revestido por mucosa e pele íntima, consistência dura, indolor e de crescimento progressivo. Foi realizada a biópsia e foi diagnosticado o adenocarcinoma pouco diferenciado metastático. É importante que o cirurgião - dentista reconheça a evolução deste e outros tipos de cânceres, pois muitas vezes o sistema estomatognático é o primeiro local de acometimento de metástase e pode passar despercebido a um profissional menos avisado.

110

## FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO: RELATO DE CASO

Camila Franklin de Medeiros<sup>1</sup>, Laís Cavalcante Pereira da Silva<sup>1</sup>, Victor Yuri Nicolau Ferreira<sup>1</sup>, Laudence de Lucena Pereira<sup>2</sup>, Paulo Rogério Ferretti Bonan<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Alunos de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup> Professora do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPE), <sup>3</sup> Professor Doutor da Disciplina de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba

O fibroma ossificante periférico (FOP) é um processo proliferativo não neoplásico de patogênese incerta, podendo derivar do tecido conjuntivo da submucosa ou do ligamento periodontal, possuindo focos de calcificação no seu interior. Apresenta-se como uma massa nodular, sésil ou pedunculada, de coloração avermelhada ou semelhante à mucosa adjacente. Ocorre exclusivamente na gengiva e tem predileção por adultos jovens do gênero feminino. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso do paciente RVSS, 44 anos, sexo masculino, que compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Torre) em João Pessoa/PB, queixando-se de uma lesão nodular. O paciente apresentava uma lesão nodular, sésil, com superfície irregular, medindo 4x2 cm, avermelhada, sangrante, assintomática, com 4 meses de evolução. Radiograficamente, houve intensa reabsorção óssea horizontal. Foi realizada uma biópsia excisional e o dente adjacente a lesão foi extraído. A análise histopatológica foi compatível com FOP. Após 7 meses de remoção cirúrgica, nenhuma recorrência foi observada. É de extrema importância que o cirurgião - dentista conheça essas lesões para que possa realizar o diagnóstico e um tratamento adequado.

111

## MANIFESTAÇÕES ORAIS DA MUCOPOLISSACARIDOSE VI: UM RELATO DE CASO

Niebla Bezerra de Melo<sup>1</sup>, Thiago Santos de Oliveira<sup>2</sup>, Thiara Karine de Araújo<sup>3</sup>, Gustavo Pina Godoy<sup>4</sup>, Paula Frassinetti Vasconcelos De Medeiros<sup>5</sup>

Vínculo Institucional <sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Mestre em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba e cirurgião dentista da prefeitura municipal de São Fernando – Rio Grande do Norte, <sup>4</sup>Professor Doutor do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>5</sup>Professora Doutora do Departamento de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande

Mucopolissacaridose (MPS) é um grupo raro de alterações metabólicas resultante do acúmulo intra lisossomal de glicosaminoglicanos (GAG). Os portadores dessa síndrome apresentam um tempo de vida reduzido (de duas a três décadas) por não haver tratamento específico, afetando, principalmente, indivíduos do sexo masculino. Existem diferentes tipos de MPS (I, II, III, IV, VI e VII) e os GAGs acumulados, em função do tipo, podem ser: sulfato de heparan, de dermatan ou de queratan. A MPS tipo VI ou Síndrome de Maroteaux-Lamy, doença autossômica-recessiva, é causada pela deficiência da enzima arilsulfatase B. O acúmulo de GAGs não degradados causa disfunção celular com graves implicações multissistêmicas. As manifestações orais da MPS VI não estão bem descritas na literatura. Este trabalho descreve as manifestações orais de um paciente portador de MPS VI. Paciente do sexo masculino, 15 anos, melanoderma, com diagnóstico clínico e laboratorial de MPS VI, atendido no Serviço Médico de Genética do Hospital Universitário Alcides Carneiro, Campina Grande/PB. Na avaliação odontológica, observou-se mordida aberta anterior, retenção prolongada dos deciduários, defeito no esmalte dos dentes, diastemas na região anterior dos maxilares, palato profundo, assimetria facial e hipoplasia dos ossos zigomáticos; além da relação maxila-mandíbula deficiente com maloclusão de classe III. Na radiografia panorâmica, foi visto dentes inclusos e/ou impactados, espessamento dos folículos pericoronários e alterações na articulação temporomandibular. O conhecimento das manifestações orais da MPS VI pelo cirurgião-dentista auxilia no diagnóstico precoce da síndrome e no atendimento desses pacientes, resultando em melhora na qualidade de vida.

112

## COMPOSTO ANTIBIÓTICO ACELERA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS TRAUMÁTICAS ORAIS EM RATOS

Amanda de Oliveira Freitas, Ana Paula Nunes Negreiros Alves, Paulo Goberlânio de Barros Silva, Camila Carvalho de Oliveira, Antonio Ernando Ferreira Junior

Acadêmica de Odontologia, Professora adjunta da disciplina de Patologia Oral, Doutorando em Odontologia, Mestranda em Odontologia, Mestrando em Odontologia

As úlceras traumáticas orais (UTO) são frequentes e quase sempre são acompanhadas de dor e dificuldades mastigatórias que interferem na qualidade de vida. O Gingilone® é uma associação de fármacos com atividades anti-inflamatória, antimicrobiana, antioxidante e anestésica, podendo acelerar a cicatrização tecidual em UTO e reduzir a dor. O presente trabalho se propôs a avaliar o grau de cicatrização tecidual em UTO em mucosa jugal de ratos tratados com Gingilone®. Foram utilizados 90 ratos Wistar machos pesando entre 200 e 300 gramas, divididos aleatoriamente em 3 grupos tratados, respectivamente, com solução salina estéril (controle negativo), Gingilone® e extrato de *Matricaria recutita* L. (controle positivo). Foram induzidas UTO na mucosa jugal dos animais com o auxílio de lâmina de bisturi nº 15 e cada grupo foi tratado com as formulações supracitadas diariamente, num intervalo de 12 horas, a partir das primeiras 12 horas após a indução da úlcera. Os sacrifícios ocorreram em 1, 3, 5, 7 e 10 dias após o procedimento cirúrgico, sendo também, nesses tempos, aferidos a massa corpórea e o diâmetro das úlceras. As mucosas jugais foram removidas, analisadas macroscopicamente e enviadas para confecção das lâminas histológicas. A análise microscópica foi feita com base em escores das fases de cicatrização da úlcera. Não houve diferença estatisticamente significativa entre a área de úlcera dos animais tratados com extrato de *Matricaria recutita* L., Gingilone® e solução salina nos dias considerados. A variação de massa corpórea mostrou diferença significativa entre os três grupos experimentais durante a realização do protocolo, com melhora significativa na perda de peso dos animais tratados com Gingilone® (-2.9 ± 5.5) e *Matricaria recutita* L. (-2.1 ± 3.6) em relação ao grupo controle (-3.1 ± 9.4) no primeiro dia após a indução da úlcera. Houve redução significativa dos escores histológicos dos grupos tratados com Gingilone® e *Matricaria recutita* L. a partir do 7º dia de sacrifício [1, (0-2) e 1.5, (0-3), respectivamente] em relação ao primeiro dia de sacrifício [4, (4-4) e 4, (4-4), respectivamente], ao passo que o grupo controle mostrou redução significativa apenas a partir do 10º dia [0.5, (0-1)] em relação ao primeiro dia pós-cirúrgico [4, (4-4)]. Assim, conclui-se que o Gingilone® e a *Matricaria recutita* L. aceleram o reparo tecidual visualizado através da diminuição dos escores histológicos na fase crônica da cicatrização tecidual. Além disso, o Gingilone® parece exercer uma atividade anti-nociceptiva, a qual impactou na estabilização da massa corpórea no primeiro dia após a confecção da úlcera.

113

## METÁSTASES EM CAVIDADE ORAL: RELATO DE QUATRO CASOS

Pedro Henrique José Roza<sup>1</sup>, Camila Viegas Renaux de Andrade<sup>2</sup>, Flávia Maria de Moraes Ramos-Perez<sup>3</sup>, Jurema Freire Lisboa de Castro<sup>4</sup>, Danyel Elias da Cruz Perez<sup>5</sup>

<sup>1, 2</sup> - Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, <sup>3</sup> - Professora Doutora Adjunta da Área de Radiologia Odontológica da Universidade Federal de Pernambuco, <sup>4</sup> - Professora Doutora Associada da Área de Patologia Oral da Universidade Federal de Pernambuco, <sup>5</sup> - Professor Doutor Adjunto da Área de Patologia Oral da Universidade Federal

Metástases bucais são extremamente raras e representam de 1% a 3% dos tumores malignos da boca. Podem, por vezes, manifestar-se nos tecidos moles, onde a gengiva é o local mais afetado, ou ainda, no tecido ósseo, sendo a região posterior da mandíbula o local de predileção. Nas mulheres, as metástases bucais são comumente originadas de tumores da mama, enquanto nos homens a neoplasia maligna pulmonar é a origem mais comum. A apresentação clínica varia de acordo com o local afetado, como na gengiva que simulam lesões inflamatórias como o granuloma piogênico. Devido à raridade dessas lesões e a sua significância clínica, o objetivo deste trabalho é relatar quatro casos de metástases bucais, apresentando suas características clínicas e radiográficas. Dos quatro casos, três ocorreram na mandíbula posterior e um acometiu exclusivamente a gengiva, haja vista que se apresenta como um nódulo. Três casos ocorreram em pacientes do sexo masculino. Os tumores primários se localizavam na mama, pulmão, rim e intestino. Todos os pacientes foram submetidos à biópsia incisional para confirmação do diagnóstico, sendo a sobrevida média destes pacientes de dez meses. E, por último, mesmo que consideradas raras, essas lesões devem estabelecer diagnóstico diferencial com outras alterações como os nódulos gengivais e as lesões ósseas com suspeita de malignidade.

114

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE FISSURAS LABIOPALATAIS ATENDIDOS NO CRLB-NUCAO-UEFS

Eduardo Costa das Mercês<sup>1</sup>, Valéria Souza Freitas<sup>2</sup>, Jámille Rios Moura<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>2</sup> Orientadora, Departamento Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>3</sup> Mestranda em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.

As Fissuras Lábio Palatais fazem parte de um complexo grupo de anomalias craniofaciais que apresentam uma etiologia complexa e multifatorial. Estudos epidemiológicos envolvendo essas malformações na região nordeste são escassos. O presente estudo teve como objetivo principal realizar um levantamento epidemiológico dos casos de Fissuras Lábio Palatais, diagnosticadas no Centro de Referência de Lesões Buciais do Núcleo de Câncer Oral da Universidade Estadual de Feira de Santana. A população do estudo foi constituída por indivíduos de todas as idades e ambos os sexos, portadores de Fissuras Lábio Palatais, diagnosticadas no Centro de Referência de Lesões Buciais, no período de 1996 a 2013. Os resultados indicam que durante o período investigado foram encontrados, de um total de 2997 prontuários avaliados, sete casos de Fissuras Lábio Palatais, sendo 57,14% destes evidenciados no sexo feminino. Do total dos casos diagnosticados, 57,14% envolviam indivíduos com idade entre 1 mês a 2 anos, 28,57% indivíduos de 3 a 12 anos e 14,29% indivíduos com 21 a 33 anos. Os indivíduos portadores dessa malformação eram solteiros, sendo a maior parte destes estudantes com ensino fundamental incompleto (28,57%) e procedentes da zona urbana (85,71%). Quanto à etnia, 28,57% dos indivíduos eram brancos, 28,57% pardos e 14,29% negros, sendo que 28,57% dos prontuários não apresentava informações relacionadas à cor dos indivíduos. A fissura pré-forame incisivo estava presente em 14,29%, a trans-forame incisivo em 28,57% e a pós-forame incisivo em 28,57%. Do total dessas fissuras, 14,29% possuiu como extensão a condição de pré-forame incisivo unilateral completa e 28,57% como transforame incisivo unilateral. De todos os casos analisados, nenhum possuía em seu histórico tratamento médico em andamento, doenças cardíacas e/ou diabetes, sendo que 14,29% tinha relação com histórico familiar de malformações congênitas. Para a condição de chegada ao serviço, 14,29% dos casos já haviam realizado cirurgia no lábio superior, enquanto que 28,57% tinham sido previamente submetidos à cirurgia de palato duro, os outros 57,14% dos indivíduos, até o momento de entrada ao serviço, ainda não havia passado por procedimento cirúrgico. Estes resultados corroboram com a literatura quanto à baixa prevalência da anomalia, no entanto, apresenta uma discordância no predomínio do sexo feminino, além de apresentar uma maior frequência da anomalia para o grupo étnico dos brancos e pardos.



**115**

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE EXTENSO LIPOMA BUCAL: RELATO DE CASO

 Kelen Moreira<sup>1</sup>, Ieda Rebello<sup>2</sup>, Isaac Queiroz<sup>3</sup>

1 Graduando de odontologia pela UNIME; 2 Profa. Dra. de Radiologia da UFBA; 3 Prof. Ms. de Propeidêutica Cirúrgica da UNIME

Os lipomas bucais são neoplasias mesenquimais de origem das células epiteliais do tecido adiposo maduro, pouco frequente na cavidade oral, representando cerca de 5% dos tumores bucais, com variáveis clínicas e histopatológicas que não alteram seu prognóstico. A variação de tamanho da lesão é considerável, podendo em alguns pacientes assumir proporções que causem deformidades orofaciais devido à presença do tumor. A mucosa jugal é a localização mais comum, podendo acometer qualquer outro local da cavidade bucal. A apresentação clínica típica é como um nódulo, flácido e assintomático. Normalmente o diagnóstico diferencial de tal tumor pode ser feito com: Tumor de células granulares, Neurofibroma, Fibroma e Mucoce. A proposta deste trabalho é apresentar a importância do diagnóstico precoce e tratamento do lipoma bucal, já que o mesmo pode assumir dimensões extensas, como no caso apresentado, provocando seqüelas importantes à função estomatognática dos pacientes

**118**

## PAPILOMA EM COMISSURA LABIAL-RELATO DE CASO

 Joanna Gadelha Sarmento de Abrantes<sup>1</sup>, Luiz Eduardo Marinho Vieira<sup>1</sup>, Ana Carolina Lyra de Albuquerque<sup>2</sup>, Keila Martha Amorim Barros<sup>2</sup>, Pedro Paulo de Andrade Santos<sup>2</sup>

1 Acadêmicos do Curso de Odontologia da UFCG; 2 Professores da disciplina de Propeidêutica IV do Curso de Odontologia da UFCG

O papiloma é uma neoplasia benigna de origem epitelial, caracterizada clínica e histopatologicamente com formação de projeções epiteliais papilomatosas na pele e mucosa em diversas localizações, essa lesão muitas vezes esta relacionado ao papilomavírus humano (HPV) que constitui um grupo de vírus de DNA com potencial de induzir inúmeras lesões hiperplásicas, papilomatosas e verrucosas no epitélio que reveste a pele e mucosa em vários locais, como região anogenital, uretra, laringe, região traqueobrônquica, cavidade nasal e oral, afeta tanto homens quanto mulheres. Em nosso relato de caso apresentamos uma paciente com 12 anos de idade que procurou a clínica escola de odontologia da UFCG para exame de lesão oral, presente a cerca de seis meses. No exame intraoral foi observada uma lesão papilomatosa, com coloração esbranquiçada, sessil, consistência fibrosa localizada na mucosa de comissura labial direita. Foi realizada a biópsia excisional e o exame microscópico evidenciou uma proliferação de epitélio pavimentoso estratificado hiperotocaratizado disposto em projeções digitiformes com centros de tecido conjuntivo fibrovascular, obtendo o diagnóstico histopatológico de Papiloma.

**116**

## AMELOBLASTOMA: ANÁLISE DE 112 CASOS

 Sara Juliana de Abreu de Vasconcellos<sup>1</sup>, Thiago Santana Santos<sup>2</sup>, Paulo Ricardo Saquete Martins Filho<sup>3</sup>, Emanuel Sávio de Souza Andrade<sup>4</sup>, Maria de Fátima Batista de Melo

Vínculo Institucional (1,2,3)Universidade Federal de Sergipe, (4)Faculdade de Odontologia de Pernambuco, (2)Centro de Aperfeiçoamento Profissional

Os ameloblastomas são tumores benignos dos maxilares com característica localmente invasiva. O objetivo deste estudo foi analisar 112 casos de ameloblastomas diagnosticados durante um período de 18 anos (1992-2009) na Faculdade de Odontologia de Pernambuco da Universidade de Pernambuco e na Universidade Federal de Sergipe. Material e Métodos: O presente trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (nº 85/07). Os dados selecionados para análise foram: idade, sexo, raça, distribuição local, aspectos radiográficos, associação com um dente impactado, tamanho, presença de sintomas, subtipos clínico-patológicos e recorrência. Neste estudo retrospectivo, foram aplicados os testes qui-quadrado de Pearson e teste t. O nível crítico de significância foi estabelecido em  $p < 0,05$ . Resultados: A idade média dos pacientes da amostra foi de  $35,1 \pm 16,8$  anos, com uma ligeira preferência para sexo feminino. O pico de prevalência foi na faixa etária de 11-20 anos, e diminui com a idade. Dos pacientes, 75 eram negros e 37 eram brancos, com razão de 2:1. A prevalência de localização dos ameloblastomas foi acentuada na mandíbula (84,8%) e 69% dos casos apresentados tinham aspecto radiográfico multilocular. A associação com dentes foi em 14 casos (12,7%); nove uniculular e cinco ameloblastomas multiloculares. A extensão radiológica máxima das lesões em radiografias panorâmicas foi 0,5-20 cm (média  $\pm$  SD:  $5,2 \pm 3,3$  cm) e a maioria dos casos estavam livres dos sintomas (75,9%). O ameloblastoma sólido/multicístico foi o subtipo clínico-patológico mais comum. Houve uma associação entre os subtipos clínico-patológico e aparência radiográfica ( $p < 0,001$ ). A recorrência foi observada em 13,3% dos casos. Conclusão: Esse estudo demonstra que fatores raciais tem forte influência sobre a incidência de ameloblastomas na região nordeste do Brasil, uma vez que a maioria das pessoas tem ascendência africana. Os dados relativos ao sexo, localização, aparência radiográfica, o tamanho, os sintomas, subtipos clínico-patológicos e recorrência foram semelhantes aos estudos anteriores realizados em outras partes do mundo.

**119**

## LÍQUEN PLANO ORAL E INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C: UMA POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO?

Carla Inglit Maria de Sousa Pires, Antonio Ernando Carlos Ferreira Junior, Camila Ponchet Borges, Tasso Uchoa Santos, Paulo Goberlânio de Barros Silva

Acadêmica de Odontologia, Mestrando em Odontologia, Acadêmica em Odontologia, Acadêmica em Odontologia, Acadêmico em Odontologia, Doutorando em Odontologia

O líquen plano (LPO) é uma doença mucocutânea, mediada imunologicamente e de etiologia desconhecida. Alguns trabalhos sugerem dentre os possíveis fatores etiológicos para o LPO as hepatopatias virais, sobretudo com possível papel do vírus da hepatite C (HCV). O objetivo deste trabalho é de apresentar uma revisão de literatura sobre a possibilidade de interações entre o VHC e LPO. Foi realizado levantamento nas bases de dados Pubmed e Bireme, com uso dos descritores: "líquen plano" e "vírus da hepatite c", sendo selecionados 37 artigos em língua inglesa e portuguesa. Os estudos encontrados sugerem que as lesões cutâneas e mucosas podem ter como causa a ação direta do vírus ou resposta imunológica induzida. A participação do VHC por esses dois mecanismos é reforçada por estudos com identificação do vírus ou de células T-específicas para HVC na mucosa oral. Também é descrita a dificuldade de padronização dos estudos epidemiológicos por variações geográficas locais (maior frequência de infecção por HCV, diferenças genéticas possíveis). Diante de resultados ainda inconclusivos, é de extrema relevância que mais estudos sejam realizados no sentido de minimizar tais controvérsias. Embora os dados atuais não justifiquem o rastreamento automático de VHC em pacientes portadores de LPO, é importante o conhecimento de uma possível associação para posterior determinação da necessidade de novos protocolos de atendimento médico-odontológico.

**117**

## CARCINOMA ESPINOCELULAR EM LÁBIO AGRESSIVO E LETAL EM PACIENTE DIABÉTICA.

 Bethânia da Silva Santos<sup>1</sup>, Rafael Santos Lima<sup>2</sup>, Deyvid da Silva Rebouças<sup>3</sup>, Márcio Campos Oliveira<sup>4</sup>

 Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>1</sup>, Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>2</sup>, Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>3</sup>, Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>4</sup>

O câncer bucal é um dos principais problemas de saúde pública do Brasil e do mundo. Os tumores dos lábios correspondem a aproximadamente 15% de todas as neoplasias do segmento cabeça e pescoço, e de 25 a 30% de todos os tumores da cavidade oral. Correspondem ainda a 20% dos tumores malignos do trato respiratório e digestivo alto. O carcinoma em lábio está associado à exposição solar excessiva sem proteção e ao tabagismo crônico. Apresentam maior incidência no lábio inferior e a maioria dos casos ocorre no sexo masculino. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente, com 69 anos, leucoderma, analfabeta funcional, tabagista crônica há mais de 50 anos, diabética descompensada e trabalhadora rural que procurou o Centro de Referências de Lesões Buciais (CRLB) com a queixa principal de uma bolha em lábio inferior que virou uma ferida e ardia muito há 5 meses. O exame físico revelou uma lesão ulcerativa esbranquiçada e pontos eritematosos em região de lábio inferior estendendo-se para comissura labial e lábio superior, medindo aproximadamente 5 cm e sintomatologia dolorosa. Em região de palato foi identificada a presença de placas brancas com pontos avermelhados de formato irregular. A biópsia incisional de lábio foi realizada e a suspeita clínica de carcinoma espinocelular foi confirmada com o estudo histopatológico. A paciente foi encaminhada para realizar o tratamento oncológico em um centro de tratamento do câncer, mas ao não obter resultado satisfatório na segunda tentativa de marcação de consulta, resolveu aguardar o chamado do hospital em casa. A doença expressou evolução agressiva e 8 meses depois a paciente compareceu ao CRLB com uma lesão giganteforme, com infecção secundária associada, metástase regional na cadeia linfática cervical, estado de caquexia, disartria e disfagia. O internamento foi indicado para início da quimioterapia paliativa, mas a paciente foi a óbito logo em seguida. Destarte, o diagnóstico precoce e o tratamento correto e imediato são fundamentais para aumentar a sobrevida dos pacientes portadores de lesões malignas que estejam associadas a comorbidades.

**120**

## SCHWANNOMA COM ÁREAS PSEUDOCÍSTICAS: RELATO DE CASO INCOMUM

 José Erivaldo da Silva Mendes<sup>1</sup>, Luciano Padilha dos Santos<sup>2</sup>, Elaine Judite de Amorim Carvalho<sup>3</sup>, Jurema Freire Lisboa de Castro<sup>4</sup>, Danyel Elias da Cruz Perez<sup>5</sup>

 Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>1</sup>, Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>2</sup>, Professor (a) Adjunto do Curso de Odontologia, Área de Patologia Oral, da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE<sup>3,4,5</sup>

Schwannomas ou neurilemomas são neoplasias benignas, geralmente encapsuladas, de crescimento lento, que se originam das células de Schwann da bainha neural dos nervos periféricos. Embora 25 a 45% deles ocorram na região de cabeça e pescoço, raramente ocorre na cavidade oral. Além disso, a formação de áreas pseudocísticas no interior da lesão é incomum. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de schwannoma com áreas pseudocísticas localizado em espaço mastigatório. Paciente com 57 anos de idade, gênero feminino, apresentava aumento de volume localizado na região de orofaringe à direita. A lesão era indolor. A tomografia computadorizada mostrou uma imagem hipodensa bem definida dentro dos músculos pterigóideos medial e lateral, medindo 4,0 cm de comprimento. Foi realizada enucleação cirúrgica da lesão e a amostra encaminhada para avaliação anatomopatológica. Microscopicamente, a lesão apresentava áreas hiperplásicas formadas por células fusiformes que se arranjavam frequentemente em paliçada e delimitavam áreas centrais acelulares. Além disso, extensa área pseudocística também foi observada. As células neoplásicas apresentavam forte positividade para proteína S-100. Assim, o diagnóstico de schwannoma foi estabelecido. Após 2 anos de tratamento, o paciente não apresentou recidiva da lesão. Schwannomas são neoplasias benignas bem circunscritas, com bom prognóstico. Embora raro, pode apresentar áreas pseudocísticas no seu interior.

121

**CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: RELATO DE CASO**

*Laís Cavalcante Pereira da Silva<sup>1</sup>, Camila Franklin de Medeiros<sup>1</sup>, Victor Yuri Nicolau Ferreira<sup>1</sup>, Laudenice de Lucena Pereira<sup>2</sup>, Paulo Rogério Ferreti Bonan<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Alunos de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba(UFPB). <sup>2</sup> Professora do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). <sup>3</sup> Professor Doutor da Disciplina de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna de comportamento clínico agressivo associado a altas taxas de recorrência, metástase e de prognóstico reservado. Sua causa é multifatorial, não apresentando um único agente causal, embora o fumo de tabaco e o álcool sejam grandes agentes predisponentes. Muitos casos estão associados a lesão pré-cancerígena, especialmente a leucoplasia. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 51 anos, fumante e bebedor de 31 anos, que compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Torre) em João Pessoa/PB apresentando uma placa esbranquiçada desigual indolor no assoalho da boca, medindo 3x1, 5 centímetros. Havia ausência de linfonodos palpáveis. Foi realizada biópsia incisional e o exame microscópico revelou neoplasia maligna de origem epitelial, caracterizada pela proliferação de células em ninhos e lençóis invadindo o tecido conjuntivo subjacente, mostrando núcleos hiper cromáticos e pleomorfismo celular, e formações de pérolas de queratina. O diagnóstico histopatológico foi CCE. O paciente foi encaminhado para um hospital de referência para tratamento de câncer.

122

**PENFIGÓIDE BENIGNO DAS MUCOSAS: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Camila Santos Jesus<sup>1</sup>, Patrícia Miranda Leite Ribeiro<sup>2</sup>.*

Cirurgiã Dentista<sup>1</sup>, Docente do Departamento de Prope d e u t i c a e Clínica Integrada da Universidade Federal da Bahia<sup>2</sup>.

O Penfigóide Benigno das Mucosas é uma doença dermatológica, crônica, mediada pelo sistema imunológico, onde são produzidas lesões vesículo-bolhosas subepiteliais em membranas mucosas, com maior prevalência na mucosa bucal, podendo atingir também, e com menos frequência a pele. Apresenta predisposição pelo sexo feminino, acometendo adultos e idosos. Objetiva-se apresentar um caso clínico de Penfigóide Benigno das Mucosas, diagnosticado na Faculdade de Odontologia da UFBA, em um paciente do sexo masculino, 54 anos, que apresentava bolhas disseminadas em mucosa bucal, conjuntiva, genital e na pele, que ao se romper davam origem a úlceras. É um paciente de difícil controle, com 13 anos de proervação, apresentando perda da visão direita. Para confirmação da suspeita diagnóstica de Penfigóide Benigno das Mucosas, foi realizado exame clínico, histopatológico e imunofluorescência direta. Após analisar o caso, pode-se verificar a importância de realizar um diagnóstico precoce e submeter o paciente a um tratamento específico, para prevenir a ocorrência de complicações.

**01**

## DEBRIDAMENTO ULTRASSÔNICO NO TRATAMENTO DA PERIODONTITE CRÔNICA SEVERA EM DIABÉTICOS

Clariana Goes da Silva<sup>1</sup>, Ana Luísa Teixeira Meira<sup>2</sup>, Érica Del Peloso Ribeiro<sup>3</sup>, Sandro Bittencourt Sousa<sup>4</sup>, Máisa Cardoso Nascimento<sup>5</sup>

Mestranda em Odontologia\_Área de Concentração Implantodontia (EBMSP)<sup>1</sup>, Mestre em Odontologia\_Área de Concentração Periodontia (EBMSP)<sup>2</sup>, Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)<sup>3</sup>, Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>4</sup>, Especialista em Periodontia pela EBMSP<sup>5</sup>.

O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito do debridamento ultrassônico de boca toda no tratamento da periodontite crônica severa em pacientes diabéticos. Foram selecionados 16 pacientes diabéticos descompensados (HbA1c e % 7) com periodontite crônica severa verificada pela presença de pelo menos 8 dentes com PS e\* 5 mm, destes 2 dentes deveriam ter PS e\* 6 mm e mais 2 PS e\* 7mm. Os indivíduos foram separados aleatoriamente em 2 grupos: Grupo controle: raspagem e alisamento radicular por quadrante/4 semanas e Grupo teste: debridamento ultrassônico de boca toda em sessão única de 45 minutos. Os parâmetros de Índice de placa, Índice gengival, Sangramento à sondagem, Profundidade de sondagem, Nível de inserção clínico, Posição da margem gengival, Hemoglobina Glicada e Glicemia em jejum foram avaliados no início, 1 e 3 meses após o tratamento. Para análise das variáveis foram realizados ANOVA e o teste de Tukey, p<0.05. Ambos os grupos apresentaram resultados comparáveis quanto aos tratamentos instituídos, não havendo diferença estatisticamente significante entre eles. Estes resultados puderam ser vistos pelo ganho no NIC de bolsas profundas aos 3 meses (GC: 1.7mm x GT: 1.6mm). Pode-se concluir que o debridamento ultrassônico promoveu benefícios clínicos similares à terapia convencional no tratamento da periodontite crônica severa em pacientes diabéticos. No entanto, não foi verificada redução estatisticamente significante nos valores da HbA1c após a terapia periodontal.

**04**

## CIRURGIA CONSERVADORA DE FREIO LABIAL SUPERIOR: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Rafaela Simão de Abrantes<sup>1</sup>, Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>1</sup>, Renato Lopes de Sousa<sup>2</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>3</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>4</sup>

1 Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – PB, 2 Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba – PB, 3 Professora Assistente da Universidade Federal de Campina Grande – PB, 4 Professor Assistente da Universidade Federal de Campina Grande – PB.

O freio labial é uma prega delgada, geralmente de forma triangular e localizada na linha mediana, que estende-se do lábio superior ou inferior à mucosa alveolar, conectando uma estrutura móvel a outra fixa. O freio labial ativo e hipertrófico pode limitar os movimentos do lábio, dificultar a higienização e se tornar um fator de retenção de placa bacteriana, além de prejudicar a fonética, causar diastema e gerar insatisfação estética relacionada com a linha do sorriso alta. Em todos os casos em que há consequências patológicas ocasionadas pela presença do freio labial, sua remoção pode ser indicada. Dessa forma, o presente relato de caso teve por objetivo apresentar uma modalidade de técnica cirúrgica conservadora para remoção de freio labial anormal. Paciente leucoderma, 21 anos de idade, sexo masculino, apresentou-se à Clínica Escola da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) onde, ao exame clínico, constatou-se presença de freio ativo ao teste de ativação labial, estando este estrangulado entre os incisivos, mostrando-se ainda com inserções no palato. O tratamento preconizado foi a frenectomia labial superior conservadora. Foi realizado, assim, um pinçamento no centro do freio e a primeira incisão feita rente à parte superior da pinça, seguida pela sutura, propiciando hemostasia prévia. A segunda incisão foi realizada na mucosa queratinizada seguindo para a união das duas incisões. Feita a exérese do tecido, realizou-se a sutura, não havendo necessidade de enxerto ou o uso de cimento cirúrgico. Conclui-se que a cirurgia realizada trata-se de uma técnica simples e que proporcionou uma nova reinserção apical do freio, devolvendo suas características anatómicas normais.

**02**

## COMPARAÇÃO ENTRE A TÉCNICA MANUAL E A ULTRASSÔNICA APLICADAS NO DEBRIDAMENTO RADICULAR

SOUSA, Beatrice Caroline Medeiros de<sup>1</sup>, BARBOSA, Liliâne Assis<sup>1</sup>, CARVALHO, Elizabeth Maria Costa de<sup>2</sup>, BARBOSA, Renata<sup>2</sup>.

1-Graduandas do Curso de Odontologia da FOUFBA, 2-Docentes da disciplina de Periodontia do Curso de Odontologia da FOUFBA.

As doenças periodontais resultam de um processo infeccioso desencadeado por microorganismos agrupados em um biofilme que coloniza a superfície dentária. Muitas são as condições, locais e sistêmicas, que induzem ou agravam a doença periodontal. Dentre as condições sistêmicas que modulam a doença periodontal, podem ser citadas a diabetes mellitus não controlada, osteoporose, tabagismo, alterações genéticas. O cálculo dental, biofilme mineralizado por deposição de sais de cálcio e fosfato provenientes da saliva ou do fluido gengival, também está fortemente associado à etiopatogenia da doença periodontal, como fator coadjuvante. Este representa papel importante na instalação e progressão da doença periodontal em função do seu papel como nicho retentivo ao acúmulo de biofilme, perpetuando o processo inflamatório / infeccioso. O tratamento da doença periodontal consiste no controle mecânico do biofilme e na remoção de fatores retentivos, dentre eles, o cálculo dental, sendo a terapia periodontal não cirúrgica uma forma de reduzir ou eliminar a inflamação/ infecção gengival e promover a manutenção de um periodonto saudável. A forma de tratamento da doença periodontal mais amplamente utilizada é a raspagem e o alisamento radicular, que visa a remoção do cálculo supra e sub gengival e do biofilme da superfície dentária, utilizando-se de instrumentos manuais ou ultrassônicos. Estes últimos surgiram no final do século XX como alternativa para remoção de manchas e cálculos grosseiros. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura avaliando as vantagens e desvantagens de ambos os métodos, no que diz respeito ao tempo do procedimento, fadiga do instrumental e do profissional e a eficácia de cada um deles.

**05**

## DOENÇA PERIODONTAL CRÔNICA E PERFIL LIPÍDICO: REVISÃO DE LITERATURA

Jéssica Béu<sup>1</sup>, Kelvyn Rodrigues<sup>2</sup>, Luciana Bastos<sup>3</sup>

(UNIME/Salvador)

A doença periodontal (DP) crônica é uma inflamação dos tecidos de suporte dos dentes causada por infecção bacteriana. Como doença infecciosa, a doença periodontal pode ter um papel na formação de ateromas, depósitos intra e extracelulares de colesterol nas paredes das artérias. Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da aterosclerose estão as alterações no perfil lipídico plasmático. Estudos têm mostrado que durante todo o processo de infecção e inflamação, há também uma ação direta ou indireta nos níveis de colesterol total, triglicérides, LDL e HDL. Desta maneira, o objetivo do presente estudo é trazer uma revisão da literatura sobre a influenciada doença periodontal nos níveis de lipídios plasmáticos com fator de risco para doenças cardiovasculares.

**03**

## ASPECTOS PERIODONTAIS RELACIONADOS ÀS PRÓTESES PROVISÓRIAS UNITÁRIAS IMPLANTO SUPORTADAS

Vanessa Maria Carvalho Lima<sup>1</sup>, Jorge Francisco Fiamengui Filho<sup>2</sup>, Lívia Maria Sales Pinto Fiamengui<sup>3</sup>, Luana Menezes de Mendonça<sup>5</sup>, Sebastião Luiz Aguiar Gregh<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de odontologia da Faculdade Católica Rainha Do Sertão; <sup>2</sup>Doutorando em Reabilitação Oral, Disciplina de Periodontia – Faculdade de Odontologia de Bauru/USP; <sup>3</sup>Doutoranda em Reabilitação Oral, Disciplina de Prótese Dentária – Faculdade de Odontologia de Bauru/USP; <sup>5</sup>Doutoranda em Reabilitação Oral, Disciplina de Prótese Dentária – Faculdade de Odontologia de Bauru/USP

<sup>5</sup>Professor associado da Disciplina de Periodontia – Faculdade de Odontologia de Bauru/USP.

A utilização de coroas provisórias no tratamento com implantes dentários é de extrema importância, pois proporciona o restabelecimento rápido da estética e da função, além de guiar a confecção da restauração definitiva. Muitos profissionais, no entanto, negligenciam alguns aspectos referentes aos tecidos periodontais que circundam a área, dificultando a confecção de uma prótese com estética branca e rosa favorável. O presente artigo teve como objetivo ressaltar alguns aspectos periodontais que devem ser observados previamente à instalação dos implantes ou das coroas provisórias, com o intuito de melhorar a qualidade da restauração final.

**06**

## DOENÇA PERIODONTAL RELACIONADA AO NASCIMENTO DE BEBÊS PREMATUROS E DE BAIXO DO PESO

Ana Carolina Souza de Santana<sup>1</sup>, Síntique Alves Luz,<sup>1</sup> Kelly Roberta Santos Vasconcelos<sup>1</sup>, Carolina Guimarães Bonfim Alves<sup>1</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>2</sup>.

1-Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; 2-Professora Adjunta da FOUFBA.

Esse estudo tem por objetivo esclarecer através de uma revisão da literatura, a correlação entre a doença periodontal e o nascimento de bebês prematuros e de baixo peso. As evidências científicas atuais sugerem que a extensão e a severidade das doenças periodontais podem estar relacionadas a fatores coadjuvantes, como as alterações hormonais instaladas durante o período gestacional. A doença periodontal parece ocorrer quando o equilíbrio entre agressão microbiana e resposta do hospedeiro está alterado, iniciada a partir do acúmulo de biofilme dentário. As doenças periodontais vão além de um processo inflamatório causado por bactérias específicas, compreendendo uma relação multifatorial entre o agente agressor e as defesas do hospedeiro. A plausibilidade biológica da correlação da doença periodontal com o nascimento de bebês prematuros (< 37 semanas) e de baixo peso (< 2500 g) está relacionada aos fatores etiológicos envolvidos na resposta gengival aos níveis alterados dos hormônios estrógeno e progesterona, que são evidenciados na composição da placa subgengival, na resposta imune materna e na concentração desses hormônios sexuais. Esse trabalho faz uma conexão entre os dados estabelecidos na literatura para que se estabeleça a perspectiva de inclusão do cirurgião dentista definitivamente na equipe multidisciplinar, envolvido assim na atenção à saúde geral da gestante, de modo a assegurar a sua saúde bucal com vistas ao nascimento de crianças saudáveis física e mentalmente, através da redução dos riscos de sequelas graves ao recém-nascido.

07

### CORREÇÃO DE HIPERPLASIA GENGIVAL INDUZIDA POR DROGA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>1</sup>, Rafaela Simão de Abrantes<sup>2</sup>, José Matheus Alves dos Santos<sup>3</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>4</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>5</sup>

Aluna do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1,2</sup>, Aluno do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>3</sup>, Professora do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>4</sup>, Professor do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>5</sup>

Drogas como a fenitoína, bloqueadores dos canais de cálcio, ciclosporina interagem com fibroblastos potencializando a síntese protéica e aumento de volume das mesmas, na presença local de biofilme bacteriano. Esse aumento gengival é denominado Hiperplasia gengival, acometendo mais comumente faces vestibulares dos dentes e espaços interdentais. Podendo ainda ser observado o recobrimento de todos os dentes, grande profundidade de sondagem e aumento de volume que dificulta a higienização, fator que intensifica o edemaciamento. O procedimento cirúrgico visando a remodelação gengival mostra-se apropriado, após a raspagem e alisamento coronarodicular e permite posteriormente uma higienização adequada pelo paciente. O conhecimento dos aspectos da dentição natural possibilita ao clínico discernir dos fatores iatrogênicos e patológicos, dessa forma auxiliando na devolução da estética e função. Paciente I.H.S., 55 anos, sexo masculino, compareceu a clínica escola de odontologia da UFCG relatando queixas quanto a estética do seu sorriso e necessidade de colocação de uma prótese. Relatou que fazia uso de Hidantal, uma fenitoína que tem como efeito colateral a hiperplasia gengival, que nesse caso impossibilitava a instalação de grampos de uma PPR nos dentes que se encontravam parcialmente cobertos por mucosa. Apresentava sondagem que variava de 2 mm à 8 mm, higienização deficiente causada pela dificuldade motora e presença de biofilme calcificado. A adequação do meio foi necessária antes da abordagem cirúrgica. Foi então planejada gengivectomia com bisel interno da região dos elementos 26 e 27. Após a anestesia infiltrativa, e sondagem com sonda Willams foi realizada a demarcação com lâmina de bisturi, seguida da gengivectomia com bisel interno com lâmina de bisturi 15c com inclinação de 45° em direção à junção amelocementária, removendo em espessura e altura a gengiva hiperplasiada. Em seguida foi realizada a remoção do tecido de granulação, lavagem com solução salina e sutura por pontos simples. A técnica proporcionou o aumento da coroa clínica dos elementos tratados possibilitando uma maior retenção da prótese do paciente.

10

### TRATAMENTO DE RECESSÃO COM ENXERTO GENGIVAL LIVRE: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>1</sup>, Rafaela Simão de Abrantes<sup>2</sup>, Renato Lopes de Sousa<sup>3</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>4</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>5</sup>

Alunos do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1,2,3</sup>, Professores do curso da Universidade Federal de Campina Grande<sup>4,5</sup>

Este estudo teve como objetivo descrever um caso clínico de tratamento cirúrgico de recessão gengival pela técnica de enxerto gengival livre (EGL) e avaliar, após 60 dias de preservação, o recobrimento radicular e o ganho de tecido gengival queratinizado. Esta técnica foi realizada em uma paciente leucoderma, do sexo feminino e com 26 anos de idade, que procurou atendimento odontológico queixando-se de dor a escovação na região dos incisivos inferiores. Ao exame clínico, observou-se presença de sangramento a sondagem e cálculo no elemento 31. Foram realizados os procedimentos periodontais básicos e a paciente foi reavaliada após 5 semanas, quando foi observada a presença de recessão gengival classe I de Miller de 2mm e ausência de tecido gengival queratinizado nesse elemento. Após esta etapa de planejamento, decidiu-se realizar o tratamento cirúrgico, por meio da técnica EGL, com o objetivo de recobrir a recessão e aumentar a faixa de tecido queratinizado. Como resultado do tratamento, observou-se, após 60 dias, o recobrimento total da recessão e um ganho de 5 mm de mucosa queratinizada. Pôde-se concluir que, quando bem indicada, a técnica de enxerto gengival livre pode ser um recurso aplicável para o recobrimento radicular e aumento do tecido queratinizado, permitindo alcançar uma adequada morfologia do periodonto.

08

### AUMENTO DE COROA CLÍNICA PARA FINS ORTODÔNTICOS

Karolline Batista Leal<sup>1</sup>, Talita Nogueira Forte Melo<sup>1</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Souza<sup>2</sup>, Rodrigo Alves Ribeiro<sup>3</sup>

1- Graduando em Odontologia da UFCG, 2- Professor de Periodontia da UFCG, 3- Professor de Periodontia e Prótese Dentária da UFCG

**Introdução:** O crescimento gengival, alteração que envolve apenas tecidos moles, dá-se em direção coronal e em áreas papilares, onde acaba por cobrir boa parte da coroa dental, resultando em sua menor exposição. Apresentando saúde gengival e gengiva inserida adequada, o procedimento irá remover excessos dos tecidos gengivais com a finalidade de devolver as distâncias biológicas e a harmonia na proporção altura/largura da coroa. **Objetivo:** Este trabalho mostra os resultados da gengivectomia na busca de aumentar a coroa clínica dos elementos dentários objetivando a continuação do tratamento ortodôntico. **Relato de Caso:** O presente relato descreve paciente que apresentava hiperplasia gengival dos elementos dentários superiores anteriores. Primeiramente foram feitos os procedimentos básicos periodontais e posteriormente a utilização da técnica de gengivectomia com bisel externo. **Conclusão:** Após a realização dos procedimentos foram obtidos resultados satisfatórios proporcionados pela restituição da posição adequada de contorno gengival, alterando o comportamento psicossocial do indivíduo, melhorando sua auto-estima e viabilizando a continuação do tratamento ortodôntico.

11

### REPERCUSSÃO DAS ALTERAÇÕES HORMONAIS DURANTE A MENOPAUSA NOS TECIDOS PERIODONTAIS

Felipe Ribeiro de Jesus<sup>1</sup>, José Alfredo Amorim Filho<sup>1</sup>, Lorena Ferraz Santos Silva<sup>1</sup>, Wynnie Marie Lima de Carvalho<sup>1</sup>, Rivia Lormina Curcino de Sousa<sup>1</sup>

1- Graduandos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

A saúde da mulher está cada vez mais em evidência, devido as suas constantes mudanças de ciclos durante a sua vida, que vem acompanhada de alterações hormonais significativas, que desencadeiam relativas respostas fisiológicas no organismo que podem ser observadas no sistema estomatognático. O climatério é descrito como um estágio de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo na vida da mulher, podendo prolongar-se até os 65 anos. A menopausa constitui apenas um marco dentro do climatério, representando a interrupção permanente da menstruação. Nesse período, ocorre uma diminuição da produção e secreção dos hormônios ovarianos, principalmente o estrogênio, devido à diminuição da função dos ovários, caracterizada por alterações teciduais importantes, particularmente nos tecidos periodontais. As doenças periodontais são infecções multifatoriais provocadas por uma complexa comunidade de espécies de bactérias, que têm como agente primário o biofilme microbiano que se acumula ao redor dos dentes e penetra através do sulco gengival, podendo levar à destruição do tecido conjuntivo e ósseo, fator de risco comum à doença periodontal. Nas mulheres o estrogênio é considerado um dos fatores patogênicos dominantes para a osteoporose, que por sua vez se caracteriza pela redução da massa óssea e pela deterioração da microarquitetura tanto do osso cortical como do trabecular, resultante do desequilíbrio entre a reabsorção e a aposição óssea. Por serem doenças crônicas multifatoriais que apresentam fatores de risco em comum, tanto a osteoporose como a doença periodontal, os estudos vêm tentando demonstrar como as variações hormonais das mulheres, tendem a aumentar o risco de desenvolvimento das doenças bucais. O presente estudo tem como objetivo realizar uma breve revisão da literatura investigando a possível associação da doença periodontal com as alterações hormonais inerentes à menopausa.

09

### AUMENTO DE COROA CLÍNICA E OSTEOPLASTIA COM FINALIDADE ENDODÔNTICA: RELATO DE CASO

Rafaela Simão de Abrantes<sup>1</sup>, Dayse Hanna Maia Oliveira<sup>1</sup>, Renato Lopes de Sousa<sup>2</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>3</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>3</sup>

1-Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - PB, 2-Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba - PB, 3-Professora de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande -PB, 4-Professor de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande -PB.

Situações clínicas onde há acentuada destruição coronária associada à tecido gengival hiperplasiado, nem sempre é possível realizar os procedimentos endodônticos padrões. Faz-se necessário, muitas vezes, cirurgias periodontais para viabilizar tais procedimentos. A distância biológica, que corresponde ao espaço entre a base do sulco gengival histológico e a crista óssea alveolar, deve ser respeitado durante qualquer procedimento para que seja mantida a saúde periodontal. Nesse contexto, este trabalho se propõe a apresentar a técnica e o resultado de um caso clínico em que foi realizada uma cirurgia periodontal para o restabelecimento das distâncias biológicas com o objetivo de viabilizar o tratamento endodôntico. Paciente leucoderma, 18 anos, gênero masculino, procurou o serviço de Endodontia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) com queixa de "dor no dente quebrado". Durante o exame clínico, constatou-se que o elemento 45 apresentava-se com ampla destruição coronária, pólo pulpar, e gengiva hiperplásica recobrindo grande parte do elemento dentário. O elemento não apresentava condições clínicas para adaptação do grampo, impossibilitando assim a continuidade do tratamento. Optou-se pela realização do aumento de coroa clínica, utilizando a técnica do bisel interno, englobando os elementos 44,45 e 46, juntamente com a osteoplastia da região visando a regularização do tecido ósseo. Foi indicado o uso da escova interdental para melhor higienização da área. O paciente evoluiu satisfatoriamente apresentando, em um pós-operatório de 5 dias, uma cicatrização adequada e um excelente reposicionamento gengival, permitindo assim a continuidade do tratamento endodôntico.

12

### RECOBRIMENTO RADICULAR COM AUMENTO DE MUCOSA CERATINIZADA UTILIZANDO ENXERTO GENGIVAL.

Talita Nogueira Forte Melo<sup>1</sup>, Karolline Batista Leal<sup>1</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Souza<sup>2</sup>, Maria Carolina Bandeira Macena<sup>3</sup>

1- Graduando em odontologia da UFCG, 2- Professor de Periodontia da UFCG, 3- Professora de Ortodontia da UFCG

Recessão gengival é uma condição clínica bastante comum na população adulta podendo provocar aspecto antiestético, sensibilidade radicular, maior predisposição à cárie e lesões de abrasão e erosão na superfície radicular exposta. Muitas vezes a recessão gengival vem acompanhada da ausência de gengiva inserida, que nesses casos a periodontologia dispõe de técnicas cirúrgicas para recobrimento dessas recessões e o aumento de gengiva inserida em apenas uma única abordagem. O presente relato descreve a realização de enxerto gengival livre no elemento 31 com recessão gengival classe II de Muller, com o objetivo de aumentar a faixa de mucosa ceratinizada e recobrimento radicular parcial. Após a realização do procedimento, foram obtidos resultados satisfatórios proporcionados pelo aumento significativo de mucosa ceratinizada e recobrimento radicular, facilitando a higienização oral pelo paciente e minimizando a hipersensibilidade dentinária.

**13**

## GINGIVECTOMIA E GINGIVOPLASTIA: TÉCNICA CIRÚRGICA E RELATO DE CASO CLÍNICO

*Ílalo Cardoso dos Santos<sup>1</sup>, Samara Cirilo Feitosa Germano<sup>2</sup>*

 Faculdades Integradas de Patos – FIP<sup>1,2</sup>

O recortamento gengival merece destaque, pois se trata de um remodelamento do contorno e anatomia gengival, determinando o aumento do tamanho e regularização do formato dos dentes além de corrigir imperfeições e proporcionar ao paciente equilíbrio e harmonia ao sorrir. A gengivectomia é a remoção excisional do tecido gengival para redução ou eliminação de bolsa supragengival. A técnica apresenta como suas maiores vantagens sua simplicidade e facilidade de realização. A gengivoplastia também é realizada associada ou não à gengivectomia na remodelação do tecido gengival, porém, não com o intuito de se eliminar bolsas periodontais, mas para restabelecer a forma anatômica e um contorno fisiológico adequado visando a estética. O presente relato de caso demonstra a técnica cirúrgica da gengivectomia e da gengivoplastia para recortamento gengival estético da região compreendida entre os elementos 33 a 43 de uma paciente do sexo feminino de 24 anos. Ao exame clínico periodontal observou-se presença de hiperplasia gengival, sangramento à sondagem, biofilme e cálculo dentário. Após a execução dos procedimentos periodontais básicos realizou-se a reavaliação periodontal, observando-se ainda a presença de hiperplasia gengival. Optou-se pelo tratamento cirúrgico, por meio da técnica da gengivectomia/gengivoplastia, para recortamento estético. O procedimento cirúrgico transcorreu de forma atraumática, com reconstrução estética da margem gengival. Como resultado do tratamento, observou-se após 7 dias, a eliminação da hiperplasia gengival e um contorno gengival esteticamente aceitável. Após o tratamento periodontal, se faz necessário a correção de qualquer tipo de defeito na morfologia mucó gengival que possa predispor o acúmulo de biofilme ou que esteja afetando a estética do paciente.

**16**

## RECOBRIMENTO RADICULAR POR DESLOCAMENTO GENGIVAL: RELATOS DE CASOS CLÍNICOS

*Marília da Cunha Fontenele<sup>1</sup>, Samanta Adyel Gurgel Dias<sup>2</sup>, Francisco Yuri Carneiro do Nascimento<sup>3</sup>, Thiago de Souza Braúna<sup>4</sup>, Joyce Pinho Bezerra<sup>5</sup>.*

 Vínculo Institucional: <sup>1,2,3,4</sup> Acadêmicos pela Universidade Estadual do Piauí, <sup>5</sup> Professora Adjunta substituta na Universidade Estadual do Piauí.

**RESUMO DO TRABALHO:**

Na periodontia, clínicos são confrontados com o desafio de não só tratar problemas biológicos e funcionais presentes na terapia periodontal, mas também proporcionar tratamentos que resultem em uma estética aceitável. Uma faixa adequada de gengiva inserida é essencial para a manutenção do periodonto saudável de dentes naturais ou implantes. Pacientes que necessitam se submeter às reabilitações estéticas e/ou protéticas requerem uma quantidade de mucosa queratinizada, principalmente, para se evitar recessões gengivais em regiões estéticas. No entanto, uma grande dificuldade enfrentada pelos profissionais diz respeito à recessão gengival, considerada a complicação mais comum com relação aos tecidos periodontais e ao redor de implantes dentários. Existem algumas indicações para o recobrimento de retrações gengivais, entre as quais podemos citar: comprometimento estético, hipersensibilidade dentinária, prevenção ou controle de cáries radiculares e abraços cervicais, melhora dos resultados de tratamentos restauradores estéticos e prevenção da progressão da doença em áreas em que o controle de biolme é comprometido. Dentre os procedimentos cirúrgicos de recobrimentos radiculares disponíveis, as técnicas de deslocamento gengival veem ganhando espaço entre os profissionais pela relativa simplicidade técnica, baixo custo e bons resultados. O objetivo do presente trabalho é apresentar, em forma de casos clínicos, as seguintes técnicas de deslocamento gengival descritas na literatura: técnica de envelope, retalho semi-lunar, retalho pediculado ou deslocamento lateral, deslocamento coronário e dupla papila. Diante do estudado pode-se concluir que esse procedimento possui como vantagens a similaridade de coloração, a manutenção do suporte sanguíneo para o periosteio, o que minimiza a probabilidade de necrose tecidual e insucesso da técnica, corrigindo, de forma eficaz, retrações isoladas, retrações múltiplas, hipersensibilidade dentinária e pequenas abrações cervicais, além de proporcionar a reabilitação anatômica do periodonto e perimplantar de proteção através da regeneração do epitélio juncional e manutenção do espaço biológico.

**14**

## TOMOGRAFIA CONE BEAM DE DEFEITOS ÓSSEOS PERIODONTAIS: RELATO DE CASO

*Izabele Carvalho da Silva<sup>1</sup>, Geórgia Bastos Vandele<sup>2</sup>, Samara Figueiredo Albernaz Pena<sup>3</sup>, Marcelo de Azevedo Rios<sup>4</sup>, Adriano Monteiro d'Almeida Monteiro<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Graduada e Especializanda em Periodontia UNIME (UNIÃO METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO E CULTURA). <sup>2</sup>Graduada UESB (UNIVERSIDADE ESTADUAL SUDOESTE BAIANO), Especializanda em Periodontia UNIME (UNIÃO METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO E CULTURA). <sup>3</sup>Graduada UEFS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), Especializanda em Periodontia UNIME (UNIÃO METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO E CULTURA). <sup>4</sup>Doutor em Imunologia UFBA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), Professor Assistente De Clínica Integrada Universidade Estadual Do Sudoeste Baiano. <sup>5</sup>Mestre em Periodontia Pela Ufba – Universidade Federal Da Bahia, Professor Assistente De Clínica Integrada Universidade Estadual De Feira De Santana.

Os exames de imagem são utilizados de forma auxiliar o exame clínico para a construção do diagnóstico. Em periodontia, as imagens são corriqueiramente utilizadas no auxílio da mensuração de danos oriundos da doença periodontal. Mesmo com a evolução das radiografias convencionais para as digitais, ainda existem limitações para a avaliação das imagens como as sobreposições de imagens, mascarando defeitos ósseos em pequenos ou grandes tamanhos. As tomografias computadorizadas de feixe cônico permitem a reprodução de imagens em três dimensões, possibilitando assim o exame das estruturas ósseas com maior nitidez e precisão resultando em maior acurácia no diagnóstico, auxiliando no processo de tomada de decisão terapêutica em Periodontia. O objetivo desse trabalho é apresentar dois casos de laudos tomográficos voltados para a topografia de defeitos periodontais e como esses dados podem ser utilizados para direcionar planos de tratamento periodontal

**17**

## DOENÇA PERIODONTAL E ALEITAMENTO MATERNO: UMA RELAÇÃO PLAUSÍVEL?

*Barreto, Camila Barros<sup>1</sup>; Guimarães, Armênio Costa<sup>2</sup>; Nogueira-Filho Getúlio da Rocha<sup>3</sup>; Tunes, Urbino da Rocha<sup>4</sup>; Tunes, Roberta Santos<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Graduação em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>2</sup> Professor Titular da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>3</sup> Professor Assistente na área de Odontologia Preventiva da Universidade de Toronto, <sup>4</sup> Coordenador e Professor titular do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>5</sup> Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A doença periodontal (DP) é uma inflamação crônica em resposta à agressão de microorganismos anaeróbios gram-negativos associados ao biofilme supra e subgengival e à resposta imuno-inflamatória do hospedeiro que levam à destruição do tecido gengival (gengivite) e de sustentação dos dentes (periodontite). Esta, de origem infecciosa, apesar de estar localizada na cavidade oral, é capaz de causar alterações à distância, como parto prematuro, devido à possibilidade das bactérias envolvidas no processo inflamatório atingirem a via hematogênica. Durante a gestação é possível que esta infecção acelere o trabalho de parto pelo aumento do número de citocinas inflamatórias plasmáticas ou até diminua a nutrição fetal, provocando o nascimento de bebês prematuros e/ou com baixo peso. Após o nascimento, infecções maternas, como a manutenção de uma periodontite sem tratamento, induzindo e perpetuando a elevação de mediadores inflamatórios plasmáticos, pode ser capaz de alterar a composição do leite materno que será fonte de alimento para estes bebês. Este trabalho objetiva revisar a literatura acerca da inter-relação entre doença periodontal, aleitamento materno, apresentando os possíveis mecanismos que embasam cientificamente a plausibilidade biológica entre estas condições. A amamentação é considerada importantíssima porque é capaz de determinar o crescimento e o desenvolvimento do recém-nascido, tanto pelo seu caráter nutritivo quanto pelo fortalecimento ou amadurecimento da resposta imunológica inata durante o período de adaptação na vida extra uterina. A qualidade deste leite pode ser avaliada não só pela questão nutricional quanto pela presença de fatores imunológicos responsáveis pela defesa do recém-nascido. Assim, como recentemente têm-se verificado que algumas infecções maternas podem alterar a composição deste, sugere-se que a periodontite, dependendo do seu grau de severidade, também possa interferir na qualidade do leite ofertado, sendo de extrema importância a pesquisa neste campo, sendo necessária para embasar cientificamente a inserção da avaliação odontológica e tratamento periodontal no pré-natal das gestantes, zelando não só pela saúde oral, mas também pela saúde sistêmica das mesmas, do feto, bem como do recém-nato.

**15**

## A ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DA LITERATURA

*Julianna Coelho da Silva<sup>1</sup>, Edson Luiz Cetira Filho<sup>2</sup>, Maria Gressy Soares de Farias<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmica da Universidade Federal do Ceará – Fortaleza/CE, <sup>2</sup>Acadêmico da Universidade Federal do Ceará – Fortaleza/CE, <sup>3</sup> Cirurgião-dentista e Técnica-administrativa da Universidade Federal do Ceará

O Estresse é compreendido como uma reação do corpo a um fator deletério natural, infeccioso ou outros estados anormais que tendem a causar um distúrbio no equilíbrio fisiológico ou na homeostasia. Fatores estressores psicossociais e depressão têm sido associados com deficiência imunológica e aumento da susceptibilidade a infecções. Muitos estudos vêm demonstrando que indivíduos com quadros depressivos ou quando submetidos a emoções estressantes podem apresentar respostas celulares e glandulares imunológicas alteradas, levando a uma maior susceptibilidade a várias doenças, como a doença periodontal. O presente trabalho tem por objetivo investigar a relação entre o estresse e o desenvolvimento da doença periodontal, através de uma revisão de literatura nas bases de dados BIREME e PUBMED, buscando artigos entre os anos de 2004 e 2014, tendo como descritores "estresse", "doença periodontal" e "imunologia" em português e inglês, separados e em combinação. As doenças periodontais são infecções inflamatórias crônicas que resultam em aprofundamento patológico do sulco gengival causadas por um grupo de bactérias anaeróbicas, principalmente Gram-negativas, que colonizam a área subgengival e podem levar à destruição dos tecidos que suportam os dentes, ou seja, o tecido ósseo e o conjuntivo. Esses microorganismos formam a placa bacteriana, que inseridos em um biofilme ficam protegidos dos mecanismos de defesa do hospedeiro. Embora sejam responsáveis pelo início do processo, estes microorganismos são insuficientes para causar a doença, sendo essencial a presença de um hospedeiro susceptível. A resposta observada aos agentes agressores pode ser traduzida, em linhas gerais, pela produção de citocinas, produtos da ativação do complemento, metaloproteínas da matriz, entre outros, que perpetuam e realizam a mediação da destruição tecidual. Além disso, existem fatores genéticos e ambientais que influenciam o quadro clínico e tentam explicar a maior prevalência da doença em alguns grupos populacionais. Recentemente alguns autores começaram a associar sintomas depressivos a maior probabilidade de surgimento de periodontite, bem como de infecção por determinados patógenos periodontais, mostrando também que as formas mais agressivas da doença estavam mais relacionadas que as formas crônicas. Apesar dos achados demonstrando imunossupressão, há também evidências de ativação imunológica em indivíduos deprimidos e submetidos ao estresse.

**18**

## TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS COM ENXERTO GENGIVAL LIVRE: CASO CLÍNICO

*Elinelson Barbosa Castro<sup>1</sup>, Sávio Moita Marques<sup>2</sup>, Francisca Joyssa Alves Pereira<sup>3</sup>, Paulo Henrique Viana Pinto<sup>4</sup>, Joyce Pinho Bezerra<sup>5</sup>.*

 Vínculo Institucional: <sup>1,2,3,4</sup> Acadêmicos pela Universidade Estadual do Piauí, <sup>5</sup> Professora adjunta substituta na Universidade Estadual do Piauí.

Uma faixa adequada de gengiva inserida é essencial para a manutenção do periodonto saudável de dentes naturais ou implantes. Pacientes que necessitam se submeter às reabilitações estéticas e/ou protéticas requerem uma quantidade de mucosa queratinizada, principalmente quando se trata de evitar recessões gengivais na região peri-implantar. Dentre os procedimentos cirúrgicos disponíveis, a técnica do enxerto gengival livre (EGL) é consagrada na literatura periodontal para aumento dessa faixa queratinizada. A técnica mais utilizada consiste nas etapas: a) eliminação da profundidade de sondagem; b) preparo do leito receptor; c) retirada do enxerto da área doadora que pode ser de gengiva inserida, mucosa mastigatória, mucosa palatina ou rebordo edêntulo; d) transferência e imobilização do enxerto; e) proteção da área doadora. Para esse procedimento, existem instrumentos especiais, tais como: mucótomos manuais (enxertos de diferentes larguras); mucótomo a motor (enxertos de mesma largura e espessura), bisturis e gengivótomos (enxerto na forma e na espessura desejada). O EGL pode ser indicado para o recobrimento de recessões gengivais, bem como aumentar a largura de gengiva queratinizada, eliminar a inserção de freios, aumentar da extensão do vestibulo e facilitar a higienização. O presente trabalho tem como objetivo explicar e descrever a indicação, técnica, bem como pré, trans e pós-operatórios de dois casos clínicos de tratamento cirúrgico de recessão gengival pela técnica de EGL. Foi possível observar que o procedimento aumentou de maneira estável a quantidade de tecido queratinizado e gengiva livre inserida em um intervalo médio de 0,5 a 4,0 mm, embora alguns autores relatem que a coloração não seja satisfatória. Portanto, o EGL é uma técnica previsível e de fácil realização para aumento da faixa de mucosa queratinizada, inclusive a peri-implantar, porém, técnicas de higiene e fisioterapia oral profissional e/ou realizadas pelo paciente são fundamentais para o sucesso clínico e manutenção do tratamento reabilitador.

19

## ASSOCIAÇÃO ENTRE ANEMIA FALCIFORME E DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DA LITERATURA

Bruno Dezen Vieira<sup>1</sup>, Tássia Nayana Andrade Matos<sup>1</sup>, Ingrid Maia Gomes Boaventura<sup>1</sup>, Fabrício dos Santos Menezes<sup>2</sup>, Virgínia Kelma dos Santos Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup>Professor (a) do Campus Prof. Antônio Garcia Filho (Lagarto) da Universidade Federal de Sergipe.

A anemia falciforme (HbSS) é uma doença hereditária que se expressa em homozigose. Sua principal característica é a falção das hemácias, o que leva a obstrução de vasos e, conseqüentemente, a outros problemas sistêmicos e na cavidade bucal. A saúde periodontal está intimamente relacionada à saúde sistêmica do indivíduo. Sendo assim, a anemia falciforme compromete a saúde periodontal de diversas maneiras. De acordo com pesquisas, pacientes com a doença, têm um risco aumentado de desenvolver problemas periodontais, os quais se relacionam diretamente com a gravidade da doença (número de crises falcêmicas), que não estão somente associadas diretamente à vasculose. Mas, também a um sistema imune mais reativo que o de indivíduos saudáveis, desencadeando uma resposta aumentada a patógenos. Além disso, fatores externos como o uso de medicamentos, ansiedade, estresse e a falta de preocupação com a saúde bucal são elementos que agravam o quadro patológico das doenças periodontais. Alguns autores afirmam que não há associação entre a anemia falciforme e a doença periodontal. Por isso existe a necessidade de mais estudos sobre o tema. Esse trabalho é de grande importância, pois se trata de um estudo envolvendo pacientes de risco, e apresenta características de importância clínica que devem ser de conhecimento do cirurgião dentista para melhor manejo e tratamento dos problemas enfrentados por esses pacientes.

22

## A INFLUÊNCIA DOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS SOBRE OS TECIDOS PERIODONTAIS

Felipe Ribeiro de Jesus<sup>1</sup> (apresentador), Jéssica Oliveira Melo Silva<sup>1</sup>, Juliana da Costa Carneiro<sup>1</sup>, Rafael Ribeiro Lastori<sup>1</sup>, Renata de Araújo Barbosa

<sup>1</sup>- Graduandos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. <sup>2</sup>- Professora de Periodontia da FOUFBA

O contraceptivo hormonal oral é apresentado como um comprimido que tem em sua base a utilização de uma combinação de hormônios, em sua grande maioria o estrogênio e a progesterona sintéticos, que regulam a ovulação, a menstruação e outras funções relacionadas à reprodução. Estudos demonstram que esse é o método hormonal mais utilizado pelas mulheres em todo o mundo, entretanto, observações clínicas comprovam que o estrogênio e a progesterona presentes nas pílulas contraceptivas, podem contribuir para o aparecimento de alterações nos tecidos periodontais, quando em elevadas concentrações plasmáticas (< 50 µg de estrogênio e < 1 mg de progesterona), e na presença de placa bacteriana. A resposta pode ser decorrente da alteração da microvascularização, da permeabilidade aumentada da gengiva e do aumento da síntese de prostaglandinas. A partir dos resultados advindos de estudos que estabeleceram a correlação entre o uso de contraceptivos e a doença periodontal, a indústria farmacêutica instituiu, a partir da década de 80, uma mudança na dosagem hormonal deste fármaco, tornando os seus efeitos sobre o periodonto diminutos, isso porque, passaram a possuir concentrações cerca de 2 a 20 vezes menores que os contraceptivos da década de 70. Este trabalho tem como objetivo elucidar a inter-relação entre os contraceptivos hormonais atuais e os tecidos periodontais através de uma revisão de literatura.

20

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA EM UM CASO DE HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA

Thamirys Dantas Nóbrega<sup>1</sup>, Renan Pires Gonzaga<sup>2</sup>, Euler Maciel Dantas<sup>3</sup>, Bruno Cesar de Vasconcelos Gurge<sup>4</sup>, Aliane da Silva Bezerra<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>. Aluna de graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>2</sup>. Aluno de graduação da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>. Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>4</sup>. Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, <sup>5</sup>. Aluna de graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A fenitoína é o principal medicamento de escolha para tratamento de vários tipos de epilepsia, bem como outras desordens neurológicas. No entanto, a droga está associada a diversos efeitos adversos e a hiperplasia gengival é a que apresenta maior interesse para o Cirurgião Dentista. Aproximadamente 50% dos usuários de fenitoína apresentam hiperplasia gengival sendo mais frequente em adolescentes. A hiperplasia gengival medicamentosa está relacionada ao crescimento anormal dos tecidos gengivais que podem alterar os tecidos periodontais, modificando a resposta inflamatória e imunológica destes, principalmente a gengiva. Estudos sugerem que a fenitoína apresenta um efeito direto sobre os fibroblastos. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico no qual o paciente, gênero masculino, 44 anos, fazia uso da fenitoína desde a adolescência, o que causou uma acentuada hiperplasia gengival nas regiões anteriores superior e inferior. Foram realizadas várias sessões da Terapia Básica Periodontal até a redução nos sinais inflamatórios e parâmetros periodontais. Em seguida, iniciou-se a terapia periodontal cirúrgica, por meio de gengivectomias, para remoção das áreas de hiperplasia gengival. Posteriormente, nas reavaliações periodontais, o paciente apresentou redução dos parâmetros clínicos com controle dos padrões de higiene de tempos em tempos. Os resultados mostraram - se bastante satisfatórios com o tratamento empregado e o paciente encontra-se em acompanhamento por um período de 4 anos. Portanto, a associação da terapia periodontal básica e terapia cirúrgica para redução das áreas hiperplásicas foi suficiente para alcançar a resolução do caso.

23

## COLONIZAÇÃO DO ESMALTE DENTÁRIO POR S. MUTANS: AVALIAÇÃO IN VITRO UTILIZANDO MICROSCOPIA ELETRÔNICA DE VARREDURA (MEV)

Clístenes Nascimento Bomfim<sup>1</sup>, Hemilly Karol Andrade dos Santos<sup>2</sup>, Lucciano Brandão de Lima<sup>3</sup>, Manuela Queiroz Oliveira<sup>4</sup>, Marcos Heitor Assis dos Santos<sup>5</sup>

<sup>1,2,4,5</sup> Estudante do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>3</sup> Professor substituto do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

O *Streptococcus mutans* é um microrganismo colonizador da cavidade oral humana que é considerado um dos principais agentes causadores da cárie dental graças a sua capacidade de aderência ao esmalte dental e metabolismo acidogênico. Através da enzima glicosiltransferase, o *S. mutans* sintetiza polímeros insolúveis (Glucano) utilizando açúcares como a sacarose que estabelecem uma ligação irreversível do microrganismo ao dente, favorecendo a aderência deste e a formação do biofilme dental. Estes ainda formam uma matriz extracelular que envolve esses microrganismos, que além de servirem de reserva de substratos, protegem as colônias da ação da saliva, impedindo que os ácidos produzidos pelo metabolismo de carboidratos sejam diluídos, reduzindo o pH no biofilme, favorecendo o desenvolvimento da cárie. Dessa forma, o estudo da colonização da superfície do esmalte pelo *S. mutans* é indispensável para o entendimento do papel deste microrganismo no desenvolvimento do biofilme dental e dos problemas bucais associados a este. O objetivo deste trabalho foi observar a colonização *in vitro* por *S. mutans* da superfície de esmalte dentário nos períodos de 24:00, 48:00 e 96:00 horas. Para isso foram utilizados blocos de esmalte dentário esterilizados removidos de incisivos permanentes inferiores bovinos, suspensos com auxílio de fio dental em tubos estéreis com meio de cultura BHI (*Brain Heart Infusion*) suplementado com 5% de sacarose adicionados do inóculo de *S. mutans* e incubados em microaerofilia. Após os períodos de incubação propostos o biofilme formado foi evidenciado com solução evidenciadora de placa e os corpos de prova processados para observação em MEV (microscopia eletrônica de varredura). Os resultados mostraram que os microrganismos aderiram a superfície do esmalte e que a quantidade de colônias aumentou gradativamente com o tempo, sendo estas colônias envolvidas com uma matriz extra-celular amorfa que parecia favorecer a adesão destas colônias ao esmalte.

21

## PERIODONTITE AGRESSIVA GENERALIZADA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luciana Bastos<sup>1</sup>, Ana Paula Varela Brown Martins<sup>1</sup>, Jéssica Béu de Souza Novaes Araújo<sup>2</sup>, Victor Fernando Valois Barberino Marques<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professora do curso de Odontologia da FacDelta - Unime Salvador  
<sup>2</sup> Aluno do curso de Odontologia da FacDelta - Unime Salvador

A periodontite agressiva é uma doença que apresenta perda óssea de progressão rápida, resultando no aparecimento de bolsas profundas e mobilidade severa das unidades acometidas. Nos estágios avançados da doença, a única opção de tratamento consiste na exodontia e a reabilitação por meio de próteses, convencional ou sobre implante. Este trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico de periodontite agressiva generalizada no qual foram realizadas exodontias de todas as unidades dentárias remanescentes e reabilitação por meio de próteses totais imediatadas removíveis mucossuportadas, relatando todas as etapas das sequências clínicas e laboratoriais, desde o tratamento cirúrgico à reabilitação oral. Por limitações financeiras, as próteses totais convencionais ainda são as únicas opções de reabilitação, restabelecendo a função, estética e o conforto psicológico dos pacientes para o convívio social.

24

## INSTRUMENTOS MANUAIS X ULTRASÔNICOS: QUAL PRODUZ SUPERFÍCIES MAIS LISAS?

Eleonora de Oliveira Bandolin Martins<sup>1</sup>, Fabio Martins<sup>2</sup>, Simone Alves Garcez Guedes<sup>1</sup>, Cristiane Costa da Cunha Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Tiradentes. <sup>2</sup>Universidade Federal De Sergipe

A causa primária da doença periodontal é o biofilme bacteriano. Quando este sofre mineralização, ocorre a formação do cálculo sobre a superfície dos dentes. Um dos pontos centrais da terapia periodontal é a remoção do biofilme bacteriano e do cálculo que agem como reservatório para microrganismos periodontopatogênicos. A única forma encontrada para remover o biofilme bacteriano, cálculo e tecidos duros contaminados da superfície dentária é através de raspagem e alisamento coronário e radicular. Entretanto, a remoção destes fatores contaminantes pode provocar rugosidades e/ou perda de estrutura na superfície dentária. A proposta deste estudo *in vitro* foi avaliar a quantidade de estrutura dentária perdida durante o procedimento de raspagem e alisamento dental após o uso de curetas manuais Gracey nº5/6 (Neumar, Brasil) e aparelho ultrassônico (Ultrason Profi II AS Ceramic, ponta 9Q, potência IV e velocidade III; Dabi Atlante, Brasil). (METODOLOGIA) Foram utilizados para este estudo 40 dentes unirradiculares bovinos extraídos de carcaças, divididos aleatoriamente em quatro grupos: G1 - raiz dental instrumentada com cureta Gracey, G2 - raiz dental instrumentada com Ultrason, G3 - coroa dental instrumentada com cureta Gracey, G4 - coroa dental instrumentada com Ultrason. Foram realizadas medições em balança eletrônica analítica (modelo SAE 200, BOSCH - Alemanha) antes e depois da instrumentação. (RESULTADOS E DISCUSSÕES) Todos os instrumentos promoveram perda de estrutura dental. A menor perda de massa foi promovida sobre as superfícies coronárias pelo uso da cureta manual (G3), seguida pelo uso do aparelho ultrassônico (G4). Os grupos em que foram instrumentadas as superfícies radiculares apresentaram maiores níveis de perda de estrutura, sendo mais acentuada no grupo instrumentado com cureta manual (G1). (CONCLUSÃO) Todos os grupos instrumentados apresentaram perda de estrutura dentária. Em superfície radicular, o uso de cureta manual Gracey promoveu a maior perda de estrutura dentária. Em superfície coronária, o uso de aparelho ultrassônico promoveu a maior perda de estrutura dentária.

25

## FRENECTOMIA LABIAL: TÉCNICA CIRURGICA E CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS

*Ítalo Cardoso dos Santos<sup>1</sup>, Samara Cirilo Feitosa Germano<sup>2</sup>*

Faculdades Integradas de Patos (FIP)<sup>1,2</sup>

O freio labial hipertrofico pode dificultar a higienização, restringir os movimentos de lábio, possibilitar acúmulo de placa bacteriana e prejudicar a fonética. Pode também gerar insatisfação estética para o paciente, além de poder causar diastema interincisal. O posicionamento anormal ou hipertrofia do freio labial superior pode dificultar a escovação dos dentes, retração dos tecidos gengivais, restrição dos movimentos labiais, interferindo na fonação e estética do paciente, e ainda pode estar relacionado ao diastema interincisal. O principal problema do tratamento ortodôntico dos diastemas interincisivos consiste na estabilidade pós-tratamento quando a frenectomia não é realizada. Isso é explicado pelo fato de que, quando os incisivos são movimentados ortodônticamente, o tecido que estava entre eles fica acumulado. Paciente sexo feminino, 25 anos, foi submetida a exame clínico onde observou-se a necessidade da utilização de uma técnica cirúrgica para remoção do freio labial superior. A indicação foi de frenectomia associada ao tratamento ortodôntico para correção de diastema entre incisivos superiores, cujo freio labial tinha inserção na papila interdental próximo à margem gengival. Inicialmente foi realizado o traçamentamento do lábio para diagnóstico da posição de inserção do freio labial superior e posteriormente uma incisão inicial contornando a área de inserção do freio na papila interdental com remoção do cordão fibroso do freio com incisões convergentes até a base da sua inserção. Uma sutura inicial foi realizada para reconstrução anatômica da papila, onde a remoção do freio foi feita de forma gradativa com suturas contínuas para reconstrução anatômica e hemostasia/fenestração do periosteio, finalizando com a remoção do freio na sua porção labial e sutura completa concomitante com remoção final do freio. O procedimento cirúrgico transcorreu de forma atraumática, com mínimo de sangramento e reconstrução estética da papila interdental. De acordo com a literatura foi observado que a recidiva do fechamento de diastema é reduzida a uma incidência de 70% a 7% quando a remoção cirúrgica do freio é realizada em conjunto com o tratamento ortodôntico. As técnicas cirúrgicas de remoção do freio convencionais promovem um sangramento intenso, devido à grande vascularização da região labial, além de determinar um pós-operatório desconfortável para o paciente. Além disso, quando a inserção do freio ocorre na área de papila interdental é imprescindível a reconstrução estética da área durante o procedimento cirúrgico.

28

## IMPORTÂNCIA DA AUTOPERCEPÇÃO DAS ALTERAÇÕES PERIODONTAIS EM IDOSOS

*Rebeca Cândido Marques Oliveira, Jaqueline da Silva Macedo, Alice Maria*

*Gonçalves Costa, Lorena Mendes Martins de Souza, Daniel Oliveira de Menezes*  
Faculdade de Ciências Aplicadas Doutor Leão Sampaio

A autopercepção é a capacidade de conhecimento sobre sua condição de saúde bucal, ou seja, é a consciência que o paciente tem de si mesmo. Devido ao aumento do envelhecimento populacional a saúde bucal dos idosos tem se tornado cada vez mais importante para uma melhor qualidade de vida. O conhecimento real da condição periodontal e autopercepção dos idosos tornam-se necessários para um bom entendimento e consequentemente a busca de métodos de promoção e prevenção de saúde possibilitando uma vida mais saudável dessa população. O biofilme dentário é formado em maior velocidade em idosos, sendo a condição primordial para a instalação e desenvolvimento da doença periodontal. Supõe-se que isto ocorra devido a mudanças na composição da dieta, redução na habilidade cognitiva, na função motora, acuidade visual e diminuição do fluxo salivar do indivíduo devido ao uso de múltiplos medicamentos para doenças crônicas. É importante que o paciente tenha a capacidade de autoperceber alterações periodontais para que o mesmo possa precocemente procurar auxílio profissional, evitando a progressão das mesmas.

26

## DOENÇA PERIODONTAL E O TABAGISMO

*Paula Milena Melo Casais<sup>1</sup>, Luan Campelo Braga<sup>1</sup>, Luciana Mello Metidieri<sup>1</sup>, Ingrid Grazielle Sousa<sup>1</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Graduandos em Odontologia da Universidade Federal da Bahia. <sup>2</sup>Professora adjunta da disciplina de Periodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

### RESUMO

Inúmeros fatores de risco estão associados à doença periodontal, dentre eles o tabagismo. O fumo é considerado importante fator predisponente para progressão dessa doença. Vários efeitos citotóxicos do tabaco oriundos do gás carbônico, nitrogênio, acrofonina, cianidro e nicotina ocasionam alterações tissulares que irão reduzir o potencial de reparação dos tecidos. A nicotina promoverá menor produção de colágeno e maior de collagenase, fazendo com que o reparo e a regeneração tecidual sejam afetados e a redução do suprimento sanguíneo ocasiona vasoconstrição. Um menor sangramento à sondagem, sinais clínicos de inflamação menos pronunciados, menor concentração de oxigênio (condição reversível), temperatura gengival e a demora na recuperação da vasoconstrição causada pela administração de anestésicos locais são constatados durante o exame clínico nos pacientes tabagistas. Objetiva-se, a partir da revisão de literatura de artigos científicos, descrever a inter-relação entre o tabagismo e a doença periodontal.

29

## PROGRESSÃO HISTOLÓGICA DA DOENÇA PERIODONTAL: CLASSIFICAÇÃO DE PAGE & SCHROEDER

*Manuela Santos de Faveri<sup>1</sup>, Humberto Lucas Bastos de Souza<sup>1</sup>, Mariana Pereira Trinchão<sup>1</sup>, Urbino da Rocha Tunes<sup>2</sup>, Maria Cecília Fonseca Azoubel<sup>3</sup>.*

Acadêmicos do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1</sup>, Professor titular do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>2</sup>, Professora adjunta do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>3</sup>.

As reações inflamatórias e imunológicas ao biofilme dental representam as características predominantes da gengivite e da periodontite. A progressão da doença periodontal se deve, por um lado, à alteração do potencial patogênico do biofilme e, por outro, à resposta do hospedeiro à infecção, bem como à existência de fatores de risco, os quais modulam a susceptibilidade ou a resistência. Em 1976, Page & Schroeder descreveram a progressão histológica da inflamação gengival com base em experimentos próprios. Este estudo, considerado uma referência na Periodontia, estabelece uma classificação das lesões em quatro estágios distintos: inicial, precoce, estabelecido e avançado. O atual trabalho, objetiva ilustrar as alterações que ocorrem nos tecidos gengivais durante o desenvolvimento da gengivite e da periodontite, de forma a diferenciar os estágios da classificação de Page & Schroeder. As manifestações clínicas iniciais da doença periodontal, como: vermelhidão, tumefação gengival e sangramento dos tecidos moles à sondagem delicada, apesar de tomarem-se visíveis em dez a vinte dias de acúmulo de placa, são consequências de acentuadas alterações histopatológicas presentes desde o segundo dia de formação do biofilme. Sendo assim, é de suma importância para o cirurgião-dentista apropriar-se desta classificação para estabelecer um diagnóstico preciso e precoce, correlacionando aspectos histológicos e clínicos, visando elaborar um plano de tratamento adequado para cada estágio.

27

## RETALHO POSICIONADO CORONALMENTE PARA TRATAMENTO DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA – RELATO DE CASO

*Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo<sup>1</sup>, Antonia Bárbara Leite Lima<sup>2</sup>, Carmem Dolores de Sá Catão<sup>3</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>4</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>5</sup>*

<sup>1,2</sup> Discentes de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>3</sup> Docente de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>4,5</sup> Docentes de Odontologia da Universidade Federal de

A recessão gengival é o deslocamento da margem da gengiva em direção a raiz do dente e pode estar presente em ambos os arcos dentários, na face vestibular, lingual/palatal e em qualquer dente. Essa exposição da parte radicular compromete a estética do sorriso e contribui para o desenvolvimento de alterações funcionais dos tecidos periodontais, destacando-se entre eles a hipersensibilidade dentinária. O retalho posicionado coronalmente é uma alternativa para o recobrimento dessas raízes expostas e apresenta-se como um procedimento seguro para recobrimento radicular total em recessões tipo Classe I e II de Muller e parcial, em recessões tipo Classe III de Muller. Deste modo, o seguinte trabalho tem como objetivo expor a técnica cirúrgica do retalho posicionado coronalmente para cobertura radicular de recessões em uma paciente do sexo feminino, leucoderma, 21 anos de idade, que procurou tratamento periodontal e relatou como queixa principal hipersensibilidade dentinária. Feito o exame clínico e radiográfico foi observado recessões múltiplas nos elementos dentários 15, 14 e 13, sendo classificados como Classe I de Muller (13 e 14) e Classe II de (15). Em seguida, feito os procedimentos básicos periodontais, partiu-se para a terapia cirúrgica, optando-se pela realização do retalho posicionado coronalmente, visto que a paciente apresentava grande quantidade de gengiva inserida. Após o pós-operatório a queixa relatada pela paciente foi removida proporcionando um adequado conforto e gerando harmonia no contorno gengival. Desta maneira, podemos concluir que a intervenção teve um efeito favorável sobre a hipersensibilidade.

30

## ASSOCIAÇÃO ENTRE PERIODONTITE CRÔNICA E SÍNDROME METABÓLICA

*Thayara Coelho Metzker<sup>1</sup>, Humberto Lucas Bastos de Souza<sup>1</sup>, Maria de Lourdes de Souza e Silva<sup>2</sup>, Urbino da Rocha Tunes<sup>3</sup>, Roberta Santos Tunes<sup>4</sup>.*

Alunos da graduação de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1</sup>, Professora adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>2</sup>, Coordenador do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e professor titular da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>3</sup>, Professora adjunta do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>4</sup>.

A síndrome metabólica (SM) é um conjunto de alterações sistêmicas que são fatores de risco para as doenças cardiovasculares e Diabetes Mellitus. Estudos têm demonstrado uma possível associação entre a SM e as doenças periodontais (DP). A condição inflamatória sistêmica, característica da SM, pode influenciar o surgimento ou o agravamento das doenças periodontais. Esta, por sua vez, por meio da ativação da resposta imune inflamatória local, pode contribuir para o aparecimento ou agravamento de condições periodontais sistêmicas. Assim, objetiva-se investigar a relação da DP crônica com a SM e seus componentes, verificando a influência das alterações glicêmicas. Os pacientes do ambulatório de obesidade, após avaliação física e laboratorial, tiveram sua condição periodontal verificada através do exame periodontal simplificado (PSR), onde os pacientes com códigos 3 e 4 foram submetidos a um exame periodontal completo. Setenta e cinco pacientes foram enquadrados em quatro grupos metabólicos (grupo 1 e 2 : com SM com e sem alteração glicêmica; grupo 3 e 4: sem SM com e sem alterações glicêmicas), classificados periodontalmente em indivíduos com periodontite crônica, moderada e severa, sendo os sítios periodontais categorizados de acordo com os seguintes parâmetros clínicos ( Ps 1) > 3mm e d<sup>2</sup> 5mm / (Ps 2) > 5mm e d<sup>2</sup> 7 mm / ( Ps 3) >7mm e (Nic 1) > 3mm e d<sup>2</sup> 5mm / (Nic 2) > 5mm e d<sup>2</sup> 7 mm / (Nic 3) >7mm. Indivíduos com SM e alterações glicêmicas apresentam índice de placa maiores que aqueles sem SM e sem alterações glicêmicas (p<0,006). Verificou-se que indivíduos diabéticos apresentam maiores percentagens de Ps 1 (p<0,037), Nic 1 (p<0,020), Nic 3 (p<0,25) em relação a indivíduos sem alterações glicêmicas. Houve uma associação positiva entre o componente, alteração glicêmica, da SM com Nic 1 (p<0,015) e Nic 3 (p<0,024). Conclui-se que, apesar de não ter sido verificada uma associação entre SM e DP crônica, observou-se as alterações glicêmicas, sobretudo o Diabetes Mellitus, serem o principal fator contribuinte da SM, associado ao maior comprometimento periodontal em indivíduos com excesso de peso, com ou sem SM.

31

### PREVALÊNCIA DOS TUMORES ODONTOGÊNICOS BENIGNOS: ANÁLISE DE 101 CASOS

Mirla Cristina Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Iêda Margarida Crusóe Rocha Rebello<sup>2</sup>

<sup>1</sup>-Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup>-Professora Adjunta da FOUFBA.

Os Tumores Odontogênicos (TO's) constituem um grupo heterogêneo de lesões derivadas de tecidos produtores de dentes, com diversas características histopatológicas e manifestações clínicas. Existem poucas informações sobre a prevalência de TO no Brasil. O presente trabalho visa realizar um levantamento dos Tumores Odontogênicos do banco de imagens tomográficas da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA) e descrever suas características quanto à sua localização, idade e gênero. Foi realizado um estudo retrospectivo dos casos de TO's registrados no banco de imagens da FOUFBA. A amostra constituiu-se de registros clínicos, de onde extraiu-se a frequência quanto ao gênero e idade, e suas respectivas características tomográficas, que forneceu a localização precisa das lesões. Diversos estudos sobre os TO's de diferentes populações indicam que o conhecimento da frequência e características clínicas básicas destas lesões são importantes para obter um conhecimento mais preciso sobre a expressão de tais lesões. Verificou-se que o Tumor Odontogênico Ceratocístico (TOC) foi o tumor odontogênico mais comum (34,7%) seguido por ameloblastoma (30,7%) e fibroma odontogênico (10,9%). A partir de uma amostra caracterizada por Exame Clínico, Radiográfico, Tomográfico, Laboratorial e Anátomo-patológico, como esta, novos conhecimentos podem ser adquiridos e colaborar substancialmente com o tratamento mais eficaz e menos radical para o indivíduo.

34

### FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR COMO TERAPIA NO FECHAMENTO DE DIASTEMA INTERINCISAL

Luciana Dellamano Chacon<sup>1</sup>, Evelinne Costa de Freitas<sup>2</sup>, Ana Cecília de Alencar e Silva Leite<sup>3</sup>, Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo<sup>4</sup>, João Nilton Lopes<sup>5</sup>.

<sup>1,2,3,4</sup> Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>5</sup> Docente de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande.

O freio labial é uma prega da membrana mucosa, que liga os lábios e a bochecha a mucosa alveolar e/ou gengiva e periosteio subjacente. Esta prega torna-se patológica quando interferir na estética, oclusão e fonética do paciente. A frenectomia é a remoção completa do freio incluindo sua inserção ao osso subjacente. Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde a frenectomia foi indicada na correção de um diastema anormal entre os incisivos centrais superiores. Paciente do sexo feminino, 15 anos de idade compareceu a clínica odontológica da Universidade Federal de Campina Grande para realização de uma frenectomia labial superior com indicação ortodôntica. Durante o exame clínico verificou-se que a paciente possuía inserção baixa do freio labial superior com diastema interincisivos e que após o tracionamento de lábio houve isquemia da gengiva. A cirurgia se deu a por meio da anestesia local infiltrativa em fundo de vestibulo e anestesia do nervo nasopalatino. Posteriormente, houve o aprisionamento do freio com pinça hemostática, seguida de incisão ao longo da superfície superior e inferior da pinça, exêrese da porção triangular ressecada, incisão horizontal para separação das fibras e dissecação roma até o tecido ósseo se estendendo pelo palato duro. A sutura foi realizada com fio nylon 6.0 e seda 4.0, com colocação de cimento cirúrgico no local. A prescrição utilizada foi de Ibuprofeno (600mg), Dipirona Sódica (500mg) e Periogard para irrigação da área, além de compressa de gelo 3x durante 15 minutos intercaladas por 15 minutos para redução do edema no local. No pós-operatório foi feito o uso da laserterapia de baixa frequência aplicada em seis pontos ao redor da incisão por 32 segundos, utilizando o laser semiconductor portátil (Laser DUO<sup>®</sup>, GaAlAs, InGaAlP, OPTICS LTDA, 1660nm, dose 105 J/cm<sup>2</sup>), visando uma melhor reparação dos tecidos através da aceleração do metabolismo celular. A frenectomia labial exerce um papel fundamental na terapêutica para o fechamento de diastema interincisal. O caso foi conduzido com sucesso, não havendo intercorrências durante o pós-operatório sendo a paciente encaminhada para o tratamento ortodôntico.

32

### CIRURGIA EXPLORATÓRIA PARA CORREÇÃO DO SULCO PALATO GENGIVAL

Luciana Dellamano Chacon<sup>1</sup>, Antonia Bárbara Leite Lima<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Souza<sup>3</sup>, Renata de Souza Coelho Soares<sup>4</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>5</sup>.

<sup>1,2</sup> Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>3,5</sup> Docentes de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>4</sup> Docente de Periodontia da Universidade Estadual da Paraíba.

O sulco palato gengival é uma anomalia de desenvolvimento morfológica que inicia-se perto do cíngulo do elemento dentário, geralmente, sendo os incisivos superiores, e promove um sulco na face palatina. Tal alteração atua como um fator predisponente local para o desequilíbrio da homeostasia periodontal, pois influi como agente retentivo para o acúmulo de placa bacteriana, podendo assim, resultar em periodontites severas e localizadas. Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico da anomalia em questão, onde a medida corretiva adotada foi a cirurgia exploratória. Paciente do gênero feminino, leucoderma, 26 anos, se queixava de fistula permanente há mais de dois anos. Relatou ter sido submetida a endodontia, dentística e cirurgia sem ter obtido sucesso em nenhuma dessas terapias. Após exames clínicos e radiográficos, detectou-se o sulco palato gengival. Em seguida, o tratamento periodontal foi estipulado, tendo início com os procedimentos básicos, os quais constataram a necessidade de se realizar uma cirurgia exploratória para a observação da extensão e da profundidade desse fator e posterior remoção do mesmo. Logo na sequência da descontaminação radicular, abriu-se um retalho para fornecer a visualização da extensão do agente retentivo, a qual mostrou-se prolongada até o final da raiz do elemento dentário, bem como, da profundidade que era rasa. Em seguida, foi feita a regularização do sulco palatino com brocas multilaminadas de alta rotação e o reposicionamento do retalho coronalmente. Deste modo, através do correto diagnóstico e tratamento, verificou-se a ausência da fistula e da bolsa periodontal. O caso segue em preservação há 10 meses, confirmando um prognóstico favorável, sem apresentar queixa de inflamação e seqüela estética.

35

### RECESSÕES GENGIVAIS E LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Maria Freire de Lima Almeida<sup>1</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>2</sup>, Érica Del Peloso Ribeiro<sup>3</sup>, Bruno Guida de Souza<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Odontologia - FOUFBA, <sup>2</sup>Professora Adjunta de Periodontia - FOUFBA, <sup>3</sup>Professora Adjunta de Periodontia - FOUFBA, <sup>4</sup>Especialista em Periodontia - FOUFBA

Recessões gengivais e lesões cervicais não cariosas estão frequentemente associadas e possuem fatores etiológicos em comum. Estas alterações levam o paciente a procurar atendimento odontológico para resolver problemas estéticos do sorriso e queixas de hipersensibilidade dentinária. As opções terapêuticas podem incluir a prevenção dos fatores etiológicos, ajustes oclusais, restaurações das lesões cervicais e cirurgias de recobrimento radicular. O objetivo do presente estudo foi relatar um caso clínico abordando o tratamento cirúrgico de uma recessão gengival Classe I de Miller associada a lesão cervical não cariada em um pré-molar inferior esquerdo (unidade 3.4). Foi utilizada a técnica de recobrimento radicular através do enxerto de tecido conjuntivo e retalho posicionado coronalmente. Após um ano de acompanhamento, o paciente relatou resolução da hipersensibilidade dentinária. Os parâmetros clínicos avaliados indicaram recobrimento radicular satisfatório e saúde periodontal. Esse relato de caso demonstrou que a técnica utilizada apresenta resultados positivos no recobrimento radicular de recessões gengivais classe I de Miller associadas a lesões cervicais não cariosas pouco profundas, corroborando com os estudos encontrados na literatura.

33

### RECOBRIMENTO RADICULAR COM ENXERTO SUBEPITELIAL DE TECIDO CONJUNTIVO: CASO CLÍNICO

Thayse da Silva Machado<sup>1</sup>, Roberta Catapano Neves<sup>2</sup>, Roberta Berno Mendes da Rocha<sup>3</sup>, Tamires Silva Pereira<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Graduada da Escola Bahiana de medicina e Saúde Pública <sup>2</sup>Professora adjunta da Escola Bahiana de medicina e Saúde Pública. <sup>3</sup>Cursando Especialização em Periodontia na Escola Bahiana de medicina e Saúde Pública <sup>4</sup>Cursando Especialização em Periodontia na Escola Bahiana de medicina e Saúde Pública.

A condição de exposição radicular traz múltiplos problemas para o indivíduo, que vai desde a hipersensibilidade radicular ao comprometimento estético. Tal defeito muco-gengival tem causa multifatorial. Os fatores predisponentes e desencadeantes agem em conjunto, definindo a patogênese da recessão gengival. Este trabalho relata, através de caso clínico, o procedimento de cirurgia plástica periodontal, visando restabelecer a normalidade da posição gengival com a finalidade de evitar as consequências da exposição radicular. A paciente M.B.A, 46 anos, queixou-se da aparência estética devido as alterações no contorno gengival nas regiões das unidades dentárias 21 e 23. A resolução cirúrgica foi realizada em única sessão. Foram planejadas e executadas incisões na área receptora. Na região de incisivos foi feita incisão horizontal levemente coronal a Junção Cimento Esmalte (JCE), na base da papila. A região de canino houve a incisão horizontal e posteriormente, incisão inclinada em direção a recessão. O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi removido do palato (área doadora) e posicionado na superfície da raiz, sendo este recoberto pelo retalho reposicionado. O relato de caso exposto neste trabalho tem o objetivo de descrever e discutir os passos técnicos do uso do enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para recobrimento radicular de recessão gengival classe III de Miller, bem como avaliar os efeitos favoráveis advindos do emprego desta técnica para recobrimento radicular.

36

### A NEURAMINIDASE COMO UM FATOR DE VIRULÊNCIA DE PORPHYROMONAS GINGIVALIS

Ellen Karla Nobre dos Santos Lima<sup>1</sup>, Soraya Castro Trindade<sup>1,2</sup>, Márcia Tosta Xavier<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Imunologia - Universidade Federal da Bahia (BA, Brasil), <sup>2</sup>Departamento de Periodontia - Universidade Estadual de Feira de Santana (BA, Brasil), <sup>3</sup>Curso de Odontologia - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BA, Brasil).

O micro-organismo *Porphyromonas gingivalis* (Pg) é bacilo gram-negativo, anaeróbio, imóvel e proteolítico. É um indutor de infecção, reconhecido como um dos principais patógenos na periodontite crônica. Uma minoria de espécies bacterianas possui a capacidade de causar doenças em humanos por possuírem genes de virulência, os quais diferenciam um patógeno de outro micro-organismo não-patógeno estreitamente relacionado. Os fatores de virulência favorecem a infecção e a permanência do patógeno em seu hospedeiro. Em Pg, destacam-se fatores de virulência como LPS - lipopolissacarídeo; cápsula; fimbrias; proteases (gingipainas); e a lipoproteína HmU<sub>1</sub>. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão sobre a enzima neuraminidase de Pg, enfatizando as características que a qualificam como fator de virulência. Foi utilizada a base de dados PubMed no NCBI (*National Center for Biotechnology Information*), buscando pelos descritores "neuraminidase *Porphyromonas gingivalis*" e "sialidase *Porphyromonas gingivalis*". As neuraminidases são secretadas por bactérias para a aquisição de ácidos siálicos presentes em siálglicoconjugados do hospedeiro. Além de serem nutrientes, os ácidos siálicos são incorporados à estrutura bacteriana, ajudando a mimetizar a célula hospedeira, confundindo a resposta imune. O ácido siálico Neu5Ac (N-acetilneuramínico) é componente de glicoproteínas e glicolípídios em animais, nos quais sua remoção fisiológica pela neuraminidase é uma forma de marcar proteínas para destruição e substituição. Trabalhos recentes sugerem que os periodontopatógenos do complexo vermelho - *Tannerella forsythia*, *Porphyromonas gingivalis* e *Treponema denticola* - utilizam a glicosilação de suas proteínas para evasão da resposta imune, persistindo no hospedeiro. A ação de ácido siálico, a sialilação, é uma das etapas da glicosilação, um mecanismo de modificação proteica para regulação da sua atividade. Tais periodontopatógenos possuem a sequência de aminoácidos de sua sialidase depositada no NCBI. Em 1990, a atividade de sialidase foi identificada em Pg. Em 2011 e 2012, experimentos *in vitro* detectaram que a inativação do gene PG0352 (Gene ID: 2551624) aboliu essa atividade em Pg. O gene PG0352 codifica uma neuraminidase que contribuiu, nos experimentos, para formação do biofilme, biossíntese da cápsula bacteriana e patogenicidade, porém não influenciou no crescimento de Pg. Uma mutação nesse gene implicou na formação de uma cápsula deficiente, tornando o patógeno mutante menos resistente à ação do complemento. Alteração na parede celular e maior sensibilidade ao peróxido de hidrogênio foram observadas no mutante em relação ao tipo selvagem. Além disso, o patógeno mutante apresentou reduzida virulência, após injeção subcutânea em camundongo. Atualmente, sugere-se que a interferência na estrutura da sialidase de Pg possa representar uma estratégia terapêutica para periodontite, visto que a atividade dessa enzima parece estar envolvida na regulação da atividade de gingipainas e de outros fatores de virulência, provavelmente, através da sialilação. Como nos trabalhos revisados, estudar um fator de virulência de Pg contribui para a compreensão da influência do patógeno na etiologia da doença periodontal. Enquanto que avaliar a imunogenicidade do fator de virulência colabora para a busca de um perfil de resposta do hospedeiro diante da infecção por Pg.



**37**

## ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA HARMONIA DO SORRISO

Luiz Eduardo Marinho Vieira<sup>1</sup>, Naiara de Oliveira Farias<sup>1</sup>, Rodrigo Araújo Rodrigues<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Souza<sup>3</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> - Aluno de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>2</sup> - Professor de Prótese Dentária da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>3</sup> - Professor de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande

Atualmente a sociedade aprecia um sorriso belo e harmonioso e, por este motivo a procura por profissionais da odontologia em busca de tratamento estético para correção de imperfeições dentárias vem aumentando. Um sorriso estético é aquele que apresenta uma determinada harmonia entre as cores do elemento dental e o seu formato, além de uma boa conformidade entre lábio e gengiva. Depois que o diagnóstico é estabelecido, o plano de tratamento é traçado atendendo às exigências da técnica, sendo o clareamento a forma de tratamento mais simples, menos agressiva e de menor custo para devolver a harmonia de cor aos dentes. Levando em conta a cirurgia periodontal, a gengivectomia e a gengivoplastia são cirurgias plásticas de grande importância para otimização estética, quando bem indicadas. O presente relato tem como objetivo ilustrar a importância das ações multidisciplinares na busca da estética desejada. A paciente do gênero feminino, 21 anos, procurou a clínica escola relatando sorriso gengival e elementos dentários amarelados como queixa principal. Após os procedimentos básicos periodontais, foi traçado um plano de tratamento visando à correção do sorriso gengival através de cirurgia periodontal, seguida de clareamento dental. A interação da periodontia com a dentística atenderam as expectativas da paciente, a qual demonstrou satisfação pessoal e melhora na autoestima, se sentindo mais segura e confiante ao sorrir.

**40**

## DOENÇA PERIODONTAL EM MULHERES: PRÉ-PUBERDADE, PUBERDADE E MENSTRUÇÃO.

Gabrielle Alencar Ferreira Silva<sup>1</sup>, LuAnderson Lopes Pereira<sup>1</sup>, Mônica Rios Lima<sup>1</sup>, Natália Rodrigues da Costa<sup>1</sup>, Renata Barbosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduando do curso de Odontologia da FOUFBA, <sup>2</sup> Docente do curso de Odontologia da FOUFBA.

A Doença Periodontal decorre de um processo imuno-inflamatório iniciado em resposta a diferentes antígenos bacterianos contidos no biofilme que se acumula ao longo do periodonto. As doenças gengivais induzidas por biofilme podem ser modificadas por fatores sistêmicos associados ao sistema endócrino, destacando-se, no caso das mulheres, a puberdade, ciclo menstrual e gravidez. Alterações hormonais fisiológicas da mulher nestes períodos frequentemente são acompanhadas por uma resposta inflamatória exacerbada sem aumento na quantidade de placa. Na puberdade e durante os ciclos menstruais ao longo da vida, ocorre uma secreção alternada de hormônios sexuais como LH, FSH, estrogênio e progesterona. Tem-se sugerido a exacerbação de microrganismos como a *Prevotella intermedia*, *Capnocytophaga*, bastonetes móveis e espiroquetas na elevação dos níveis hormonais gonadotróficos. Estudo *in vitro* e *in vivo* têm reportado que os hormônios sexuais modificam a ação de células do sistema imune, assim como aumento da permeabilidade vascular, na produção de prostaglandinas, na quimiotaxia de neutrófilos e alterações na produção de colágeno. Clinicamente, pode-se observar pronunciado aumento gengival, edema, eritema, aumento do transudado e sangramento gengival. Sendo assim, é de extrema importância que o cirurgião-dentista não apenas reconheça as alterações gengivais associadas aos hormônios sexuais femininos, como estabeleça cuidados preventivos em mulheres. O objetivo deste trabalho é divulgar, por meio de revisão de literatura, a relação das alterações periodontais com alterações hormonais, principais achados clínicos e condutas terapêuticas na puberdade e durante ciclos menstruais.

**38**

## ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E DIABETES GESTACIONAL

Danielle de Oliveira Andrade<sup>1</sup>, Armênio Costa Guimarães<sup>2</sup>, Márcia Tosta Xavier<sup>3</sup>, Urbino da Rocha Tunes<sup>2</sup>, Roberta Santos Tunes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>.Aluna do Curso de Graduação em Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>2</sup>.Professor Titular da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, <sup>3</sup>.Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A Doença Periodontal (DP), decorrente de um desequilíbrio entre agressão microbiana e resposta do hospedeiro, engatilhada por bactérias gram negativas estritas, é caracterizada por uma inflamação no periodonto de proteção (gengivite), podendo evoluir, acometendo o periodonto de sustentação (periodontite). Estudos têm demonstrado evidências de que a DP pode influenciar diversas doenças sistêmicas, dentre elas o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), considerada esta última, uma intolerância a carboidratos originada ou detectada durante o período gestacional. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura acerca da associação da Periodontite Crônica com o DMG, avaliando a plausibilidade biológica envolvida nesta relação. Assim, o processo tem início pela indução da resposta imune-inflamatória frente ao desafio microbiano subgengival, contribuindo para a produção de mediadores inflamatórios localmente, no tecido conjuntivo periodontal. Estas bactérias, seus subprodutos e mediadores inflamatórios podem adentrar a corrente sanguínea e contribuir para o estado sistêmico inflamatório subclínico, responsável pelo aumento da resistência insulínica, já presente nos indivíduos com DMG, por conta do estado gravídico, contribuindo para a piora do seu controle metabólico, além de repercutir na saúde fetal. Por outro lado, a hiperglicemia, bem como as alterações hormonais da gravidez (aumento de estrogênio e progesterona) podem desencadear alterações no periodonto (angiogênese, aumento da permeabilidade vascular, hipersecreção de mediadores inflamatórios, dificuldade de reparo tecidual), contribuindo para um agravamento da destruição periodontal. Sendo assim, percebe-se a necessidade de ampliação do conhecimento sobre esta inter-relação, já que a coexistência dessas patologias em um mesmo indivíduo pode representar importantes alterações na sua saúde e na fetal.

**41**

## PROTEÍNAS DA MATRIZ DO ESMALTE NA TERAPIA DE LESÕES PERIODONTAIS.

Elinelson Barbosa Castro, Clairde da Silva Carvalho, Lara Line Nolêto Martins, Sávio Moita Marques, Mariana Da Silva Corrêa Nolêto

Universidade Estadual do Piauí.

A periodontite é uma doença crônica e infecciosa, causadora da destruição dos tecidos de suporte dentário. Para tratar tais lesões, vários biomateriais são utilizados, como a PDME (Proteína Derivada Da Matriz Do Esmalte), uma proteína extraída de germes dentários de suínos jovens, composta principalmente por amelogenina. A PDME induz a precipitação de uma matriz mineralizada que interage com células indiferenciadas, favorecendo sua migração, diferenciação e proliferação, promovendo a formação de um novo ligamento periodontal, cimento e osso alveolar rapidamente. Estudos clínicos, radiográficos e histológicos indicam que a PDME auxilia no preenchimento ósseo e ganho de inserção, evita a epiteliação, é anti-inflamatório e antibacteriano, promove secreção de fatores de crescimento, além de ser menos invasivo que outras técnicas, trazendo menos complicações pós-operatórias. O presente trabalho objetiva apresentar o potencial regenerador da PDME, suas indicações, mecanismo de ação e resultados clínicos. Os artigos selecionados foram extraídos das bases Medline, Lilacs e Scielo, nos quais foram selecionados artigos de revisão de literatura e relatos de casos clínicos dos anos de 2010 a 2014. Conclui-se que a PDME é segura e eficaz no tratamento de lesões periodontais, trazendo resultados rápidos e satisfatórios.

**39**

## AVALIAÇÃO DA VARIAÇÃO DE MILIMETRAÇÃO EXISTENTE EM SONDAS PERIODONTAIS MILIMETRADAS

Renara Natália Cerqueira Silva<sup>1</sup>, Thassanee Tayna Ferraz da Silva de Sousa<sup>1</sup>, Joyce Samandra Silva Moura<sup>1</sup>, Ana Vitória Gomes de Campos<sup>1</sup>, Leonardo Borges Ferro<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discente de Odontologia - Universidade Federal do Piauí - UFPI, <sup>2</sup> Cirurgião-dentista - Professor-Doutor do departamento de Morfologia da Universidade Federal do Piauí - UFPI.

**Introdução:** As sondas periodontais milimetradas, são instrumentais de precisão usados para determinar forma e profundidade das bolsas periodontais. O correto diagnóstico é a mais importante ferramenta para definir a terapêutica periodontal adequada a correta avaliação das medidas obtidas durante a sondagem periodontal bem realizada pode ser o diferencial na maneira como o profissional irá planejar e conduzir o tratamento periodontal. Uma vez que a sondagem também pode apresentar erros relacionados ao operador, a necessidade da padronização da milimetragem das sondas periodontais ganha destaque, para que as medidas obtidas sobre as condições dos tecidos periodontais dos indivíduos sejam confiáveis. **Objetivo:** Avaliar a variação da milimetragem e da espessura de sondas periodontais de Williams. **Metodologia:** Foi utilizada uma única régua milimetrada endodôntica, para obtenção de fotos padronizadas de 75 sondas periodontais de Williams, foi utilizado o coreiDRAW X6 para obter as medidas do comprimento total das sondas, bem como a espessura de cada instrumento nas marcações de 1mm e 10mm, usou-se medidas de dispersão, como cálculo da média, do desvio padrão e amplitude da amostra com o bioestat 5.3. **Resultados:** Observou-se uma média de 10,54mm, com desvio padrão de 0,28mm e uma amplitude de 1,22mm de variação, a espessura das sondas a 1mm teve em média 0,48mm com desvio padrão 0,07mm e uma amplitude de variação de 0,40mm, a espessura das sondas a 10mm teve em média 0,75mm, um desvio padrão 0,11mm e uma amplitude de variação de 0,56mm. **Conclusão:** A variação do comprimento e da espessura das sondas milimetradas avaliadas, é significante e preocupante por tratar-se de instrumento de precisão.

**42**

## INFLUÊNCIA DA DOENÇA PERIODONTAL NAS PATOLOGIAS RESPIRATÓRIAS.

Mariana Da Silva Corrêa Nolêto, Lara Line Nolêto Martins, Clairde da Silva Carvalho, Francisca Joyssa Pereira Alves, Sávio Moita Marques.

Universidade Estadual Do Piauí

A doença Periodontal ocorre pela exposição do periodonto a bactérias anaeróbicas gram-negativas, estimulando a produção de citocinas destruindo tanto os microorganismos como os tecidos de sustentação. A cavidade oral é considerada um reservatório de patógenos respiratórios, dessa forma, um simples contato destes com o epitélio respiratório pode desenvolver uma infecção. Em condições de má higiene oral e/ou respiração bucal, a quantidade de microorganismos patogênicos no biofilme dental e nos fluidos da orofaringe aumenta, podendo ser aspirados e causar ou agravar doenças pulmonares como pneumonia nosocomial, doença pulmonar obstrutiva crônica, abscessos pulmonares e asma. Até mesmo o uso de corticosteróides no tratamento de doenças respiratórias pode levar a uma posterior hipomineralização do alvéolo dentário, causando periodontites. O objetivo deste trabalho é apresentar as relações entre problemas periodontais e respiratórios e como um pode influenciar o outro. Os artigos selecionados foram extraídos das bases Medline, Lilacs e Scielo, nos quais foram selecionados artigos de revisão de literatura e relatos de casos clínicos entre os anos de 2010 a 2014. Conclui-se que a doença periodontal e respiratórias têm uma notável ligação, sendo tal fato importante para o diagnóstico e tratamento das mesmas.

43

### CIRURGIA PERIODONTAL APLICADA A ORTODONTIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Hyago Marx Rodrigues Pessoa<sup>1</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>2</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>3</sup>, Vicente Jadson Gregório Freitas<sup>4</sup>, Mayanna de Freitas Fernandes<sup>5</sup>*

Universidade Federal de Campina Grande

As cirurgias periodontais são indicadas para o tratamento de doenças gengivais hiperplásicas, sendo a gengivectomia e gengivoplastia as mais indicadas, dentre as técnicas existentes. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma cirurgia periodontal, para remoção de hiperplasia gengival, a qual interferia tanto na estética, quanto no tratamento ortodôntico realizado pela paciente J. P. S. de 28 anos de idade. Foram realizados exames clínicos e radiográficos, e observou-se presença de pseudo-bolsas, devido a hiperplasia gengival, confirmando a necessidade de intervenção cirúrgica. Foi dada orientação quanto a higiene oral e feito raspagem e alisamento corono-radicular nos sextantes 5 e 2, e posteriormente foi realizado gengivectomia e gengivoplastia nos mesmos. A gengivectomia foi realizada pela técnica do Bisel Externo, iniciando-se com anestesia infiltrativa, logo após foi verificada a profundidade de sondagem com a sonda willians, foi realizada a demarcação dos pontos, e em seguida eles foram unidos com bisturi. A remoção da área interproximal foi feita com o gengivótomo de Orban e em sequência, foi realizada a Gengivoplastia, com o gengivótomo de Kirkland. Ao final colocou-se cimento cirúrgico, o qual foi mantido por 7 dias.

46

### AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE UMA FAMÍLIA COM PERIODONTITE AGRESSIVA

*Amaro Carlos Júnior<sup>1</sup>, Franklin Rosemberg dos Santos Sacramento Andrade<sup>2</sup>, Vinicius José Ribeiro Varjão<sup>3</sup>, Luzia Raquel de Albuquerque Pereira<sup>4</sup>.*

Professor Adjunto da Disciplina de Periodontologia da Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Odontologia<sup>1</sup>, Cirurgião-dentista graduado pela Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Odontologia<sup>2</sup>, Cirurgião-dentista graduado pela Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Odontologia<sup>3</sup>, Cirurgião-dentista graduada pela Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Odontologia<sup>4</sup>.

oi realizado estudo com o objetivo de verificar as condições clínicas periodontais atuais, e comparar os achados radiográficos anteriormente (2005) existentes com os de 2011, em uma família com periodontite agressiva (PA). A terapêutica convencional se mostrou efetiva, desde que houve uma significativa redução no número de indivíduos acometidos por PA, bem como foi possível constatar nos indivíduos em que houve progressão da doença, um descuido em relação aos cuidados básicos com a higiene bucal e modificações hormonais, o que implica em variações sistêmicas individuais ao tratamento. Os fatores que podem determinar a presença e o grau de progressão da doença são complexos e não totalmente entendidos.

44

### CORREÇÃO DA INVASÃO DE ESPAÇO BIOLÓGICO – RELATO DE CASO

*Rafael Souza Peixoto de Medeiros<sup>1</sup>, João Paulo Gomes de Melo<sup>2</sup>, Antonia Bárbara Leite Lima<sup>3</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>4</sup>.*

<sup>1,2,3</sup> Alunos de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>4</sup> Professor de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande.

Em algumas situações clínicas, as margens de restaurações e terminos de preparos protéticos apresentam-se muito abaixo da margem gengival resultando em inflamação e reabsorção do osso alveolar. Isso ocorre devido à invasão do espaço biológico, que compreende o sulco gengival, epitélio junctional e a inserção conjuntiva, e clinicamente mede em torno de 3 mm. Este estudo teve como objetivo descrever um caso clínico de tratamento cirúrgico de uma recuperação de espaço biológico do elemento 26. Esse procedimento foi realizado em uma paciente feoderma, do sexo feminino e com 13 anos de idade, que procurou atendimento odontológico com queixa principal de cárie no elemento dentário supracitado. Ao exame clínico, observou-se que a extensão da lesão de cárie já se localizava em espaço subgengival, invadindo, assim, o espaço biológico. Foram realizados os procedimentos periodontais básicos, com intuito de eliminar o cálculo dentário, deixando assim o local favorável para a realização da cirurgia. Após uma semana, foi decidido realizar o procedimento de aumento de coroa clínica pela técnica da gengivectomia com bisel interno associada à osteotomia e osteoplastia, deixando a distância de 3,0 milímetros da margem da restauração até a crista óssea alveolar. Como resultado do tratamento, observou-se que o término da restauração agora localizava-se em espaço supragengival, respeitando, dessa forma, o espaço biológico e devolvendo a saúde periodontal na área do elemento dentário em questão. Pôde-se concluir que, quando bem indicada, a cirurgia de recuperação de espaço biológico é imprescindível e de suma importância para manutenção da saúde periodontal.

47

### CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL

*Luana Fernandes Reis de Oliveira<sup>1</sup>, Flávia Manuela Leite de Sousa<sup>1</sup>, Naiana Fortes Pereira<sup>1</sup>, Sandro Bittencourt de Sousa<sup>2</sup>,*

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA). <sup>2</sup> Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A busca pela Odontologia Estética vem incentivando o aprimoramento das técnicas, a fim de suprir a demanda cada vez mais crescente dos pacientes, em busca de um sorriso que apresente o equilíbrio necessário na estética dentoperiodontal. Dentro dos quesitos estabelecidos, o contorno gengival, possui uma parcela significativa, na constituição daquilo que é considerado aceitável dentro de parâmetros pré-estabelecidos dentro da sociedade. A gengivoplastia é uma técnica que promove o recontorno gengival expondo a coroa anatômica e remodela a margem gengival. Sendo desta forma, indicado para pacientes que apresentem aumentos gengivais e que necessitem de remodelagem gengival. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de gengivoplastia para correção de sorriso gengival. Concluída a movimentação ortodôntica, a paciente I.M., 22 anos, gênero feminino, procurou o atendimento na clínica da EBMS, demonstrando insatisfação com o seu sorriso. Após avaliação, percebeu-se que as coroas clínicas estavam curtas e por isso expunha muita gengiva ao sorrir, constatou-se também profundidade de sondagem e nível de inserção adequados. Finalizada a cirurgia de recontorno gengival com osteoplastia foi possível obter uma melhor harmonia do sorriso e satisfação do paciente. A paciente passou por um período de um ano de acompanhamento, com resultados satisfatórios, obtendo-se um nível gengival mais apical sem exposição radicular. Relatos de satisfação pessoal comprovaram o sucesso do emprego da técnica cirúrgica com nalidade estética.

45

### EFICÁCIA DA FULL-MOUTH DISINFECTION: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Viviane Loiola Andrade da Rosa<sup>1</sup>, Adriano Monteiro d'Almeida Monteiro<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>. Discente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, <sup>2</sup>. Professor Adjunto de Periodontia do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

A periodontite é uma doença multifatorial, infecciosa e inflamatória, apresentando o biofilme oral como fator etiológico primário, portanto, o tratamento eficaz desta patologia é baseado na eliminação e controle do biofilme sendo que a técnica convencional baseia-se na raspagem e no alisamento radicular realizado em algumas sessões. Porém, a literatura vem chamando atenção para a reinfecção que ocorre a partir de sítios não tratados. Baseando-se nessa evidência, foi proposto, o tratamento periodontal completo realizado em uma única sessão aliando a raspagem e o alisamento radicular ao uso de quimioterápicos. Diversos autores relataram ao comparar grupos de pacientes submetidos ao método de desinfecção da boca completa com o da terapia periodontal por quadrante, através de exames clínicos e microbiológicos realizados no primeiro e segundo mês após o tratamento, que a redução da placa bacteriana, da profundidade da sondagem e das espécies patogênicas foi consideravelmente maior para o primeiro grupo. O uso extensivo de clorexidina mostra-se de fundamental importância para a eficácia do tratamento por desinfecção completa da boca, visto que o sucesso desse método consiste na utilização de antissépticos junto com o curto período de tempo em que é realizado o tratamento. No entanto, alguns relatos não encontraram melhorias significativas com o método de desinfecção total da boca ao compará-lo com o método convencional. Através desta observação, a presente revisão de literatura visa analisar diferentes estudos, objetivando explorar a técnica de desinfecção da boca completa bem como a necessidade da realização de mais pesquisas a fim de analisar com maior minúcia o potencial deste método e melhorar a sua aplicabilidade e benefício, explorando, também, populações específicas como os pacientes diabéticos.

48

### RECOBRIMENTO RADICULAR PELA TÉCNICA DE REPOSICIONAMENTO CORONAL DO RETALHO

*Vicente Jadson Gregório Freitas<sup>1</sup>, Layanne Soyara Bidô Alves<sup>2</sup>, Hyago Marx Rodrigues Pessoa<sup>3</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>4</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>5</sup>*

Acadêmico de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>1</sup>, Acadêmica de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>2</sup>, Acadêmico de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande<sup>3</sup>, Professora de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG<sup>4</sup>, Professor de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG<sup>5</sup>.

Vem ocorrendo cada vez mais a desmistificação e a difusão da cirurgia periodontal com finalidade estética. Um dos fatores que comprometem a estética é a recessão gengival que consiste na migração apical da margem gengival em relação a junção amelocementária com consequente exposição da superfície radicular, podendo ser classificada de acordo com Miller em classes I, II, III e IV, tendo como parâmetros a margem gengival, junção mucogengival e a perda óssea interdentária. Além de problemas estéticos a recessão pode resultar em hipersensibilidade dentinária. A presença de biofilme e a escovação traumática são os fatores etiológicos primários. A cirurgia periodontal é aplicada nesses casos para melhorias estéticas, prevenir abrasão cervical e/ou cárie radicular e diminuir a hipersensibilidade dentinária. Existem diversas técnicas cirúrgicas para o recobrimento radicular, com os enxertos gengivais, reposição lateral do retalho, enxerto de tecido conjuntivo subepitelial, regeneração tecidual guiada e reposição coronal do retalho escolhidos conforme a indicação para o caso e pela preferência do operador. O presente trabalho tem por objetivo apresentar o caso clínico de um recobrimento radicular pela técnica do reposicionamento coronal do retalho, na qual a paciente E.E.M.S. 20 anos, do gênero feminino se queixava de hipersensibilidade. O elemento dentário tinha recessão classe I de Miller, por isso tinha uma previsibilidade muito boa. Devido a classificação da recessão e a quantidade suficiente de gengiva inserida, optou-se pelo retalho reposicionado coronal. O recobrimento radicular foi total eliminando a queixa principal da paciente, deixando a linha do sorriso mais harmônica.

49

## AVALIAÇÃO DO IMPACTO DOS PROCEDIMENTOS DA TERAPIA BÁSICA PERIODONTAL NA HALITOSE

SOUSA, Flávia Manuela Leite de<sup>1</sup>; SANTANA, Ceres Namara de Brito<sup>1</sup>; BATISTA, Ana Laura Hora Manezes<sup>2</sup>; SANTOS, Maria Olímpia Vilas Boas dos<sup>3</sup>; BARBOSA, Monica Dourado Silva<sup>3</sup>

1 Alunas do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2 Mestranda da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 3 Professoras Adjuntas da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A halitose tem como seu principal fator causador a decomposição de matéria orgânica, provocada por bactérias anaeróbias proteolíticas da cavidade oral, levando à liberação de compostos sulfurados voláteis. A saburra lingual é considerada como sendo a causa primária da halitose e a destruição de tecidos resultante da doença periodontal ou da doença cárie, como causa secundária. O tratamento diminui níveis de biofilme bacteriano e de inflamação gengival, em princípio, capaz de diminuir a halitose dos pacientes. O objetivo deste trabalho foi avaliar as possíveis alterações no hálito de pacientes com periodontite crônica durante o tratamento e após a terapia básica periodontal. Para detectar os níveis de CSV foi utilizado o halímetro e os parâmetros clínicos. As aferições foram feitas no momento inicial antes do tratamento (T0); logo após a instrução de higiene oral (T1), incluindo a higienização da língua com raspadores; após a remoção de cáries, fatores retentivos de placa e raspagem supragengival (T2); e após a raspagem subgengival (T3). Para o parâmetro hálito, houve uma diferença estatística entre o momento T<sub>0</sub> e os momentos subsequentes. Os valores não se alteraram significativamente entre T1, T2 e T3. O parâmetro índice de placa modificou-se significativamente entre os momentos T<sub>0</sub> e T<sub>1</sub> e entre T<sub>1</sub> e T<sub>2</sub>. O índice de sangramento alterou-se de forma significativa quando comparados os momentos T<sub>0</sub> e T<sub>1</sub>; T<sub>1</sub> e T<sub>2</sub>; T<sub>2</sub> e T<sub>3</sub>; T<sub>0</sub> e T<sub>3</sub>. Os resultados dos parâmetros clínicos índice de placa e índice de sangramento, quando analisados nos momentos T<sub>0</sub> e T<sub>3</sub>, demonstraram não ter ocorrido uma correlação significativa com o parâmetro Halitose.

52

## USO DA TERAPIA FOTODINÂMICA ASSOCIADO AO TRATAMENTO PERIODONTAL NÃO CIRÚRGICO

Yana Mara Silva da Costa<sup>1</sup>, Ana Caroline Coelho Bringe<sup>2</sup>, Nágila Naiara Martins Matias<sup>3</sup>, Liana Linhares Lima Serra<sup>4</sup>, Adriana de Fátima Vasconcelos Pereira<sup>5</sup>

Universidade Federal do Maranhão - UFMA

O padrão ouro do tratamento periodontal é a raspagem e alisamento radicular. Contudo, nas áreas de difícil instrumentação pode não se obter êxito e alternativas complementares são necessárias para eliminar patógenos desses locais como a laserterapia. A presente revisão da literatura teve o propósito de relatar informações sobre aplicabilidade, eficiência e uso da Terapia Fotodinâmica (Photodynamic Therapy - PDT) como coadjuvante na terapia periodontal. Foram consultadas as bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo, utilizando-se as palavras-chave *Periodontitis*, *Photodynamic Therapy* e *Dentistry*. Foram obtidos 46 artigos que melhor expressavam a relação do tratamento periodontal e terapia fotodinâmica no período de 2001 a 2013. A PDT é vista como opção benéfica porque promove a redução bacteriana sem efeitos colaterais, sendo menos traumática ao paciente por não haver necessidade de anestesia. A redução de patógenos periodontais e a busca por métodos que não promovam resistência bacteriana são os motivos primordiais para a inclusão da PDT no tratamento periodontal não cirúrgico. O uso da PDT pode ser associado à raspagem e alisamento radicular durante o tratamento periodontal com resultados promissores.

50

## A INFLUÊNCIA DA DIABETES NA PERIODONTITE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Juliana de Almeida Souza<sup>1</sup>, Liliane Assis Barbosa<sup>1</sup>, Isadora Almeida Rios Rocha<sup>1</sup>, Gabriela Fontes do Nascimento Fernandes<sup>1</sup>, Patrícia Leite Ribeiro Lambertini<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduandas de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Professora Dr. da Universidade Federal da Bahia

O diabetes mellitus é caracterizado por um aumento sérico de glicose, classificada de acordo sua etiologia, sendo denominada tipo 1 quando ocorre a incapacidade da produção de insulina, ou tipo 2 quando há uma resistência dos tecidos periféricos ao hormônio insulina e deficiência relativa na secreção do mesmo. Diversos estudos relatam a direta relação entre diabetes e periodontite que é uma patologia bucal bastante relevante no meio odontológico. A doença periodontal trata-se de uma inflamação do tecido gengival associada à perda de inserção do ligamento periodontal e de suporte ósseo decorrente do acúmulo de placa bacteriana nos tecidos mais profundos. Atendendo a incidência e associação dessas duas patologias o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de uma paciente de 59 anos atendida no ambulatório de Estomatologia I da Faculdade de odontologia da UFBA portadora de diabetes mellitus tipo 2 e diagnosticada com doença periodontal ressaltando os achados clínicos e radiográficos de acordo com a literatura. O diagnóstico precoce da doença periodontal permite um satisfatório tratamento e recuperação da saúde bucal desses pacientes e evita o agravamento e aparecimento de outras complicações bucais decorrentes dessa desordem endócrina.

53

## NÍVEIS DE HSP60 INDUZIDOS POR HMUY DE PORPHYROMONAS GINGIVALIS

Ana Carla Montino Pimentel<sup>1</sup>, Soraya Castro Trindade<sup>2</sup>, Marcia Tosta Xavier<sup>3</sup>, Paulo Cirino Carvalho Filho<sup>4</sup>, Patrícia Mares Miranda<sup>5</sup>

Universidade Federal da Bahia, Faculdade Bahiana de Medicina

A periodontite crônica apresenta etiologia multifatorial, tendo como um dos principais agentes etiológicos *Porphyromonas gingivalis*, um microrganismo que possui uma ampla gama de fatores de virulência, com potencial antigênico, tais como a proteína Hmuy. O objetivo deste estudo piloto foi avaliar os níveis da proteína de choque térmico - *heat shock protein* (HSP) 60 autóloga em células mononucleares de sangue periférico (CMSP) de pacientes com periodontite crônica sob estímulo da proteína recombinante Hmuy de *Porphyromonas gingivalis*. As células de 27 voluntários (16 sem periodontite (SP) e 11 com periodontite crônica (PC)) foram cultivadas sob estímulos de mitógeno Pokeweed e proteína rHmuy e sem estímulo por 48 horas. Após este período foi realizado o ensaio imunoenzimático ELISA no sobrenadante das culturas para avaliar os níveis de HSP60 em CMSP. Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos PC e SP, submetidos aos diferentes estímulos ou não, embora as células de indivíduos SP cultivadas sem estímulo tenham apresentado níveis mais elevados que as células dos portadores de periodontite. No entanto, quando foram agrupadas as amostras de todos os participantes do estudo para avaliar as diferenças entre as três formas de cultivo, as células cultivadas em presença do mitógeno Pokeweed apresentaram níveis superiores de HSP60 quando comparadas aos níveis daquelas cultivadas em presença de rHmuy (p=0,03). Não foram observadas diferenças nos níveis de HSP60 entre as células cultivadas com o mitógeno Pokeweed e as células cultivadas sem estímulo, nem entre estas últimas e as células cultivadas com rHmuy. Os achados preliminares sugerem que o Hmuy de *Porphyromonas gingivalis* não altera os níveis de HSP60 em CMSP humanas, porém é possível que a expressão de HSP60 na célula humana exerça um papel protetor contra a periodontite.

51

## FRAÇÕES DE PORPHYROMONAS GINGIVALIS E SEU POTENCIAL IMUNOGÊNICO NA PERIODONTITE

Victor Hugo Rocha Leon<sup>1</sup>, Ellen Karla Nobre dos Santos Lima<sup>2</sup>, Paulo Cirino de Carvalho Filho<sup>3</sup>, Soraya Castro Trindade<sup>4</sup>, Márcia Tosta Xavier<sup>5</sup>

1. Acadêmico do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Imunologia da Universidade Federal da Bahia, 3. Professor Assistente do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 4. Professora Adjunta do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, 5. Professora Adjunta do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

A doença periodontal é multifatorial, caracterizada como um processo infeccioso, gerando desde uma inflamação gengival reversível até à destruição dos tecidos de sustentação dos dentes. É uma doença com elevada prevalência na população mundial e sua relação com diversas condições sistêmicas tem sido evidenciada. A etiologia bacteriana é caracterizada por microrganismos gram-negativos, tais como *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* e *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*. Estudos apontam que *P. gingivalis* produz fatores de virulência envolvidos diretamente na colonização, destruição tecidual e modulação da resposta do hospedeiro. Este projeto de pesquisa objetiva a obtenção de frações imunogênicas de *P. gingivalis* ATCC3277, buscando analisar diversos fatores de virulência desse patógeno como indutores da resposta imune do hospedeiro. Pacientes com e sem doença periodontal serão recrutados e divididos em grupos teste e controle após conhecimento dos passos da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi submetido ao sistema CEP/CONEP (CAAE nº: 33105914.2.0000.5544). Será realizada a obtenção do extrato total de *P. gingivalis* e suas frações serão obtidas por cromatografia de troca iônica e/ou de peso molecular. As frações serão submetidas a análise sorológica, empregando o teste de ELISA e o Western blotting será feito após eletroforese das mesmas em gel de poliacrilamida em condições desnaturantes. As frações imunogênicas de *P. gingivalis* serão caracterizadas quanto a sua pureza, peso molecular e submetidas a sequenciamento de aminoácidos para comparação com sequências de epítopos registradas em bancos de dados públicos. Após a caracterização, frações serão selecionadas e utilizadas em estudos da resposta imune na periodontite, buscando o entendimento do papel desse periodontopatógeno na evolução da doença.

54

## CONDIÇÃO PERIODONTAL DE IDOSOS ATENDIDOS NA CLÍNICA DE PERIODONTIA DA UFMA DE 2010 A 2013

Iury Raphael Sousa Cunha<sup>1</sup>, Luenny Maria Moraes Pinheiro<sup>2</sup>, Isa Priscila Magalhães Ripardo<sup>3</sup>, Liana Linhares Lima Serra<sup>3</sup>, Adriana de Fátima Vasconcelos Pereira<sup>3</sup>

1-Apresentador e Aluno de Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA. 2- Co-Autoras e Alunas de Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Federal Maranhão - UFMA. 3- Orientadoras e Professoras Doutoradas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão- UFMA.

**Introdução:** O número de idosos está em crescimento contínuo, assim como a estimativa de vida desta população no Brasil. Os idosos têm sido excluídos das prioridades dos programas de saúde bucal em nível coletivo, o que justifica a necessidade de uma assistência à saúde deste grupo de forma mais ativa. **Objetivo:** o presente estudo teve o objetivo de traçar um perfil de pacientes idosos, atendidos na clínica de Periodontia da UFMA de 2010 a 2013, por meio da avaliação da condição periodontal. **Metodologia:** Foram incluídos 68 indivíduos, de ambos os gêneros, com idade mínima de 60 anos de idade. Todos foram submetidos a exame periodontal envolvendo número de dentes perdidos, profundidade de sondagem, recessão gengival, nível de inserção clínica, índice de placa, índice de sangramento gengival, mobilidade dentária e envolvimento de furca. Os dados foram submetidos à análise descritiva e ao teste Kruskal-Wallis com nível de significância de 5%. **Resultados:** Os idosos eram, na sua maioria, mulheres (58,82%), de 60-69 anos (79,41%) e não fumantes (48,53%). Houve uma média de 75% no índice de placa e de 50,80% no índice de sangramento gengival. Os idosos de 60-69 anos apresentaram lesão de furca grau I (23,53%) e mobilidade dentária grau I (35,29%). 31 idosos (45,58%) foram diagnosticados com Periodontite Crônica Avançada com mais de 8 dentes perdidos (85,3%). **Conclusão:** Pode-se concluir que o perfil dos idosos foi categorizado em indivíduos menores de 70 anos, gênero feminino, não fumantes, alto índice de placa, perda dentária significativa e doença periodontal avançada.

55

## INFLUÊNCIA DA CESSAÇÃO DO HÁBITO DE FUMAR NOS TECIDOS PERIODONTAIS

Odalace Chaves Ferreira<sup>1</sup>, Igor de Sousa Bringe<sup>2</sup>, Lorrany Larisse Costa Rodrigues<sup>2</sup>, Luciana Salles Branco de Almeida<sup>3</sup>, Adriana de Fátima Vasconcelos Pereira<sup>3</sup>

1 - Apresentador e Aluno do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), 2 - Co-Autores e Alunos de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) 3 - Orientadoras e Professoras Doutoradas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

**Introdução:** O tabagismo é um dos principais fatores de risco para doenças periodontais, por outro lado os indivíduos que abandonam o fumo têm melhor saúde periodontal. **Objetivo:** Este estudo teve o propósito de verificar a condição periodontal de ex-fumantes, de acordo com o tempo de cessação do hábito de fumar. **Métodos:** Foram avaliadas as fichas clínicas de ex-fumantes, de ambos os gêneros, na faixa etária de 18 a 69 anos, atendidos na Clínica de Periodontia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA entre os anos de 2010 a 2013. Foram incluídos 74 ex-fumantes que cessaram o hábito pelo menos 1 ano antes do início da pesquisa. O nível de exposição ao fumo foi categorizado em relação ao período de cessação do hábito (d'10 anos, entre 11-20 anos, entre 21-30 anos, e' 31 anos). Os dados sobre os parâmetros periodontais (índice de placa, índice de sangramento gengival, profundidade de sondagem, recessão gengival, nível de inserção clínica, mobilidade dentária, envolvimento de furca e perda dentária) foram submetidos à análise descritiva e ao teste Kruskal-Wallis com nível de significância de 5%. **Resultados:** Em relação ao gênero, 36 (48,64%) eram homens e 38 (51,36%) mulheres. Em sua maioria, os pacientes eram casados (56,76%) e possuíam emprego formal (63,51%). No que concerne ao tempo de cessação do hábito, a predominância foi maior entre os ex-fumantes que haviam parado de fumar até 10 anos (61,35%). No parâmetro condição sistêmica, hipertensão foi observada em 17,57% e 4,06% portadores de Diabetes Mellitus. Os indivíduos que haviam parado de fumar há mais de 31 anos apresentaram maior índice de placa (79,13±18,77). A menor média de índice de sangramento gengival foi encontrada em ex-fumantes com mais de 31 anos de cessação (10,00±28,28). A prevalência do envolvimento de furca foi maior entre os pacientes de até 10 anos de cessação, grau I (41,20%) e grau II (75%). A mobilidade dentária foi de grau 1- ex-fumantes até 10 anos (45,83%); grau 2- ex-fumantes de 11 a 20 anos (57,69%); grau 3- ex-fumantes de 21 a 30 anos (100%). Verificou-se que nos diagnósticos de gengivite associada ao biofilme e periodontite crônica leve, a predominância ficou com os ex-fumantes até 10 anos (13,51%) e (20,27%), respectivamente. Para a perda dentária, a predominância foi maior entre os ex-fumantes d'10 anos de até 8 dentes (61,11%) e mais de 8 dentes (42,11%). **Conclusão:** Pode-se concluir que quanto maior tempo de cessação do hábito de fumar, melhores foram os diagnósticos periodontais, as médias do índice de sangramento à sondagem, entretanto maior índice de placa.

58

## REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA: 15 ANOS DE ACOMPANHAMENTO DE CASO CLÍNICO

Carolina Gordiano Ribeiro<sup>1</sup>, Ana Luísa Teixeira Meira<sup>2</sup>, Érica Del Peloso Ribeiro<sup>3</sup>, Urbino da Rocha Tunes<sup>4</sup>, Sandro Bittencourt<sup>3</sup>.

Aluna do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)<sup>1</sup>, Mestre em Periodontia pela EBMSP<sup>2</sup>, Doutores em Periodontia e professores adjuntos do curso de graduação em odontologia e pós-graduação em Periodontia da EBMSP<sup>3</sup>, Doutor em Imunologia e coordenador e professor titular do curso de Odontologia da EBMSP<sup>4</sup>.

A doença periodontal leva à perda dos tecidos de suporte dos dentes e a terapia periodontal regenerativa visa reconstituir as estruturas perdidas com essa doença por meio da regeneração do cimento, ligamento periodontal e osso alveolar. O objetivo deste trabalho é relatar, pelo acompanhamento clínico e radiográfico, o sucesso no tratamento periodontal regenerativo de um caso clínico. Uma paciente com 40 anos de idade portadora de periodontite crônica moderada localizada e lesão de bifurcação classe II no dente 37 foi submetida à raspagem e alisamento radicular e, posteriormente, à regeneração tecidual guiada (membrana de politetrafluoretileno expandido - PTFE-e) na unidade referida. A cirurgia de reabertura foi realizada após doze meses, e a paciente encontra-se em terapia periodontal de suporte há 15 anos. Quando devidamente indicada, a RTG mostra-se uma opção terapêutica eficaz para os molares com envolvimento de bifurcação classe II.

56

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DOENÇA PERIODONTAL EM MULHERES NO PERÍODO GESTACIONAL

Luciana Mello Metidieri<sup>1</sup>, Daniella Vieira Alves<sup>1</sup>, Fernanda Santos Calixto<sup>1</sup>, Paula Milena Melo Casais<sup>2</sup>, Elizabeth Maria Costa de Carvalho<sup>3</sup>.

1-Discentes do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, 2- Professora Adjunta da FOUFBA

Pesquisas recentes evidenciam que as doenças periodontais podem causar efeitos indesejáveis para o bem estar do feto, elevando o risco de parto prematuro de bebês com baixo peso ao nascer. A partir do conhecimento dos parâmetros clínicos de diagnóstico da doença periodontal, o exame dos tecidos periodontais deve ser rotineiro na prática odontológica e prioritariamente nesses casos específicos de mulheres em período gestacional, onde ocorrem alterações hormonais que afetam a resposta tecidual à agressão bacteriana. A partir da definição do diagnóstico periodontal um plano de tratamento é então elaborado, respeitando o trimestre no qual a gestante se encontra. A gengivite gravídica é uma das doenças bucais mais prevalentes neste período da vida das mulheres, mas podem ocorrer hiperplasias gengivais localizadas, que requerem um diagnóstico diferencial através da biópsia. O objetivo deste trabalho é descrever as alterações periodontais que podem acometer as mulheres no período gestacional e sugerir opções terapêuticas na perspectiva de promover, reabilitar e manter a saúde bucal, assegurando não só a integridade física da mãe, mas também do bebê.

59

## ENXERTO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL: VIABILIZANDO A MELHORIA DA ESTÉTICA PERIIMPLANTAR

Bruno Rafael Cruz da Silva<sup>1</sup>, Renata de Souza Coelho Soares<sup>2</sup>, Raiff Leite Soares<sup>3</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Professora Doutora de Periodontia do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Universidade Federal de Campina Grande, <sup>4</sup>Professora assistente da Universidade Federal de Campina Grande.

As doenças periodontais são afecções inflamatórias e infecciosas caracterizadas pela destruição dos tecidos moles periodontais e pela reabsorção óssea alveolar, que decorre em alterações funcionais, estéticas e ao desconforto do paciente. Defeitos de rebordo alveolar prejudicam diretamente o fator estético em próteses sobre implantes e, frequentemente dão a impressão de que as coroas protéticas estão sobre o rebordo e não emergindo deste. O presente caso clínico buscou relatar um enxerto conjuntivo subepitelial realizado em paciente do sexo feminino com 60 anos de idade, buscando melhorar a estética gengival em implantes osseointegrados já instalados. A paciente apresentava defeito de rebordo Classe III na área dos pré-molares superiores direito. Na área receptora, após realização da anestesia local foi feita incisão horizontal ligeiramente deslocada para a área palatina dos implantes dentários, sendo posteriormente realizado o afastamento desta incisão até o fundo de vestíbulo dividindo o retalho mucoperiósteo. O mesmo foi afastado para preparar o espaço para receber o enxerto conjuntivo. Com o leito receptor preparado, foi obtido o enxerto de tecido conjuntivo subepitelial do palato na região entre a distal do elemento 26 e a mesial do 23. Após a colocação do enxerto conjuntivo na área receptora, procedeu-se a sutura com fio de seda 5-0. No pós-operatório de 2 anos foi confirmado o sucesso do procedimento, já que o resultado apresentado foi considerado clinicamente satisfatório, havendo o aumento da espessura e altura do rebordo bem como o ganho de gengiva inserida na região receptora.

57

## IMPORTÂNCIA DA TERAPIA PERIODONTAL DE SUPORTE PARA O TRATAMENTO PERIODONTAL

Alisson Augusto Góis de Almeida<sup>1</sup>, Andrea Gomes Dellovo<sup>2</sup>, Humberto Santos Figueiredo<sup>3</sup>, Lucas da Silva Barreto<sup>4</sup>, Tania Maria Vieira Fortes<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Discente voluntário PIBIX, graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe - Brasil, <sup>2</sup>Apresentador, graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe - Brasil, <sup>3</sup>Discente bolsista PIBIX, graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe - Brasil, <sup>4</sup>Discente voluntário PIBIX, graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe - Brasil, <sup>5</sup>Orientadora PIBIX, professora do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe - Brasil

A terapia periodontal de suporte (TPS), também chamada terapia de suporte ou manutenção periodontal, é definida como um conjunto de procedimentos e recursos que a terapêutica periodontal dispõe para conservar a higiene das estruturas gengivoperiodontais, conseguidas através de seu tratamento. Estes procedimentos devem ser realizados em intervalos programados e regulares, ajudando assim o paciente a manter a saúde periodontal. A pesquisa foi realizada no ambulatório de Odontologia da UFS, após a liberação do CEP nº: 14350413.3.0000.5546 em 10 de maio de 2013, em pacientes já tratados com doença periodontal nos ambulatórios do DOD/UFS. Todos os pacientes que concluíram o tratamento da doença periodontal foram convidados a participar da pesquisa; após explicar a importância desta para a manutenção da saúde periodontal e consequentemente a manutenção das unidades dentárias, foram agendados para retorno para a realização da TPS, respeitando-se o período indicado para cada caso de acordo com as necessidades individuais. Na data agendada, após explicar todos os detalhes da pesquisa e, ao concordar com a sua participação, o paciente assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entre maio e novembro de 2013, foram atendidos 39 pacientes, coletados através da pesquisa de prontuários. Em relação ao questionário aplicado, quando perguntado se conhecia a doença periodontal, 53,85% dos pacientes (n=18) responderam que sim; destes, apenas 28,21% conheciam a causa da doença; em relação ao conhecimento sobre cálculo dental, 48,72% afirmaram não saber do que se tratava; se questionados sobre a área mais importante a ser escovada, 74,36% participantes afirmaram que a gengiva e os dentes devem ser escovados; todos afirmaram saber que se não escovar, a doença periodontal pode retornar; somente 25,64% dos pacientes responderam que paravam de escovar caso houvesse sangramento. De acordo com esses dados, observou-se a importância de reorientar os participantes da pesquisa quanto à causa da doença periodontal e a melhor forma de controlá-la. A importância da terapia periodontal de suporte foi confirmada, pois os pacientes tiveram o acompanhamento necessário para a manutenção da saúde periodontal, reiterando que bons hábitos de higiene oral e a intervenção no intervalo correto são fundamentais para que haja controle da doença. Os pacientes que compareceram aceitaram com satisfação esta manutenção periódica, pois entenderam que através da TPS o risco de vir a perder mais alguma unidade dentária ficaria mais difícil.

60

## MORTE CELULAR NA PERIODONTITE CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Sibelle Almeida Freitas<sup>1</sup>, Paulo Cirino de Carvalho Filho<sup>2</sup>, Soraya Castro Trindade<sup>3</sup>, Márcia Tosta Xavier<sup>4</sup>, Roberto José Meyer Nascimento<sup>5</sup>

1. Aluna do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), 2. Professor Assistente do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), 3. Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), 4. Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), 5. Professor Titular do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

A periodontite crônica é causada por microrganismos que colonizam a superfície dentária, provocando uma resposta imuno-inflamatória no hospedeiro podendo afetar somente a gengiva ou progredir para o período de sustentação, levando à mobilidade e posterior perda das unidades dentárias acometidas pelo processo patológico. Os principais agentes etiológicos bacterianos associados com a periodontite são: *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola* e *Tannerella forsythia*. Estas bactérias promovem o recrutamento e ativação de células do hospedeiro, como monócitos/macrófagos, linfócitos, fibroblastos e outros tipos celulares, induzindo o desequilíbrio na produção de mediadores inflamatórios e suas moléculas contra-regulatórias. Esta resposta imunológica frente à periodontopatógenos pode levar à morte celular no tecido periodontal onde eventos inflamatórios resultam em processos de morte celular como: necrose, apoptose, autofagia, oncose e piroptose. Podendo ser descrita como um evento autônomo, ativo e programado de morte celular, a apoptose não induz inflamação; já a necrose pode ser entendida como uma morte celular passiva, acidental, resultando de estímulos ambientais, com liberação descontrolada de conteúdos celulares inflamatórios. Este estudo objetivou realizar uma revisão de literatura consultando as bases de dados Medline e Pubmed usando os seguintes descritores: "periodontal disease", "apoptosis", "cell death" abordando as informações disponíveis sobre os mecanismos de morte celular na patogênese da periodontite crônica. Os trabalhos na literatura atual mostram diversos fatores de supressão ou de inibição, além de indução de apoptose, demonstrando a dependência de genes que codificam proteínas anti e pró-apoptóticas no equilíbrio desse processo, afetando diversos tipos celulares presentes nos tecidos periodontais. Entretanto mais estudos devem ser desenvolvidos para elucidar os diversos mecanismos de morte celular no desenvolvimento da inflamação periodontal destrutiva.

61

## AVALIAÇÃO MOLECULAR DA IL-10 NA DOENÇA PERIODONTAL CRÔNICA EM ADULTOS

Renato Hannum<sup>1</sup>, Daniela de Melo e Silva<sup>2</sup>, Juliana Santos de Souza Hannum<sup>3</sup>, Aparecido Divino da Cruz<sup>4</sup>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás

A periodontite é considerada uma desordem inflamatória de etiologia bacteriana que resulta em danos ao tecido periodontal, devido à complexa interação entre os periodontopatógenos e o sistema de defesa do hospedeiro. Mecanismos genéticos podem modular a resposta de um indivíduo uma vez que podem interferir na expressão gênica de importantes mediadores da inflamação. O objetivo deste estudo foi avaliar a associação do polimorfismo do SNP - 1082G/A no promotor do gene da interleucina-10 com a doença periodontal em 36 casos e 30 controles. Foi utilizada a estratégia de ARMS-PCR para a discriminação alélica. Dos indivíduos com doença periodontal, 16 (44%) apresentaram o genótipo AG, seguidos de 13 (36%) com o genótipo GG e 7 (20%) com o genótipo AA, destacando uma maior prevalência de heterozigotos para o loco da IL-10, principalmente nos indivíduos da faixa etária de 30 a 35 anos, no grupo controle, 13 (43%) dos indivíduos apresentaram o genótipo AG, 12 (40%) apresentaram GG e apenas 5 (17%) foram classificados como AA, destacando uma maior prevalência de heterozigotos para o loco da IL-10, principalmente nos indivíduos da faixa etária de 40 a 45 anos. Os dados indicaram que as populações estudadas encontravam-se em equilíbrio, segundo o Teorema de Hardy-Weinberg. A análise da frequência dos genótipos e das frequências alélicas permitiram concluir que não encontramos relação causal entre a presença do genótipo G ou A e o desenvolvimento da doença periodontal em adultos. O SNP -1082G/A do gene da IL-10 não mostrou valor preditivo para a doença periodontal e, portanto, não podemos usá-lo com valor prognóstico.

64

## RELAÇÃO ENTRE OSTEOPOROSE E DOENÇA PERIODONTAL- REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela Sampaio Aragão<sup>1</sup>, Ingrid Grazielle Sousa<sup>1</sup>, Natália Nascimento Odilon<sup>1</sup>, Renata Martins Falcão<sup>2</sup>, Patricia Ramos Cury<sup>2</sup>

1. Discente do Curso de Odontologia da UFBA, 2. Professora Doutora do Curso de Odontologia da UFBA

O envelhecimento é um fenômeno mundial e se deve, principalmente, à melhora de assistências médica, social e cultural da população mundial. Com o envelhecimento populacional a frequência de desenvolvimento de patologias próprias da velhice aumenta. Como a osteoporose que se caracteriza como uma doença metabólica, na qual ocorre um desequilíbrio entre a formação e a reabsorção óssea desencadeando, assim, um processo lento e progressivo de diminuição da densidade mineral óssea. Enquanto que a periodontite é uma doença inflamatória de curso crônico que afeta a integridade óssea. Sendo vista como uma inflamação que promove lesões irreversíveis, como a perda de inserção conjuntiva e reabsorção óssea. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a associação entre Periodontite e Osteoporose.

62

## A ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇAS CARDIOVASCULARES E PERIODONTAIS

Roberta Mascena Amorim Pires<sup>1</sup>, Sônia Maria Soares Silva<sup>2</sup>, Laís de Sá Menezes<sup>3</sup>, Guilherme Soares Gomest, Alexandro dos Santos Silva<sup>5</sup>

Universidade Federal de Pernambuco

Higiene oral deficiente é a principal causa de periodontite crônica. A frequência reduzida de escovações e a falta de uso de fio dental resultam no acúmulo de placa bacteriana específica ao redor de um ou mais dentes, induzindo uma inflamação gengival. Em um perfil geneticamente suscetível, levam ao desenvolvimento da periodontite crônica, caracterizada pela migração do epitélio de sustentação em direção à superfície radicular, acompanhada de perda de tecidos de sustentação e osso alveolar, que culminam na perda do elemento dentário. A periodontite crônica é uma infecção causada por bactérias gram-negativas, que encontram nas bolsas periodontais um habitat ideal para se desenvolver. O propósito deste trabalho é apresentar que a associação entre periodontite crônica e doença cardiovascular pode ser explicada por diferentes mecanismos fisiopatológicos, envolvendo a natureza tanto microbiana como inflamatória. Embora o mecanismo exato de ligação entre essas doenças ainda não esteja totalmente esclarecido, é conhecido que as duas patologias apresentam componentes inflamatórios envolvidos no seu processo. Diante de uma reação inflamatória, existe a produção pelas células hepáticas denominadas proteínas da fase aguda da inflamação. A proteína C-reativa (PCR) é uma dessas proteínas, sendo utilizada rotineiramente na avaliação de pacientes com desordens inflamatórias. Nos últimos anos, vários estudos estabeleceram relações bem definidas entre os níveis de PCR e o risco de acidentes cardiovasculares. Além disso, recentes estudos apontam um aumento dos níveis de PCR principalmente nos casos de periodontite severa e agressiva. Como metodologia, foi realizada uma revisão bibliográfica, obtidos nas bases de dados eletrônicas Lilacs, Bireme e Scielo. Concluímos, com base na literatura, que existe uma associação entre saúde bucal comprometida, representada por dentes faltantes, e doença arterial coronária. A perda de dentes é um indicador de periodontite crônica, sugerindo associação desta com doença arterial coronária.

65

## PACIENTES OBESOS SÃO MAIS SUSCEPTÍVEIS A DESENVOLVER A DOENÇA PERIODONTAL?

Rochales Cavalcante Fontenele<sup>1</sup>, Alan Victor Araujo da Ponte<sup>2</sup>, Alene Silva Melo Araújo<sup>3</sup>, Edson Luiz Cetira Filho<sup>4</sup>, Ana Paula Negreiros Nunes Alves<sup>5</sup>

1-4: Acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará – UFC. 5: Professora adjunta do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará – UFC

A obesidade é uma doença crônica multifatorial, decorrente de uma dieta pobre em nutriente e rica em açúcar e gordura. Esse distúrbio vem crescendo de forma acelerada na população brasileira e em todo o mundo, tornando-se um problema de saúde pública. Além disso, ela é considerada como um fator de risco para doenças sistêmicas, assim como a doença periodontal. Entretanto, os mecanismos pelos quais um índice de massa corporal (IMC) elevado predis põe o organismo ao processo inflamatório crônico do periodonto, ainda não estão bem esclarecidos. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo buscar evidências científicas com o objetivo de avaliar o papel da obesidade como fator de risco à doença periodontal (DP). O estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura nos bancos de dados PubMed, Medline e Lilacs, nos últimos dez anos, nas línguas inglesa e portuguesa, com os descritores Doença Periodontal, Obesidade e Fator de risco. A maioria dos autores sugere que os pacientes obesos possuem maior risco à doença periodontal pelo aumento de suscetibilidade à infecção bacteriana. Elevada circunferência abdominal e um alto IMC parecem estar associados com a progressão da doença periodontal. Além disso, o tecido adiposo secreta grandes quantidades de fator de necrose tumoral alfa e Interleucina 6, consideradas como citocinas pró-inflamatórias. Conclui-se que a obesidade pode representar fator de risco para a DP por meio da produção das citocinas pró-inflamatórias pelo tecido adiposo. Entretanto, os mecanismos pelos quais o tecido adiposo interferiria no periodonto, ainda não estão estabelecidos, sendo necessários mais estudos.

63

## RECOBRIMENTO RADICULAR DE RECESSÕES GENGIVAIS GENERALIZADAS: RELATO DE CASO

Paulo Cardoso Lins Filho<sup>1</sup>, Danielle Ferreira Sobral de Souza<sup>2</sup>, Daniela da Silva Feitosa<sup>3</sup>

1, 2. Graduando(a) do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco.  
3. Professora Adjunta do Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco.

Recessão Gengival pode ser definida como o deslocamento apical da margem gengival em relação à junção cimento-esmalte (JCE). Recessões gengivais generalizadas são comumente encontradas na prática clínica e representam um desafio para manejo pelo cirurgião-dentista. O presente caso clínico tem o objetivo de ilustrar o tratamento de recessões gengivais generalizadas com o emprego da técnica de retalho coronário associado ou não a enxertos. Paciente do gênero masculino, 32 anos, tinha como queixa principal a rápida progressão das recessões gengivais e o prejuízo estético consequente. O exame clínico revelou recessões gengivais associadas aos dentes 11, 13, 21, 23, 31, 32, 33, 41, 42 e 43. Para tratamento das recessões Classe I de Miller dos dentes 11 e 21 foi realizado retalho coronário. Nas recessões Classe II de Miller dos dentes 13 e 23, a técnica utilizada consistiu também de retalho coronário, neste caso associado a enxerto de tecido conjuntivo. Na região ântero-inferior, foi realizado retalho coronário associado a matriz de colágeno suíno. O tratamento resultou em recobrimento total das recessões dos dentes superiores e parcial na região ântero-inferior, com satisfação estética relatada pelo paciente. Assim, é possível concluir que o retalho coronário com ou sem associação a enxerto/matriz colágena pode representar alternativa para recobrimento de recessões gengivais generalizadas.

66

## RECOBRIMENTO RADICULAR EM ÁREA ESTÉTICA – RELATO DE CASO CLÍNICO

Larissa Marques de Souza Castro de Teive e Argollo<sup>1</sup>, Jorge Luis Saad<sup>2</sup>, Bruno Salles Sotto-Maior<sup>3</sup>, Carlos Eduardo Francischone<sup>4</sup>

Faculdade São Leopoldo Mandic – Unidade Campinas

A recessão gengival ou desnudamento radicular é definido como o deslocamento da gengiva marginal apicalmente à junção amelocementária. Sua etiologia é multifatorial, estando presentes fatores predisponentes e desencadeantes. Os fatores predisponentes constituem nos fatores biológicos e principais para que a recessão ocorra, tais como a presença de deiscência óssea, cortical óssea fina, tração dos freios e bridas ou malposição dentária. Já os fatores desencadeantes são os que irão atuar secundariamente, sendo eles: escovação traumática, inflamação, violação do espaço biológico, trama oclusal, dentre outros. O tratamento da recessão gengival se faz necessário diante de aspecto anti-estético, hipersensibilidade dentinária ou lesão cariada na superfície radicular. O seu prognóstico depende da extensão do defeito, sendo este mais comumente definido pela classificação de Miller. Segundo Miller, os defeitos Classe I e II apresentam prognóstico favorável, permitindo recobrimento total da raiz exposta, uma vez que não há perda óssea proximal. A diferença entre eles é que no defeito Classe I a recessão não atinge a linha mucogengival, enquanto que nos defeitos Classe II, a recessão pode atingir ou até ultrapassar a linha mucogengival. Já nos defeitos Classe III, a recessão gengival atinge ou ultrapassa a linha mucogengival e há perda óssea proximal, o que permite apenas recobrimento parcial da raiz exposta. E por fim, nos defeitos Classe IV, além da recessão atingir ou ultrapassar a linha mucogengival, há também reabsorção em altura do osso proximal, estando a margem óssea situada na base da recessão, não permitindo o recobrimento do defeito. O presente trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico da paciente A.M.A., 53 anos, sexo feminino, apresentando recessão gengival Classe II de Miller nas unidades 13 e 14 com caráter anti-estético e presença de sensibilidade dentinária. Foi realizada terapia periodontal relacionada à causa, com raspagem supra e subgengival, orientação à técnica de escovação e controle de placa. No segundo momento foi realizado o condicionamento da raiz exposta com utilização de curetas e bocas multilaminadas para descontaminação da raiz, juntamente com a aplicação de ácido cítrico 1% durante 1 minuto. Seguiu-se com o recobrimento total das raízes expostas com o deslocamento coronal do retalho através da técnica de Bruno e a aposição de um enxerto de conjuntivo removido do palato. No controle de pós-operatório de 2 meses, nota-se total cicatrização da região recoberta e enxertada, levando à um resultado estético satisfatório. Conclui-se que a técnica utilizada no caso relatado é aplicável para corrigir recessões Classes II de Miller, apresentando alto índice de sucesso e prognóstico favorável. Além disso, quando bem indicado, o recobrimento radicular apresenta boa previsibilidade e estabilidade do tecido enxertado, sendo uma excelente alternativa de tratamento, principalmente nos casos com aspecto anti-estético associado.

67

### AValiação DOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE PACIENTES DIABÉTICOS CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA/SUS

<sup>1</sup> Renato Lopes de Sousa, <sup>2</sup> Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues, <sup>3</sup> João Nilton Lopes de Sousa

<sup>1</sup> Graduando da Universidade Federal da Paraíba, <sup>2,3</sup> Professores da disciplina de periodontia da Universidade Federal de Campina Grande

**Introdução:** A periodontite é considerada um dos principais problemas de saúde em pacientes com diabetes e sua presença pode induzir resistência à insulina. **Objetivo:** avaliar os hábitos de higiene bucal de pacientes diabéticos cadastrados no programa HIPERDIA/SUS. **Método:** Foi realizado um estudo epidemiológico de corte transversal, com 154 usuários cadastrados no programa HIPERDIA, em Unidades de Saúde da Família (USF), utilizando-se um questionário estruturado. Os dados foram registrados no SPSS e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial, considerando-se um nível de significância de 5%. **Resultado:** A maioria dos pacientes pertencia ao gênero feminino (71,1%), apresentava baixa renda (73,2%) e escolaridade (42,5%), era não fumante (87,6%), com mais de 12 dentes perdidos (73,2%), escovavam os dentes duas vezes por dia (54,9%) e não utilizavam o fio dental (79,1%). Verificou-se associação estatisticamente significativa entre: gênero e número de escovações (p=0,00); gênero e uso do fio dental (p=0,05); escolaridade e número de dentes perdidos (p=0,002); escolaridade e frequência de escovação (p=0,001); escolaridade e uso do fio dental (p=0,004). **Conclusão:** Os pacientes com diabetes apresentaram carência de informações sobre os cuidados de higiene bucal o que evidencia a necessidade de ações de promoção de saúde bucal para este grupo de pacientes na estratégia de saúde bucal.

70

### TRATAMENTO DE HIPERPIGMENTAÇÃO GENGIVAL PELA TÉCNICA DE ABRASÃO EPITELIAL

Luma Oliveira Castro<sup>1</sup>, Ana Helena Alves de Alencar<sup>2</sup>, Daniel de Almeida Decurcio<sup>3</sup>, Carlos Estrela<sup>4</sup>.

Vínculo Institucional: Universidade Federal de Goiás – UFG

A hiperpigmentação gengival é causada por uma deposição excessiva de melanina, principalmente na camada basal do epitélio, prejudicando muitas vezes a estética do sorriso. O objetivo é apresentar um caso clínico de hiperpigmentação melânica gengival tratado pela técnica de gengivoplastia por abrasão epitelial. Um paciente de 26 anos, melanoderma, procurou o serviço da Faculdade de Odontologia da UFG, com queixa de manchas escurecidas na gengiva. Ao exame clínico pode ser observado hiperpigmentação gengival que abrangia toda a faixa de gengiva ceratinizada na região vestibular do arco superior e inferior. O tratamento indicado foi a técnica de gengivoplastia por abrasão epitelial com instrumentos rotatórios. No acompanhamento pós-operatório de 15 dias foi possível observar a completa cicatrização e harmonia da coloração do tecido gengival. Após dois anos, pequenas áreas de repigmentação foram identificadas, porém, não interferindo no resultado estético do tratamento. A técnica proposta mostrou-se efetiva na remoção do pigmento melânico, resultando em uma estética satisfatória.

68

### PROCEDIMENTOS PLÁSTICOS PERIODONTAIS UTILIZADOS NO CLAREAMENTO GENGIVAL

Taise Nogueira Rolim<sup>1</sup>, Álvaro Inácio Leite<sup>2</sup>, Sabrina Matos Ferreira<sup>3</sup>, Taynan Almeida Trigueiro Santana<sup>4</sup>, Luciana Mara Araújo<sup>5</sup>

Acadêmica de Odontologia – Faculdade de Ciências Aplicadas Leão Sampaio

Pigmentações melânicas gengivais são manchas escuras localizadas na mucosa mastigatória, resultado da produção excessiva de melanina pelos melanócitos situados na camada basal do epitélio, localizando-se especialmente entre gengiva inserida e gengiva marginal livre. Não representa uma patologia, mas pode causar problemas estéticos, especialmente quando associada à linha de sorriso alta, e sua remoção tem, portanto, finalidade apenas estética. Agentes químicos, técnicas cirúrgicas convencionais, tratamento químico e laser têm sido propostos para a remoção da hiperpigmentação gengival. Incisão praticada com bisturi, cortador de cutícula, eletro-cirurgia e instrumentos rotatórios são algumas das técnicas cirúrgicas utilizadas. O desgaste com instrumentos rotatórios, bem como a gengivoplastia com instrumentos manuais (gengivôtomos ou lâmina de bisturi) são os mais utilizados, já que são técnicas de fácil aplicação e exigem curto tempo cirúrgico. Apresentam mínimo sangramento, mínimo desconforto ao paciente, baixo custo e bons resultados. Essa revisão tem como objetivo mostrar a importância do cirurgião-dentista estabelecer um correto diagnóstico da lesão pigmentada determinando ainda diagnósticos diferenciais com outras lesões pigmentadas que também acometem os tecidos bucais, especialmente o tecido gengival, assim como indicar o procedimento adequado para o tratamento.

71

### RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E A SAÚDE BUCAL E O PAPEL DA ODONTOLOGIA NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE

Luanna Karine Assunção de Oliveira<sup>1</sup>, Elisa Cintia Leite Anastácio<sup>2</sup>, Alana Mirelle Oliveira Macedo<sup>3</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi<sup>4</sup>

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>

Alguns estudos fazem a associação biológica entre doença periodontal e obesidade, por esta influenciar tanto na resposta do hospedeiro quanto numa possível relação microbiológica, de modo que o tratamento do paciente obeso deve contar com equipe multidisciplinar, aí incluído o cirurgião-dentista. Caracterizado o risco de o paciente obeso desenvolver doença periodontal, na presença de microrganismos periodontopatógenos específicos associados à alteração na resposta inflamatória, o cirurgião-dentista deve participar da equipe multidisciplinar que o assiste. Uma avaliação periodontal criteriosa deve ser realizada a cada consulta odontológica, buscando identificar se a higiene oral se encontra adequada e em níveis compatíveis com a saúde. Assim, reduz-se a colonização de possíveis periodontopatógenos, como também se torna possível identificar sinais clínicos de inflamação periodontal, como sangramento gengival e aumento da profundidade de sondagem, o que determinará uma intervenção precoce, evitando-se perdas teciduais severas. Portanto, consultas regulares ao cirurgião-dentista ou ao periodontista devem ser indicadas para auxiliar na manutenção de níveis adequados do biofilme supragengival, o que resultaria em redução dos riscos de desenvolvimento de doença periodontal e cárie. O cirurgião-dentista pode auxiliar seus pacientes monitorando sua saúde bucal, como também informando sobre os danos causados pela obesidade como aumentar a incidência de hipossalivação, síndrome de ardência oral, distúrbios da gustação, infecções, ulcerações na mucosa oral, hipocalcificação do esmalte, dificuldade de cicatrização, doença periodontal, placas bacterianas, cáries e além de tudo dando suporte às suas necessidades de tratamento. O odontólogo deve estar atento também ao processo mastigatório, que é a primeira fase da digestão, se essa fase não for bem sucedido pode acarretar sobre peso refletindo numa possível obesidade. Para que esse processo mastigatório seja realizado com sucesso, é necessário, entre outros fatores, uma cavidade oral saudável, uma oclusão ótima, posicionamento correto dos dentes para que não se altere o processo de trituração dos alimentos e diminuindo assim a sensação de saciedade aumentando a ingestão de alimentos. Outro assunto que deve ser abordado por esses profissionais é o pós-operatório de cirurgias bariátricas que muitas vezes verificaram-se algumas complicações decorrentes dessa operação, como regurgitação bucal, deficiências nutricionais, mudança de pH estomacal, que podem trazer repercussões na cavidade bucal como erosão dentária, perda óssea e cárie dentária. A manutenção da saúde bucal adequada em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica contribui para o sucesso após a operação, resguardando os benefícios e minimizando os efeitos colaterais.

69

### LEISHMANIOSE: UM CASO CLÍNICO COM MANIFESTAÇÃO GENGIVAL

Andressa Silva Alves Cartagenes<sup>1</sup>, Monique Maria Melo Mouchrek<sup>2</sup>, Felipe Cavalcante Santos<sup>3</sup>, Vanessa Camila da Silva<sup>4</sup>

Universidade Federal do Maranhão<sup>1,2,3,4</sup>

A leishmaniose é provocada por parasitas do gênero *Leishmania* e os sintomas mais comuns são febre, mal-estar e lesões cutâneas. Para se obter o diagnóstico da leishmaniose é feito uma observação laboratorial dos parasitas presentes nas lesões, ou através de testes como a dermorrreação de Montenegro, ELISA e imunofluorescência indireta. A apresentação clínica da leishmaniose na gengiva é uma situação incomum e é observada principalmente em pacientes imunossuprimidos. Este trabalho relata um caso envolvendo a gengiva na arcada superior e inferior de um paciente do sexo feminino de 20 (vinte) anos. A paciente apresentou-se ao consultório após o insucesso na busca de tratamento com outros profissionais, tendo como queixa principal a gengiva eritematosa, dolorosa e com sangramento. Após a anamnese a paciente foi submetida a 3 (três) sessões de raspagem supra-gengival associada à antibiocioterapia não apresentando melhora dos sinais e sintomas. Uma biópsia foi realizada para exame histopatológico e foram solicitados exames laboratoriais e eletroforse de proteína. Os exames radiográficos não apresentaram alterações e os cortes histológicos revelaram diagnóstico compatível com a Leishmaniose. Comprovou-se que a paciente estava com a doença apesar de não apresentar nenhum outro sintoma. Após o diagnóstico definitivo a paciente foi submetida ao tratamento adequado respondendo com remissão dos sinais e sintomas e apresentando total tratamento da doença.

72

### CORRELAÇÃO ENTRE MOLÉCULAS CO-ESTIMULATÓRIAS DE OSTEOCLASTOS E CITOCINAS NA PERIODONTITE

Vanessa Nascimento Menezes<sup>1</sup>, Cláudia Biguet<sup>2</sup>, Daniel Maranh da Rocha<sup>3</sup>, Gustavo Pompermaier Garlet<sup>4</sup>, Carlos Eduardo Repeke<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto. <sup>2</sup> Doutoranda, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP), Dept de Osteoimunologia. <sup>3</sup> Professor Adjunto Doutor, Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto. <sup>4</sup> Professor Associado, Faculdade de Odontologia de Bauru, Dept Osteoimunologia.

O intenso processo de diferenciação e ativação de osteoclastos é o grande responsável pela reabsorção óssea nas doenças crônicas inflamatórias, como é o caso das doenças periodontais (DPs). Assim, moléculas essenciais na osteoclastogênese como as dos complexos DAP-12, TREM-2 e SIRPα1, e FcRγ, OSCAR e PIR-A apresentam-se como alvos interessantes na modulação da perda óssea alveolar, abrindo assim uma nova abordagem na terapêutica das DPs. Desta forma, o objetivo do estudo foi caracterizar o padrão de expressão de moléculas co-estimulatórias de osteoclastos (DAP-12, TREM-2 e SIRPα1, e FcRγ, OSCAR e PIR-A) na doença periodontal crônica, além de correlacionar tal expressão com parâmetros clínicos e citocinas inflamatórias e anti-inflamatórias clássicas presentes no ambiente periodontal doente. Para isto, foram coletadas amostras de tecido gengival de 78 pacientes com DP crônica e de 48 pacientes sem DP (grupo controle). Através da PCR-RealTime demonstrou-se que nos tecidos das lesões periodontais crônicas a expressão de todas as moléculas co-estimulatórias de osteoclasto apresentaram-se aumentadas em comparação à expressão do tecido gengival dos pacientes do grupo controle (p<0,05). De forma similar, observamos também uma correlação positiva entre as expressões das moléculas co-estimulatórias de osteoclastos com a expressão de IL1β e da enzima MMP-1 (p<0,05), além de uma tendência a correlação positiva com TNF-α e uma tendência à correlação negativa com a citocina anti-inflamatória IL-10 nos tecidos gengivais portadores de DP (p>0,05). Tais resultados demonstram que as moléculas co-estimulatórias de osteoclastos (DAP-12, TREM-2 e SIRPα1, e FcRγ, OSCAR e PIR-A) apresentam papel na reabsorção óssea alveolar e aparecem como alvos promissores no campo da terapêutica e de diagnóstico, uma vez que estão altamente expressos nos tecidos gengivais de pacientes portadores de doença periodontal crônica.

**73**

## AGREGATIBACTER ACTYNOZYTEMCOMITANS E DOENÇA PERIODONTAL.

Renata de Souza Santos, Helene Marie Carvalho de França, Gisela Estela Rapp, Elisabeth de Carvalho  
Universidade Federal da Bahia

**Introdução:** A doença periodontal depende de vários fatores e do hospedeiro para que se possa se instalar no ambiente oral. Dentre estes fatores estão os microrganismos e seus mecanismos de virulência. O agregatibacter actinomycescomitans(AA) é um dos patógenos que estão associados a doença periodontal. Este possui fatores de virulência capazes de impedir a resposta imune pelo hospedeiro, potencializando assim a destruição tecidual e, consequentemente o desenvolvimento da doença. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo elucidar através da revisão de literatura a relação do agregatibacter com a patogênese da doença periodontal. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão de literatura através de artigos científicos. **Discussão:** O passo inicial e essencial na patogênese da doença periodontal se dá pela presença das fímbrias presentes na superfície do (A.A) que servem como fator de adesão e podem ser consideradas determinantes para sua colonização inicial na superfície oral, assim como a invasão à gengiva. Apesar do mecanismo patogênico do (A.A) não estar muito bem esclarecido, sabe-se que esse microrganismo produz uma leucotoxina, da família RTX toxinas (repeats in toxin), capaz de destruir especificamente os neutrófilos PMN e monócitos humanos. **Conclusão:** Os fatores de virulência associados ao (A.A) faz com que ele esteja presente nas doenças da cavidade oral associados a outros periodontopatógenos, o (A.A) representa um microrganismo chave na etiologia das periodontites agressivas.

**76**

## UTILIZAÇÃO DE LASER PARA CONTROLE DE HIPERPLASIA GENGIVAL – RELATO DE CASO

Giselle Barros Araújo<sup>1</sup>, Theresa Hortência Leandro Carvalho<sup>2</sup>, Winiyla de Abreu Alves<sup>3</sup> Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>4</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup>Discentes de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>4,5</sup> Docentes de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

**RESUMO:** Pacientes que realizam terapia ortodôntica com aparelhos fixos frequentemente apresentam gengiva hiperplásica, que é geralmente atribuída à inflamação gengival decorrente do acúmulo de biofilme bacteriano. No presente trabalho tivemos como objetivo observar a influência do laser sobre a hiperplasia gengival. Paciente R.S.C., sexo feminino, 21 anos, leucoderma, procurou a Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande encaminhada pela ortodontista para remoção de tecido gengival hiperplásico e recortono gengival no arco inferior. Na anamnese se observou que a paciente é saudável, sem história de doenças sistêmicas, internações e uso de medicamentos. Durante o exame clínico extra-oral não foi observada nenhuma alteração e no intra-oral observou-se um tecido gengival fibrótico de cor, textura e consistência normais, que contornava os brackets do aparelho ortodôntico. Primeiro foi realizado gengivectomia seguida de gengivoplastia usando a técnica de bisel externo, logo após veio a colocação de cimento cirúrgico. Uma semana após a cirurgia a paciente voltou para retirada do cimento e a utilização do laser, foram aplicadas seis pontos, ao redor do dente, luz laser de baixa potência (comprimento de onda = 660 nm e dose de 105 J/cm<sup>2</sup>) por 32 segundo, utilizando um Laser semicondutor portátil (Laser DUO<sup>®</sup>, GaAlAs, InGaAlP, λ880nm e λ660nm, MM OPTICS LTDA, São Carlos, SP – Brasil) foram realizadas uma sessão por semana durante um mês. Podemos concluir que o laser teve um efeito positivo sobre a hiperplasia, ocorreu uma melhora de cicatrização e não ocorreu progressão gengival sobre o aparelho ortodôntico.

**74**

## BENEFÍCIOS DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM PACIENTES COM O PERIODONTO REDUZIDO

Winiyla de Abreu Alves<sup>1</sup>, Kallyne Kennya Fernandes Alencar Furtado<sup>1</sup>, Samara de Queiroz Ferreira Braga<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>3</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup> Professora Auxiliar do curso de Especialização do Coesp.

<sup>3</sup> Professor(a) adjunto(a) da disciplina de Periodontia, Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil.

Tradicionalmente o tratamento ortodôntico em adultos era considerado inviável, entretanto, devido à melhor condição de higiene bucal, exigência estética e melhor acesso aos consultórios odontológicos, têm aumentado a quantidade destes pacientes que buscam o tratamento ortodôntico, fazendo com que a Ortodontia passasse a ser indicada em casos de reabilitação de adultos com periodonto reduzido. A movimentação dentária, nesses casos, é possível, desde que haja saúde periodontal, controle do biofilme periodicamente e as forças aplicadas sejam adequadas. O presente caso clínico relata o tratamento ortodôntico e seus benefícios em uma paciente do gênero feminino, 44 anos, leucoderma, que se queixava da falta de estética ocasionada pelas sequelas da doença periodontal. A referida paciente foi tratada periodontalmente e encaminhada para tratamento ortodôntico para correção das migrações patológicas e realizar o alinhamento e nivelamento, proporcionando estética e uma maior facilidade de higienização por parte da paciente. Após um ano e meio de tratamento, observou-se um adequado posicionamento dos elementos dentários, elevação de auto estima e um adequado controle de biofilme.

**77**

## RECUPERAÇÃO DE ESPAÇO BIOLÓGICO PARA TRATAMENTO DE CÁRIE SUBGENGIVAL – RELATO DE CASO

Giselle Barros Araújo<sup>1</sup>, Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo<sup>2</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>3</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup> Discentes de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>3,4</sup> Docentes de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

**RESUMO** A integridade do "espaço biológico" é de suma importância para a manutenção da saúde gengival, uma vez que sua existência é fundamental para a aderência do epitélio junctional e da inserção conjuntiva à estrutura dentária. O seguinte trabalho tem como objetivo expor a técnica cirúrgica do aumento de coroa clínica para tratamento de cárie subgengival. Paciente do sexo feminino, 45 anos, procurou tratamento e relatou como queixa principal dor no elemento 16. Feito o exame clínico e radiográfico observou-se a presença de uma cárie subgengival na face mesial do elemento. Visto que, a paciente não apresentava nenhum problema sistêmico e não fazia uso de nenhum medicamento no momento, feito os procedimentos básicos periodontais, realizou-se a cirurgia de aumento de coroa clínica. Feita a anestesia, foi realizada uma incisão em bisel interno com a lâmina de bisturi 15c, sendo removido um colarinho de gengiva na face palatina, em seguida foi realizada osteotomia com broca esférica em alta rotação. Na face distal foi feita incisão em curva para expor crista óssea já na face mesial foi retirado um colarinho de gengiva. Após osteotomia e abundante irrigação com soro fisiológico, realizamos sutura simples com fio de seda (3-0). No pós-operatório foram prescritos 2 bochechos de clorexidina (0,12%), durante 07 dias. Prescrito o uso de analgésico Dipirona (500mg) durante 03 dias, 6/6 horas. Após o pós-operatório a restauração foi realizada, porém o elemento dentário precisou ser encaminhado para tratamento endodôntico. Desta maneira, podemos concluir que a intervenção teve sucesso, pois a técnica usada nos permitiu um tratamento eficaz para a paciente.

**75**

## ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E OBESIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

José de Alencar Fernandes Neto<sup>1</sup>, Larissa Rodrigues Apolinário da Silva<sup>1</sup>, Mônica Oliveira da Silva Simões<sup>2</sup>, Raquel Christina Barboza Gomes<sup>3</sup>, Renata de Souza Coelho Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup> Prof. Dr. do Departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup> Prof. Dr. do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

A obesidade é um problema mundial de saúde crescente, presente tanto em países desenvolvidos como subdesenvolvidos, considerada como fator de risco para diversas doenças crônicas, como a hipertensão e doenças coronarianas. Além das patologias citadas, atuais estudos científicos têm correlacionado o excesso de peso e doenças orais, como a cárie dentária e a doença periodontal. O presente estudo teve como objetivo buscar na literatura científica atual trabalhos que estudaram a relação entre doença periodontal e obesidade. A doença periodontal é uma doença infecto-inflamatória, caracterizada por um processo de destruição dos tecidos de inserção conjuntiva e ósseo, tendo como agente desencadeador deste processo o biofilme bacteriano. A plausibilidade biológica que explica a associação entre obesidade e periodontite está relacionada a um processo imuno-inflamatório. Estudos apontam que o excesso de peso diminui a resistência imunológica do organismo e o tecido adiposo secreta citocinas que são responsáveis pelo processo inflamatório crônico nas doenças periodontais. Essas substâncias ativam osteoclastos e colagenases, conduzindo à destruição do osso e tecido conjuntivo, aumentando a progressão e severidade da doença periodontal. É plausível sugerir que indivíduos obesos podem apresentar maior chance de destruição tecidual na presença de uma injúria como a infecção periodontal. Apesar de várias pesquisas recentes revelarem fortes evidências da relação entre excesso de peso e prevalência de doença periodontal, mais estudos são necessários para o total esclarecimento dos mecanismos envolvidos neste processo patogênico.

**78**

## CIRURGIA PERIODONTAL PARA RECUPERAÇÃO DE ESPAÇO BIOLÓGICO: RELATO DE CASO

Winiyla de Abreu Alves<sup>1</sup>, Kallyne Kennya Fernandes Alencar Furtado<sup>1</sup>, Giselle Barros Araújo<sup>1</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Graduação em Odontologia, Centro de Ciências da Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup> Professor adjunto da disciplina de Periodontia, Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde e Tecnologia Rural (CSTR), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos, Paraíba, Brasil.

Quando sadio, o periodonto possui uma distância biológica que compreende o espaço entre a base do sulco gengival histológico e a crista óssea alveolar. Quando ocorre invasão do mesmo, o organismo promove a reabsorção do tecido ósseo para compensar o espaço perdido. Assim, situações clínicas, como cáries com extensão subgengival, dificultam a realização de procedimentos restauradores dentro dos padrões técnicos, sendo muitas vezes necessárias intervenções cirúrgicas periodontais para viabilizar os procedimentos restauradores. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de recuperação de espaço biológico com finalidade de promover saúde periodontal, aumentar a coroa clínica para facilitar o acesso ao preparo cavitário, tornando-o supragengival, e melhorar adaptação da matriz à parede axial da cavidade. Paciente sexo feminino, 24 anos, boas condições sistêmicas, apresentava cárie ocluso-distal no elemento 25, com comprometimento pulpar e nível subgengival. Possuía 4 mm de mucosa ceratinizada e 1 mm de profundidade de sondagem. Assim, foi indicado o aumento de coroa clínica para facilitar o procedimento restaurador. Após anestesia, foram demarcados, com sonda milimetrada, os pontos a ser feita a incisão. Foi feita técnica de bisel interno, retirando-se um colarinho de 1mm, tanto vestibular como palatino. Depois, descolou o retalho e fez-se osteotomia com broca esférica em alta rotação, seguido do uso do cinzel. Após irrigação copiosa com solução fisiológica, foi feita sutura simples nas papilas. Prescreveu-se Ibuprofeno 600mg, a cada 6 horas, durante 4 dias. Após recuperação, a paciente foi encaminhada para o devido tratamento endodôntico. Dessa maneira, pode-se concluir com o sucesso do procedimento, uma vez que procedimentos restauradores bem adaptados possibilitam facilidade no controle da placa bacteriana, mantendo, assim, os tecidos periodontais íntegros.

79

### SORRISO HARMÔNICO ATRAVÉS DE CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Cícera Alane de Oliveira<sup>1</sup>, Tamara da Silva Gama<sup>2</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>3</sup>, Rodrigo Araújo Rodrigues<sup>4</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>5</sup>*

Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>1,2</sup>, Professora de Periodontia de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>3</sup>, Professor de Prótese Dentária de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>4</sup>, Professor de Periodontia de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande<sup>5</sup>

Nos últimos anos, a estética periodontal tem apresentado grande relevância na área da periodontia, visto que cada vez mais os pacientes procuram tratamento devido a comprometimentos estéticos relacionados ao tecido gengival. Dentre essas alterações gengivais pode-se destacar a presença de hiperplasias gengivais e pigmentações melânicas. Para correção de hiperplasias gengivais a técnica cirúrgica comumente empregada é a gengivectomia a qual consiste na remoção parcial da gengiva com o objetivo de reduzir ou eliminar a parede de tecido mole em regiões com hiperplasia. A melanoplastia é a cirurgia indicada para a remoção de melanose focal das gengivas, essa trata-se de uma técnica cirúrgica plástica periodontal que visa a eliminação de pigmentações melânicas que se situam sobre o tecido gengival. O presente caso clínico relata a queixa de um paciente do gênero masculino, 58 anos, melanoderma, que estava insatisfeito com a coloração gengival e a irregularidade do contorno gengival. Foram realizados os procedimentos básicos periodontais e em seguida o procedimento cirúrgico utilizando a técnica do bisel externo visando a remoção das queixas do referido paciente. Após noventa dias do procedimento cirúrgico foi observado a regularização do contorno gengival bem como a remoção da pigmentação melânica, fornecendo uma harmonia no sorriso gengival e encaminhado para realização da reabilitação estética.

80

### BISFOSFONATOS ORAIS E INJETÁVEIS: EFEITOS NO PERIODONTO

*Geórgia Bastos Vanderlei<sup>1</sup>, Izabele Carvalho da Silva<sup>2</sup>, Samara Figueiredo Albernaz Pena<sup>3</sup>, Marcelo de Azevedo Rios<sup>4</sup>, Adriano Monteiro D'Almeida Monteiro<sup>5</sup>*  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia<sup>1</sup>, União Metropolitana de Educação e Cultura<sup>2</sup>, Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>3</sup>, Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>4</sup>, Universidade Federal da Bahia<sup>5</sup>.

Bisfosfonatos são fármacos sintéticos utilizados no tratamento da osteoporose e doenças ósseas crônicas, pois atuam direta ou indiretamente sobre os osteoclastos e osteoblastos, diminuindo a remodelação óssea, modulam a inflamação e reduzem o nível sérico de marcadores bioquímicos do metabolismo ósseo. A curto prazo, o uso desses medicamentos melhora os parâmetros clínicos periodontais, porém quando usado a longo prazo e após manejo periodontal, principalmente, cirúrgico, a depender do tipo e da via de administração usada pelo paciente, causa uma manifestação bucal, conhecida como Osteonecrose Associada aos Bisfosfonatos (OAB), também conhecida como Osteonecrose dos Maxilares. O objetivo desse estudo é apresentar, através de uma revisão de literatura, os mecanismos de ação dos bisfosfonatos e sua influência no prognóstico do tratamento periodontal. Com base nos estudos, conclui-se que os bisfosfonatos demonstram a partir de seus mecanismos de ação, potencial para influenciar no processo de reparo da doença periodontal; contudo quando os pacientes são submetidos a procedimentos cirúrgicos apresentam risco sete vezes maior de adquirir a OAB. Ainda são poucos estudos relacionados ao tema e, portanto o tratamento periodontal prévio é a melhor escolha para a redução do risco de desenvolver a OAB.



**01**

## PROTÓCOLO SOBRE IMPLANTES COM A UTILIZAÇÃO DE UM GUIA MULTIFUNCIONAL

*Clovis Oliveira e Silva Junior Oliveira<sup>1</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>2</sup>, Édlla Virginia Rios Lima<sup>2</sup>, Suane de Miranda Alves<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana, 2- Graduanda da Universidade Estadual de Feira de Santana

O edentulismo no Brasil ainda apresenta uma elevada incidência, fato que leva os cirurgiões dentistas a se preocuparem em proporcionar uma melhor qualidade de vida para a população, buscando cada vez mais possibilidades de resolução protética que proporcionem conforto, estética e eficiência mastigatória aos pacientes. Até então a única solução disponível eram as terríveis dentaduras, e o protocolo sobre implantes é a grande revolução que a odontologia trouxe para reabilitar os desdentados totais. O objetivo deste trabalho é mostrar como realizar de forma segura e prática uma prótese fixa tipo protocolo em uma maxila com a utilização de um guia multifuncional. Este guia recebe este nome por funcionar como um auxiliar para o posicionamento correto dos implantes, moldeira para transferência dos mesmos e como registro de oclusão e dimensão vertical. Neste relato de caso pretendemos mostrar a sequência clínica abordando uma das formas de reabilitação para pacientes totalmente edêntulos. Foi realizado um planejamento para a reabilitação protética bimaxilar, onde a paciente dispunha de quatro dentes inferiores que foram extraídos para instalação de cinco implantes na mandíbula e oito na maxila para a instalação de um protocolo bimaxilar, com carga imediata na mandíbula e carga tardia na maxila. Ao concluir este trabalho foi possível observar que a reabilitação com prótese implantossuportada visivelmente alcançou a satisfação da paciente cumprindo adequadamente quesitos biológicos, funcionais e estéticos.

**04**

## UTILIZAÇÃO DE APOIOS EM DENTES ANTERIORES COMO SUPORTE DE PPR

*Aínoan Dos Santos Cajado<sup>1</sup>, Adriano Santos Sousa Oliveira<sup>1</sup>, Mayanna Pacheco Trindade<sup>2</sup>, Luciana Valadares Oliveira<sup>3</sup>, Guilherme Andrade Meyer<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Discentes do curso de Bacharelado em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, <sup>2</sup> Discentes em Odontologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMS, <sup>3</sup> Professores do curso de Bacharelado em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB e Universidade Federal da Bahia - UFBA.

O apoio é um componente da PPR bastante significativo, pois sua função é promover estabilidade, suporte e fixação à peça protética e, sobretudo transmitir as forças mastigatórias ao longo eixo dos dentes pilares. Em dentes anteriores, os apoios são aplicados sobre a região do cíngulo, nas faces linguais ou palatinas, onde se localizam mais próximos ao eixo de rotação do dente suporte, tendo com isso uma superioridade estética. Porém, existem situações em que os problemas oclusais, como trespasses muito acentuados, contra indicam os apoios de cíngulo. Nestes casos, está indicado o uso dos apoios incisais. Diante disso, o objetivo desse trabalho é analisar a utilização de apoios anteriores em PPR, abordando as indicações, contra-indicações, vantagens e desvantagens dos descansos sobre cíngulos e borda incisal, traçando um paralelo entre eles, por meio de uma revisão de literatura. Pode-se concluir que o preparo para apoio lingual leva uma vantagem biomecânica em relação ao preparo para apoio incisal, pois se localiza mais próximo da cervical, diminuindo o braço de potencia sobre o dente pilar. Além disso, há um melhor grau de adaptação nos preparos sobre resina composta com relação aos realizados diretamente sobre esmalte, eliminando também a possibilidade de exposição dentinária.

**02**

## PRÓTESE TOTAL IMEDIATA COMO SOLUÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL: CASO CLÍNICO

*Márcia Luciana Carregosa Santana<sup>1</sup>, Andressa Freire Gomes<sup>1</sup>, Joelmir da Silva Goes<sup>1</sup>, Luiz Carlos Ferreira Silva<sup>2</sup>, Mônica Barbosa Leal Macedo<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Graduando do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup> Professor Adjunto do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

A reabilitação com Prótese Total Imediata (PTI) proporciona a manutenção da Dimensão Vertical de Oclusão, evita o colapso dos músculos e lábios por mantê-los em suas posições normais, protege a ferida cirúrgica contra agressões, além de evitar o desconforto e constrangimento por ficar sem dentes. O presente trabalho tem como objetivo apresentar caso clínico, compreendendo reabilitação de transição com PTI maxilar. Paciente RSS, masculino, 52 anos de idade, xantoderma e ex-fumante, no exame intra-oral foi observado torus maxilar, pigmentação nicotínica e periodontite crônica, com indicação de exodontia das unidades maxilares remanescentes após exame radiográfico. Foram obtidos modelos de estudo superior e inferior, optando-se pela remoção cirúrgica imediata do torus maxilar; o planejamento proposto foi reabilitação de transição com PTI maxilar e prótese parcial removível provisória mandibular. Assim, moldeira individual foi obtida a partir do modelo de estudo superior, moldagem funcional realizada com godiva de baixa fusão e poliéter, obtenção do modelo de trabalho superior, confecção de bases de prova parciais, montagem em articulador semi-ajustável, seleção e montagem dos dentes artificiais para prova estética e funcional, remoção das unidades superiores no modelo a fim de concluir a montagem dos dentes da PTI, seguidos da acrilização das próteses e guia cirúrgico superior. Após remoção cirúrgica das unidades maxilares, guia cirúrgico foi usado para regularização do rebordo; depois da sutura, as próteses foram instaladas e controles posteriores realizados. A reabilitação de transição com PTI proporcionou estética e função ao paciente até que seja possível a confecção de próteses definitivas.

**05**

## INFLUÊNCIA DE FATORES CLÍNICOS NA UNIÃO DE CERÂMICA COM ZIRCÔNIA

*Gabrielle Alencar Ferreira Silva<sup>1</sup>, Eldineide Cruz da Luz<sup>1</sup>, Thaiané Dantas<sup>1</sup>, Leonardo Gonçalves Cunha<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Estudante de Graduação em Odontologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, <sup>2</sup> Professor Adjunto, Curso de Odontologia, Universidade Federal da Bahia e da Faculdade UNIME, Salvador, Bahia.

As cerâmicas reforçadas por zircônia, embora apresentem propriedades físico-mecânicas superiores, não possuem um protocolo clínico de cimentação bem estabelecido na literatura. Desta forma, este estudo tem como objetivo avaliar o efeito de dois agentes cimentantes sobre a resistência da união de um sistema cerâmico reforçado por zircônia. Vinte e quatro blocos cerâmicos foram divididos aleatoriamente em 06 grupos, segundo o tratamento de superfície e o agente cimentante. Quanto ao tratamento de superfície, os grupos avaliados foram: controle – sem tratamento de superfície; jateamento com partículas de óxido de alumínio 110 µm por 10 segundos; e silicatização com partículas de óxido de alumínio 110 µm revestidas por sílica por 10 segundos. Os corpos-de-prova foram confeccionados sobre o substrato cerâmico já tratado com dois tipos de cimentos resinosos duais: um autoadesivo (Rely X U200-3M-ESPE) e um modificado com monômeros fosfatados (Rely X Ultimate-3M-ESPE). Após esta etapa, os corpos-de-prova foram armazenados por 24 horas a 37°C em ambiente aquoso e depois submetidos ao teste de microcisalhamento. Os resultados foram analisados por ANOVA e teste de Tukey (5%). Não foi observado influência quanto ao agente cimentante, pois ambos apresentaram valores de resistência da união similares, dentro de um mesmo tipo de tratamento de superfície. Entretanto, diferenças significativas foram associadas aos tratamentos avaliados. O grupo controle, associado ao agente cimentante Rely X Ultimate, promoveu os menores valores de resistência da união (15,26 MPa), enquanto a associação Rely X U200 e Rocatec promoveu a maior média (22,43 MPa). A silicatização promoveu valores estatisticamente superiores de resistência da união para ambos agentes cimentantes quando comparado aos grupos submetidos ao jateamento e sem tratamento (controle), sendo que estes dois últimos não apresentaram diferença entre si. A silicatização foi o tratamento de superfície mais efetivo para o sistema cerâmico avaliado, promovendo os maiores valores de resistência da união, desta forma, garantindo maior longevidade desse material reabilitador. De uma maneira geral, os agentes cimentantes apresentaram efetividade semelhante na capacidade de união, independente do tipo de tratamento superficial realizado.

**03**

## PROTÓCOLO DE CONFECÇÃO DE PROVISÓRIO: TÉCNICA DA FACETA

*Ana Carolina Souza de Santana<sup>1</sup>, Gabrielle Alencar Ferreira Silva<sup>1</sup>, Raphaelle Santos Monteiro<sup>1</sup>, Sílvia Roberto de Almeida Silveira<sup>2</sup>, Emilena Maria Castor Xisto Lima<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Alunos do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), <sup>2</sup> Administrador, Especialista e Mestrando em Gestão de Empresas e em Metodologia da Educação Superior, MBA Executivo em Gestão de Clínicas e Consultórios, <sup>3</sup> Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMS) e da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

A confecção de provisórios é uma etapa de suma importância dos tratamentos protéticos. O sucesso da prótese final e a satisfação do paciente estão relacionados com a confecção dos provisórios. As principais funções dos provisórios são: proteção periodontal e pulpar, oclusão e estética. Estes podem ser confeccionados a partir de diversas técnicas, entretanto, popularmente a técnica da faceta é utilizada em dentes anteriores por associar estética agradável e praticidade de confecção. O objetivo deste trabalho é apresentar uma mesa demonstrativa com o protocolo de confecção de provisórios pela técnica da faceta ou dente de estoque. Para a confecção da mesa demonstrativa, utilizaremos uma base acrílica que suportará macromodelos em resina acrílica. Os macromodelos serão ordenados segundo a sequência clínica de confecção de provisórios pela técnica da faceta. Será demonstrado o preparo realizado na unidade dentária para confecção de coroa total em dente anterior, o dente de estoque selecionado, desgaste da face palatina, cervical e proximais, incorporação de resina acrílica na face palatina, reembasamento, acabamento e polimento. Desta forma, a técnica da faceta ou dente de estoque representa uma alternativa na confecção de provisórios principalmente dos dentes anteriores. Esta técnica agrega estética e proteção aos tecidos à praticidade, entretanto, para que se alcance um resultado satisfatório deve-se ter conhecimento e cuidados exigidos pela técnica.

**06**

## INFLUÊNCIA DE SISTEMAS DE POLIMENTO NA RUGOSIDADE DE CERÂMICAS ODONTOLÓGICAS

*José Alberto Jesus da Silva Júnior<sup>1</sup>, Daniel Maranhã da Rocha<sup>2</sup>, Clovis Pagani<sup>3</sup>, Symone Cristina Teixeira<sup>4</sup>, Carlos Rocha Gomes Torres<sup>5</sup>*

Departamento de Odontologia Universidade Federal de Sergipe - Campus Lagarto<sup>1,2</sup>, Instituto de Ciência e Tecnologia Universidade Estadual Paulista "Júlio De Mesquita Filho" - São José Dos Campos<sup>3,4,5</sup>

Avaliar a influência de sistemas de polimento na rugosidade superficial de uma cerâmica odontológica após o ajuste de superfície. Foram confeccionados 40 corpos-de-prova em porcelana de dissilicato de lítio, divididos em 4 grupos de acordo com o tratamento de superfície a que foram submetidos: A: Controle (glazeados); B: Polimento com Kit Ceramistê (pontas Standard, Ultra e Ultra II - Shofu Dental Co); C: Polimento com discos de feltro Diamond Flex (FGM Produtos Odontológicos) e pastas diamantadas AC I e II (FGM Produtos Odontológicos); D: Polimento com Kit Ceramistê, em conjunto com discos de feltro Diamond Flex e pastas diamantadas AC I e II. Utilizou-se um suporte de poliuretano no qual foram fixadas canetas de alta e baixa rotação de modo a ser possível obter pressão constante de aproximadamente 250 gramas durante os procedimentos de ajuste e polimento. A rugosidade foi avaliada por meio do rugosímetro (Perthometer S&P, Mahr) sendo, para cada espécime, realizadas três medições em seu longo eixo resultando em sua rugosidade média. As médias de rugosidade superficial dos grupos foram: Controle (0,9190); Ceramistê (2,879); AC I e II (2,897); AC I e II e Ceramistê (3,468). Por meio de ANOVA e teste de Tukey observou-se que não houve diferença estatisticamente significativa entre a rugosidade média obtida na porcelana em questão, com os sistemas de polimento utilizados. Os sistemas de polimento avaliados diminuem a rugosidade superficial provocada pelo ajuste superficial na cerâmica odontológica, entretanto, esses conjuntos são incapazes de devolver a vitrificação da superfície.

07

## LIMITES DA ÁREA BASAL EM PRÓTESES TOTAIS. RELATO DE CASO.

*José Alberto Jesus da Silva Júnior<sup>1</sup>, Roseane dos Santos Paixão<sup>2</sup>, Rosa Letícia Rodrigues de Araújo<sup>3</sup>, José Eduardo Chorres Rodriguez<sup>4</sup>*

Universidade Federal de Sergipe-Campus Lagarto<sup>1,2,4</sup>, Universidade Federal de Sergipe-Campus São Cristóvão<sup>3</sup>

A classificação das próteses dentárias decorre de seus aspectos de fixação e transmissão de esforços durante a mastigação. As características de fixação as identificam em próteses fixas ou próteses removíveis, enquanto a transmissão de esforços as classifica como: dento-suportadas, dento-mucoso-suportadas e mucoso-suportadas. Sendo assim, é de extrema relevância para a confecção de uma prótese dentária o conhecimento anatômico da área de trabalho e seus limites, que devem ser respeitados, visto que o conforto e a retenção que aparelho protético proporciona ao indivíduo estão diretamente relacionados a extensão do mesmo. Em prótese total a delimitação da área basal da maxila e mandíbula possui aspectos similares, a base da prótese deverá se estender até os limites que não impeçam a saúde e a função dos tecidos. Esses limites foram determinados por Pendleton em 1928, que dividiu a área chapeável em 5 zonas, que são basicamente áreas de suporte e áreas periféricas ou limitantes, as mesmas auxiliam na distribuição das forças mastigatórias e possibilitam um selamento ideal da prótese em toda a mucosa de contato através de fatores físicos como as forças e adesão, coesão, tensão superficial e pressão atmosférica, respectivamente. Diante do exposto e tomando como base a avaliação de diversas próteses insatisfatórias de indivíduos que se apresentaram na Universidade Federal de Sergipe, objetivamos com esse trabalho mostrar a relevância da construção de próteses totais respeitando os limites da área basal e descrever os mesmos. Sendo assim, podemos concluir que o cirurgião-dentista para conseguir sucesso na reabilitação oral com próteses totais deve possuir entre outros fatores o conhecimento das 5 áreas sobre as quais deve trabalhar na confecção desses dispositivos.

10

## EFEITOS DAS SOLUÇÕES DESINFETANTES E FLUIDOS ORAIS SOBRE LIGAS ODONTOLÓGICAS

*Thamires Costa Teixeira<sup>1</sup>, Thaisa Reis De Carvalho Sampaio<sup>1</sup>, Nathália Lane Alexandre Vanderlei<sup>1</sup>, Wagner Sotero Fragoso<sup>2</sup>, José Walter Murta Torres<sup>2</sup>.*

1 Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, 2. Professor Doutor da Universidade Federal de Alagoas.

Pacientes desdentados totais ou parciais são bastante comuns e sua reabilitação com próteses removíveis é frequente, visando o restabelecimento da estética, fonética e mastigação. Associado a estes fatores há a preocupação com a disseminação de infecções cruzadas, por isso a correta desinfecção das próteses é necessária. No entanto, alguns tipos de desinfecção podem influenciar o processo corrosivo das ligas odontológicas. Entre as ligas odontológicas mais comuns, destacam-se as de Ni-Cr (Níquel-Cromo), Cr-Co (Cromo-Cobalto), Cu-Al (Cobre-Alumínio) e Ag-Sn (Prata- Estanho), estas são submetidas a autoclaves, estufas, imersão em glutaraldeído e hipoclorito de sódio para a eliminação de patógenos. O processo de corrosão resulta da combinação do metal com elementos não metálicos, produzindo compostos químicos, que podem ter efeito acelerador, retardador ou não influenciar a deterioração superficial da estrutura metálica, e que também pode ocorrer pela ação da umidade e da atmosfera. No ambiente bucal, a grande variação do potencial hidrogeniônico (Ph), temperatura, associadas à presença de matéria orgânica participam desse processo que tem início com um manchamento superficial. Dentre os efeitos pesquisados, pode ser observado após o uso da autoclave uma ligeira perda de brilho da liga, já o hipoclorito de Sódio pode gerar corrosão devido a dissociação de íons cloretos, que são extremamente agressivos. O presente trabalho se propõe a discutir através de uma revisão de literatura os efeitos das soluções e meios desinfetantes sobre ligas metálicas, já que uma possível deterioração da estrutura prejudica o tratamento.

08

## REABILITAÇÃO PROTÉTICA UTILIZANDO GENGIVA ARTIFICIAL DE CERÂMICA- RELATO DE CASO

*Stefanni Olga Aguiar Sales Lima<sup>1</sup>, Maiana Santos Oliveira<sup>1</sup>, Mariane Menezes Nascimento<sup>1</sup>, Ianderlei Andrade Souza<sup>2</sup>, Murilo Costa Rangel Pinheiro<sup>2</sup>.*

1- Discente de Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Jequié/Ba; 2- Docente de Prótese Dentária do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Jequié/Ba

A cerâmica gengival vem se tornando uma alternativa para a correção de defeitos ou reposição do período de proteção, muitas vezes perdido pela extensa reabsorção óssea presente em determinadas áreas. Esta alternativa de reabilitação apresenta diversas vantagens como, diminuição do custo em comparação com métodos cirúrgicos, tempo mais curto de trabalho, possibilidade de selamento do ar promovendo uma melhora no quadro de fonação do paciente, além de possibilitar uma melhoria na estética, pois elimina os espaços negros presentes com a perda das papilas interproximais. O presente trabalho relata um caso de reabilitação protética implantossuportada em região anterior com utilização de gengiva artificial de cerâmica em um paciente do sexo masculino, que procurou a clínica odontológica da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/ Jequié-Ba apresentando perda dentária das unidades 12 e 13 acompanhada de perda óssea e ausência da papila interproximal. O paciente foi submetido a tratamento ortodôntico reabilitador para redução do espaço deixado pela perda dentária das unidades 12 e 13, após finalização deste tratamento, foram realizados procedimentos de dentística com resina composta na face distal da unidade 11 e mesial da unidade 14. Posteriormente foi elaborada a peça protética da unidade 12 e provada na boca. A prótese foi confeccionada após a prova do encheramento, realizando cuidadosamente a seleção de cor da gengiva e dos dentes que foram confeccionados em cerâmica com a finalidade de torná-la mais estética possível. Assim podemos concluir que a importância de um correto planejamento em um tratamento reabilitador é essencial para um melhor resultado estético e funcional, utilizando de técnicas adequadas para melhoria do prognóstico do paciente. O paciente em questão apresenta-se bem clinicamente e satisfeito com a sua nova condição bucal.

11

## PRÓTESE TOTAL FIXA EM ZIRCÔNIA

*Diana Sofia de Jesus Patrocínio, Fernanda Pedreira Gonçalves, Mauricio Bulhoes, Anderson Freitas*

Instituto Lumier

A zircônia é um importante tipo de cerâmica utilizada na odontologia restauradora. É fabricada através do sistema CAD/CAM e possui propriedades físicas e mecânicas bastante interessantes. Ela tem se destacado por suprir as exigências da sociedade moderna, substituindo o metal das infraestruturas protéticas, possibilitando a confecção de próteses sobre implantes com ótima adaptação, resistência e excelência estética. Com o uso da zircônia é possível controlar a dureza, aumentar a tenacidade à fratura, melhorar o desempenho e aspecto estético das próteses. Apesar dos benefícios, uma parte da população não tem acesso aos novos tratamentos devido ao custo elevado dos materiais e equipamentos empregados. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é apresentar esse sistema cerâmico como opção de tratamento em prótese total fixa sobre implantes, abordando suas principais características, limitações e indicações.

09

## AVALIAÇÃO DA POROSIDADE INTERNA DE RETENTORES METÁLICOS EM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

*Rayssa chagas da Silveira<sup>1</sup>, Guilherme Andrade Meyer<sup>2</sup>, Luciana Valadares Oliveira<sup>3</sup>*

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

As Próteses Parciais Removíveis (PPRs) se caracterizam por substituírem uma ou mais unidades dentárias ausentes ou até mesmo estruturas associadas com a possibilidade de remoção e reposição da cavidade oral quando necessária. A presença de porosidade interna nas estruturas metálicas de PPRs produzem falhas que contribuem para o fracasso das peças a médio e longo prazo. Os defeitos externos podem ser visualizados sem qualquer tipo de aparelhagem, já que se localizam superficialmente, enquanto os internos são detectados mediante métodos radiográficos e/ou fotodensiómetro. Este trabalho teve por finalidade avaliar a presença de porosidades internas de retentores metálicos de Próteses Parciais Removíveis a grampo realizadas na EBMSF foi avaliada durante o período de um ano. A presença de porosidade por meio da utilização de aparelho odontológico de consultório por ser um método simples, conservador e de baixo custo. Foram analisadas 60 estruturas metálicas, contendo 140 retentores circunferenciais e 56 do tipo ação de ponta. Os resultados mostraram que de 140 retentores circunferenciais, 3 (2,1%) apresentaram porosidade, e de 56 retentores ação de ponta, 4 (7,1%) apresentaram falhas, não havendo diferença estatística entre ambos os tipos ( $p < 0,05$ ). Pôde-se concluir, através desse estudo, que houve baixo índice de porosidade em retentores metálicos.

12

## UTILIZAÇÃO DE PLACAS MIORELAXANTES NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

*\*\*Lucciano Brandão de Lima, \*Jamille Katele de Oliveira Nascimento, \*Karen Novaes Ferreira, \*Maria Lucia Silva Souza Farias, \*Thiara Cerqueira dos Santos*

\* Discente do Curso de Odontologia, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana. \*\* Docente do Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana

As disfunções temporomandibulares (DTM's) são caracterizadas por condições clínicas que envolvem estruturas constituintes do sistema estomatognático como os músculos da mastigação e a articulação temporomandibular, podendo gerar desconforto e dor orofacial. Estas disfunções são de etiologia multifatorial sendo que, geralmente, estão associadas à problemas oclusais. As placas oclusais são dispositivos intrabucais removíveis que tem a finalidade de promover relações maxilo-mandibulares mais adequadas e melhores condições oclusais, reduzindo a atividade muscular anormal do sistema mastigatório e favorecendo uma relação articular mais estável e confortável, diminuindo a sintomatologia dolorosa presente nas DTMs. O presente estudo trata-se de um relato de caso clínico onde o paciente apresentava desconforto na região das ATMs, sintomatologia dolorosa ao abrir a boca e cefaléia. Durante o exame clínico foram encontrados sinais de desordens oclusais como interferências e desgaste dentário acentuado. Para o tratamento inicial foi indicado o uso da placa oclusal mio-relaxante e após duas semanas de tratamento foi relatada melhora significativa no quadro sintomático do paciente.

13

## REMOÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO

Isadora Almeida Rios Rocha<sup>1</sup>, Isis Franco Pereira<sup>2</sup>, Leandro Miranda de Araújo<sup>3</sup>, José Flávio Wanderley Cruz<sup>4</sup>, Viviane Maia Barreto de Oliveira<sup>5</sup>

Discentes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>1,3</sup>, Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>4,5</sup>

Os pinos de fibra de vidro atualmente vêm sendo largamente utilizados em dentes tratados endodonticamente quando o remanescente se encontra comprometido estético e funcionalmente. Em situações de retratamento, pode ser necessária remoção. São variadas as técnicas e dispositivos utilizados para esta remoção, como, desgaste com brocas em alta rotação e vibração sônica ou ultrassônica. Estas devem visar mínima remoção de remanescente dentário, de maneira simples e rápida; diminuindo assim, os riscos de desvio e perfurações. É de fundamental importância que o profissional tenha conhecimento acerca da anatomia radicular e treinamento laboratorial, de modo a conhecer a consistência do pino e aprimoramento técnico. Este trabalho tem por finalidade mostrar as diferentes formas de remoção dos pinos de fibra de vidro, entendendo a importância do conhecimento e treinamento para melhor tempo e sucesso do trabalho.

16

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM PRÓTESE PARCIAL FIXA: RELATO DE CASO

Rafaela Santana de Sousa<sup>1</sup>, Saionara Neves Novais<sup>1</sup>, Stéphanie Dias Portela Dourado de Alcântara<sup>1</sup>, Édlla Virgínia Rios Lima<sup>1</sup>, Lucciano Brandão de Lima<sup>2</sup>,  
<sup>1</sup>Graduandas em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>2</sup>Professor substituto da Universidade Estadual de Feira de Santana.

As perdas dentárias, além de causarem prejuízos funcionais ao sistema estomatognático, causam danos estéticos que muitas vezes comprometem o convívio social do indivíduo, pois este passa a ter vergonha de sorrir, falar e se relacionar com outras pessoas. Baseado nisso, a evolução da odontologia estética traz a cada dia novos recursos para suprir a necessidade desses pacientes. A prótese dentária é a ciência que permite a substituição adequada para as porções coronárias de um ou mais dentes perdidos por cáries, doença periodontal, traumas, entre outras causas. Tem por finalidade restaurar a função mastigatória, forma, estética, conforto e a saúde do paciente. As próteses parciais fixas utilizadas há anos ainda satisfazem os clientes na reabilitação oral. Este trabalho tem como objetivo descrever as etapas clínicas e os resultados obtidos com a reabilitação com prótese parcial fixa de uma paciente do sexo feminino que apresentava ausência dos incisivos superiores.

14

## UTILIZAÇÃO DE BIOMATERIAS NA REALIZAÇÃO DE UMA PRÓTESE OCULAR

Juliana Maria Orlando Coelho<sup>1</sup>, Andréa Fabiana de Lira<sup>2</sup>, Bernadete Pinheiro Pinho<sup>3</sup>, Fernando Bastos<sup>4</sup>

Acadêmica do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1</sup>, Professor Adjunto do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>2</sup>, Professora aposentada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>3</sup>, Professor Adjunto do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>4</sup>

Próteses bucomaxilofaciais são substitutos orofaciais, confeccionados pelo cirurgião dentista, integrados aos tecidos moles, dentes ou sobre implantes, conectados a componentes protéticos, sendo que estas próteses podem ser removidas da região afetada e geralmente estão conectadas por um sistema de retenção, como os implantes osseointegráveis. Visam boa relação com tecidos moles adjacentes e, uma estética natural, geralmente obtida por biomateriais como as resinas ou os silícões, caracterizados com pigmentos extrínsecos e fios sintéticos, mimetizando a pele e pelos naturais. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso clínico de prótese ocular unilateral com perda total da cavidade palpebral decorrente de carcinoma; com a instalação de dois implantes osseointegráveis infra orbitais, visando maior conforto e estabilidade mecânica da prótese ocular, finalizada em resina termopolimerizável. A metodologia usada foi a instalação em um paciente de dois implantes intraósseos em osso zigomático, aguardado o período de osseointegração e posteriormente, foi realizada a moldagem dos implantes para a associação com um sistema de retenção do tipo barra e o-ring, paralelamente, foi realizada a pintura, prova e polimerização da íris para a confecção de uma nova prótese ocular unilateral na cavidade referente ao olho direito. A busca por informações dessa modalidade protética favorecerá o entendimento biomecânico das próteses faciais sejam elas associadas aos implantes ou a outros sistemas de retenção, estimulando adequada divulgação da sua confecção pelo cirurgião dentista, o sucesso das mesmas e a importância da ressocialização desses indivíduos, que serão beneficiados com maior estabilidade e conforto da prótese, minimizando a sua mobilidade indesejada e o uso de adesivos, incompatíveis ao clima tropical e ao elevado custo de manutenção.

17

## MOLDEIRAS INDIVIDUAIS EM PRÓTESE TOTAL. RELEVÂNCIA, CARACTERÍSTICAS. RELATO DE CASO

Roberta Viana de Araujo<sup>1</sup>, Fabiane da Silva Moura<sup>2</sup>, Rosa Letícia Rodrigues de Araujo<sup>3</sup>, José Eduardo Chorres Rodriguez<sup>4</sup>.  
Universidade Federal de Sergipe-Campus Lagarto<sup>1,2,4</sup>, Universidade Federal de Sergipe- Campus São Cristóvão<sup>3</sup>

Durante a confecção das próteses totais diversos são os procedimentos clínicos e laboratoriais executados. Após a obtenção dos modelos de estudo podemos dar sequência aos procedimentos construindo a moldeira individual para a realização da moldagem de trabalho. Esta moldeira é imprescindível no processo de construção do aparelho protético total, por ser personalizada e ajustada ao rebordo residual do indivíduo facilitando a distribuição adequada do material de moldagem, desta forma permite que o material de impressão copie toda a área chapeável, sem distorcê-la. Sabe-se que uma moldeira individual só se aproximará ao máximo ao rebordo residual do indivíduo se for construída de forma adequada a partir de um modelo de estudo bem confeccionado, evitando assim uma somatória de erros que resultaria num insucesso final do nosso trabalho protético. Sendo assim, existe uma sequência de confecção desta moldeira. Por todo o exposto, esse trabalho teve como objetivo descrever o passo a passo da técnica de confecção das moldeiras individuais associando a este o conhecimento das características anatômicas dos rebordos residuais. Como consideração final foi possível salientar a importância da construção correta das moldeiras individuais na reabilitação oral com próteses totais, razão pela qual não deve ser negligenciada pelo profissional.

15

## PRINCÍPIOS DE OCLUSÃO ASSOCIADOS À PRÓTESE TOTAL. RELATO DE CASOS.

Mariana Silva Silveira<sup>1</sup>, Ariane Mayre de Melo Lima<sup>2</sup>, Rosa Letícia Rodrigues de Araujo<sup>3</sup>, José Eduardo Chorres Rodriguez<sup>4</sup>.

Universidade Federal de Sergipe-Campus Lagarto<sup>1,2,4</sup>, Universidade Federal de Sergipe- Campus São Cristóvão<sup>3</sup>

Quando o indivíduo apresenta problemas clínicos, há várias opções de tratamento, sendo a prótese total uma delas. Para a obtenção de uma prótese total, é necessário que o profissional tenha conhecimento acerca da anatomia radicular e treinamento laboratorial, de modo a conhecer a consistência do pino e aprimoramento técnico. Este trabalho tem por finalidade mostrar as diferentes formas de remoção dos pinos de fibra de vidro, entendendo a importância do conhecimento e treinamento para melhor tempo e sucesso do trabalho.

18

## IMPORTÂNCIA DO EXAME CLÍNICO EM PRÓTESE TOTAL. RELATO DE CASOS.

Ludmila Rocha Carvalho<sup>1</sup>, Kauê Nascimento Felix<sup>2</sup>, Rosa Letícia Rodrigues de Araujo<sup>3</sup>, José Eduardo Chorres Rodriguez<sup>4</sup>

Universidade Federal de Sergipe-Campus Lagarto<sup>1,2,4</sup>, Universidade Federal de Sergipe- Campus São Cristóvão<sup>3</sup>

O seguinte trabalho teve o intuito de destacar a importância da avaliação clínica na confecção das próteses totais a partir de alguns casos clínicos de indivíduos atendidos na Universidade Federal de Sergipe. Nesta, podemos coletar diversas informações que podem ser cruciais no planejamento e elaboração do tratamento proposto. Uma correta e minuciosa anamnese nos serve de guia para o exame clínico, devendo esta, então, precedê-lo sempre. No preenchimento da ficha clínica é possível se familiarizar com a história médica, a história odontológica progressiva e o motivo de consulta do indivíduo que será atendido. Durante a realização dos questionamentos iniciais já é possível iniciar o exame clínico extra-oral do indivíduo, observando, por exemplo, suas características faciais de relevância para a confecção dos aparelhos protéticos totais. Todo o exame clínico subsequente deve ser realizado de forma sistemática, seguindo uma ordem pré-determinada para que nenhum detalhe passe despercebido. Após dita avaliação, parte-se para o exame intra-oral, este nos permite inspecionar os tecidos moles, as inserções musculares e os rebordos residuais do edêntulo total. Para uma mais aguçada investigação visual podemos fazer uso de alguns recursos, como a fotografia extra e intra oral, esta vem sendo bastante difundida no dia a dia do consultório e é de grande valia para uma melhor avaliação do caso clínico. Nestas fases de inspeção extra e intra-oral devemos também estar atentos a qualquer alteração de normalidade que necessite prioritária resolução, deixando para um segundo momento a confecção das próteses totais. É importante ressaltar também que o indivíduo tende a direcionar o profissional para a sua queixa principal, muitas vezes desviando o dentista da sua avaliação mais abrangente, para evitar tal fato é necessário que o cliente possua ciência da suma importância de um exame completo antes de dar início ao tratamento. Por todo o exposto anteriormente podemos concluir que um exame clínico aprofundado nos permite uma melhor avaliação do caso, sendo esse uma etapa fundamental para a obtenção do êxito na reabilitação oral com próteses totais, não devendo, portanto, ser negligenciado pelo dentista.

19

## PRÓTESE OCULAR: ESTÉTICA, OU ALGO MAIS?

*Guilherme Teodósio Marques de Melo<sup>1</sup>, Maria do Socorro Orestes Cardoso<sup>2</sup>, Thais Aquino Moreira de Sousa<sup>3</sup>, Luciano Costa Cavalcanti de Albuquerque<sup>4</sup>, Marcos Artur de Sobral Santos Monteiro Gusmão<sup>5</sup>.*

Universidade de Pernambuco (UPE), Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP).

As mutilações faciais que comprometem a normalidade e a beleza facial, geralmente provocam um trauma psicológico, iniciado pela tomada de consciência da deformidade física. Por isso, faz-se necessário reabilitar a face através de próteses, e para que a reabilitação seja eficaz, ela precisa atender as necessidades estéticas, funcionais e psicossociais dos pacientes mutilados. Portanto, para um profissional da área de saúde, seja ele médico ou cirurgião dentista, reabilitar satisfatoriamente uma face mutilada, além da obrigatória competência técnico-científica, precisa ter uma concepção abrangente da complexidade do que significa ser humano. Nesse contexto, a Prótese Buco Maxilo Facial é uma especialidade da Odontologia que visa o estudo e a reabilitação de pacientes portadores de malformações e/ou mutilações faciais. A reparação da perda facial, além de restaurar a estética e a função do órgão perdido ou deformado, possibilita a reintegração do paciente ao seu meio social e familiar, por atenuar os danos psicológicos advindos com a perda como: baixa autoestima, timidez, ansiedade e incapacidade de atuar no mundo que tem padrões estéticos pré-estabelecidos. Assim, o objetivo desse estudo é apresentar dois casos clínicos de pacientes portadores de perda do globo ocular, que foram reabilitados na Clínica de PBMF da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco. Diante do que foi exposto, parece-nos lícito concluir, que a Prótese Buco Maxilo Facial é uma especialidade importante da odontologia. Seus objetivos não se resumem apenas as questões técnico-científicas. É necessário por parte do profissional, conhecimentos abrangentes da complexidade que envolve o ser humano. As reabilitações objetivam restabelecer não só a perda e a função de órgãos, mas, sobretudo reintegrar o paciente ao seu meio social e familiar.

22

## UTILIZAÇÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO NA REABILITAÇÃO PROTÉTICA

*Anna Luiza Oliveira Bomfim Gomes<sup>1</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>2</sup>, Liluieide Cruz Pereira<sup>3</sup>, Suane de Miranda Alves<sup>4</sup>, Lucciano Brandão de Lima<sup>5</sup>.*

<sup>1,2,3,4</sup>Estudantes de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>5</sup>Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Dentes que foram submetidos a tratamento endodôntico por causa de cárie ou trauma, geralmente, apresentam grande destruição coronária e enfraquecimento devido à perda de estrutura dentária, sendo quase sempre necessário que se utilize núcleos e pinos intra-radulares para o restabelecimento do contorno adequado para a retenção das restaurações protéticas, além de reforçar a estrutura dental remanescente. Dentro deste contexto, os empregos dos pinos pré-fabricados de fibra de vidro vêm ganhando grande aceitação, principalmente, por reduzirem o tempo de tratamento e o risco de fratura radicular, pois estes pinos possuem módulo de elasticidade semelhante ao da dentina e diminuem a concentração de tensões na raiz. Os pinos de fibra de vidro possuem natureza química que possibilita a adesão dos mesmos à dentina, juntamente com o uso de cimentos resinosos. Além disso, são livres de metal, diminuindo o potencial alergênico e não sofrem corrosão, como pode acontecer com a utilização de núcleos metálicos. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico onde se utilizou pino pré-fabricado de fibra de vidro em dente extensamente destruído, possibilitando sua reabilitação com coroa metalocerâmica.

20

## IMPORTÂNCIA DA MOLDAGEM ANATÔMICA NAS PRÓTESES TOTAIS. RELATO DE CASO

*Iris Fernanda dos Santos Souza<sup>1</sup>, Emanuel Santos Santana<sup>2</sup>, Rosa Letícia Rodrigues de Araújo<sup>3</sup>, José Eduardo Chorres Rodriguez<sup>4</sup>.*

Universidade Federal de Sergipe-Campus Lagarto <sup>1,2,4</sup>, Universidade Federal de Sergipe- Campus São Cristóvão<sup>3</sup>

Entende-se por moldagem o ato de imprimir negativamente os detalhes anatômicos dos tecidos duros e moles da cavidade bucal. Em prótese total a moldagem é um procedimento crítico, pois qualquer erro existente nesse procedimento pode resultar numa prótese insatisfatória, sem extensão adequada, retenção ou estabilidade. Com o intuito de copiar o mais fielmente possível o rebordo residual do indivíduo são realizadas duas moldagens no processo de construção do aparelho protético, a anatômica ou de estudo e a funcional ou de trabalho, cada uma com seus respectivos objetivos. A moldagem anatômica tem suma importância nesse processo, pois a partir do modelo de estudo obtido, o profissional pode retirar diversas informações fundamentais para o planejamento da reabilitação com prótese total, como a tonicidade das inserções musculares ou a possível necessidade de cirurgia pré-protética, por exemplo. Essa moldagem preliminar é realizada com moldes de estoque individualizadas, com o objetivo de minimizar a distorção sofrida pelo material de moldagem, buscando ser o mais precisa possível. Uma moldagem preliminar insatisfatória resulta numa moldura individual insatisfatória, dificultando o segundo procedimento de moldagem. A proposta desse trabalho é frisar a relevância da moldagem inicial no processo de construção do aparelho protético do desdentado total, identificando as fases desta técnica e os detalhes que devem ser avaliados num molde adequado. Concluímos então, que essa primeira fase de impressão dos rebordos residuais remanescentes deve ser bastante criteriosa, para que assim seja possível a obtenção do sucesso nas seguintes fases da construção da prótese total.

23

## REPARO EM CERÂMICA FELDSPÁTICA UTILIZANDO RESINA COMPOSTA

*Lorena Rodrigues Santos<sup>1</sup>, Leandro Miranda de Araújo<sup>1</sup>, Robson da Silva Tunes<sup>1</sup>, Marcio Vieira Lisboa<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup>-Estudante de odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup>- Professor da Universidade Federal da Bahia adjunto do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese.

A cerâmica é atualmente muito utilizada como material estético devido as suas vantagens como a estabilidade de cor, radiopacidade, coeficiente de expansão térmica próximo ao da dentina e biocompatibilidade. Embora possua uma alta resistência a compressão, as porcelanas são bastante frágeis devido a sua baixa resistência a tração, o que aumenta a possibilidade de fratura desse material. Contudo, uma fratura pode não exigir a substituição da peça protética pois existe a possibilidade de reparo com resina composta, desde que essa fratura comprometa apenas a estética e não a estrutura da prótese. O reparo realizado intraoralmente representa economia de tempo clínico, de preservação da estrutura dental e menor dispêndio financeiro. A longevidade e o sucesso do reparo efetuado é dependente da união entre a porcelana e a resina composta estando diretamente relacionado a fatores que envolvem o tratamento de superfície da porcelana: prévia asperização da superfície com broca diamantada, jateamento de superfície, condicionamento com ácido fluorídrico, aplicação do agente de união química silano, além do uso do sistema adesivo. No entanto nem todos esses passos clínicos e/ou fatores mencionados são consenso na literatura, além disso, algumas limitações devem ser salientadas, em especial sobre a resina composta, como a redução da estabilidade de cor e resistência ao desgaste em relação a porcelana. Nesse contexto, serão abordados os tipos de tratamento de superfície e protocolos clínicos, assim como a necessidade de realizar um posterior acompanhamento do caso com reavaliações periódicas.

21

## SUBSTITUIÇÃO DO RETENTOR FUNDIDO PRESERVANDO A COROA PROTÉTICA: CASO CLÍNICO

*Isadora Almeida Rios Rocha<sup>1</sup>, Isis Franco Pereira<sup>2</sup>, Blanca Liliana Torres León<sup>3</sup>, José Flávio Wanderley Cruz<sup>4</sup>, Viviane Maia Barreto de Oliveira<sup>5</sup>*

Discentes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>1,2</sup>, Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>3,4,5</sup>

**RESUMO:** A terapia endodôntica juntamente a procedimentos restauradores têm possibilitado a longevidade de dentes comprometidos estético e funcionalmente. Os núcleos intrarradulares ou de preenchimento estão indicados quando há destruição coronária que necessitem de uma reabilitação por prótese. Fatores relacionados com a posição do dente na arcada, quantidade de remanescente coronário e radicular, oclusão, configuração anatômica do canal radicular e condição periodontal, bem como a indicação e seleção correta dos retentores são fundamentais, de modo que, podem influenciar na longevidade dos elementos dentários e estes possibilitam a retenção e a estabilidade dos materiais restauradores. Esse trabalho tem como finalidade relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 68 anos, se queixando que sua prótese que havia se soltado, na avaliação observou-se uma coroa bem adaptada e núcleo metálico fundido com sua parte intra canal reduzida. A proposta foi então a troca do retentor e a preservação da coroa protética, pois esta se apresentava satisfatória.

24

## PRÓTESE OBTURADORA IMPLANTORRETIDA: RELATO DE CASO CLÍNICO

*Ana Paula Varela Brown Martins<sup>1</sup>, Germana de Villa Camargos<sup>2</sup>, Célia Marisa Rizzatti Barbosa<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Professora do curso de Odontologia da FacDelta – Unime Salvador, <sup>2</sup> Doutoranda da área de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp, <sup>3</sup> Professora titular da área de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp

A prótese obturadora é definida como uma prótese utilizada para obliterar comunicações entre as cavidades oral e nasal e/ou orbital, possibilitando o restabelecimento da fala e a melhoria da mastigação e da deglutição. Este tipo de prótese deve apresentar algumas características relacionadas ao peso e ao contato com os tecidos subadjacentes que exigem cuidados adicionais durante as etapas clínicas e laboratoriais. O objetivo deste trabalho é apresentar a reabilitação de um paciente com prótese obturadora removível, retida por implantes osseointegrados, assim como descrever as sequências clínicas e laboratoriais para sua confecção. Os obturadores palatinos representam um procedimento clínico eficaz para os pacientes com aberturas em palato duro e/ou mole, pois garantem a melhoria da qualidade de vida por meio do restabelecimento das funções orais e um conforto psicológico pelo retorno ao convívio social.

25

## INFLUÊNCIA DO PRIMEIRO CICLO DE COCÇÃO DA PORCELANA NA FORÇA DE DESTORQUE EM PARAFUSOS DE ESTRUTURAS IMPLANTO-RETIDAS

*Aline de Araujo Gonzaga<sup>1</sup>, Wagner Sotero Fragosó<sup>2</sup>, José Walter Murta Torres<sup>3</sup>, Amaro de Mendonça Cavalcante<sup>4</sup>, Vânio Santos Costa<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup>Professor Doutor da Universidade Federal de Alagoas, <sup>3</sup>Professor Doutor da Universidade Federal de Alagoas, <sup>4</sup>Professor Doutor da Universidade Federal de Alagoas, <sup>5</sup>Professor da Universidade Federal de Alagoas

Este trabalho avaliou a resistência ao destorque em parafusos de estruturas implanto-retidas fundidas em níquel-cromo após fundição e simulação da cocção da camada opaca da porcelana. Dois implantes hexágono externo – com 3,75 mm de diâmetro – foram posicionados na posição de segundo pré-molar e segundo molar num troquel de resina acrílica expondo apenas suas plataformas. Foram confeccionados 10 troques. Para cada troquel foi fundida uma infraestrutura utilizando-se dois cilindros calcináveis tipo UCLA. A amostra foi submetida à força de torque de seus parafusos a 20 Ncm, por meio de um torquômetro digital (Torque Meter TQ-8800; Lutron), e reapertados após 10 minutos. A força de destorque foi registrada após 24 horas do torque inicial. A resistência ao destorque foi analisada após fundição da estrutura e simulação do primeiro ciclo de cocção da porcelana (opaco). Foram obtidas médias de destorque para cada estrutura. Os dados foram analisados estatisticamente pelos testes ANOVA one-way e Bonferroni, com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os valores das médias da força de destorque do parafuso foram  $13,95 \pm 1,12$  Ncm para pós-fundição e  $15,20 \pm 1,18$  Ncm para ciclo opaco. A força de destorque após a fundição foi significativamente menor do que a obtida para o grupo que simulou o ciclo de cocção da porcelana ( $p < 0,05$ ). Verificou-se que o primeiro ciclo de cocção da porcelana influenciou a resistência ao destorque e que os valores de destorque aumentaram com a cocção do opaco.

28

## REABILITAÇÃO COM PRÓTESE FIXA ANTERIOR RELATO DE CASO CLÍNICO

*Suane de Miranda Alves<sup>1</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>2</sup>, Clóvis Oliveira e Silva Junior Oliveira<sup>3</sup>, Liluêide Cruz Pereira<sup>4</sup>, Anna Luiza Oliveira Bomfim<sup>5</sup>*

Vínculo Institucional: Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); <sup>1,2,4,5</sup>Discentes de Odontologia-UEFS; <sup>3</sup>Docente-UEFS

A PPF (prótese parcial fixa) é uma modalidade de reabilitação oral na qual as unidades dentárias perdidas são substituídas por restaurações protéticas, fixadas sobre dentes, previamente preparados. A durabilidade de uma prótese fixa depende de fatores como: bom exame e planejamento prévios, técnica adequada, materiais utilizados, fineza da adaptação da prótese aos dentes; boa relação da prótese com os tecidos gengivais, oclusão ajustada em perfeita harmonia com a função mastigatória. Para um bom funcionamento do sistema estomatognático é preciso haver um equilíbrio entre os arcos dentários superior e inferior onde, a perda de um só dente desequilibra esse sistema. O objetivo do presente trabalho é relatar o planejamento e tratamento protético de um paciente, por meio de uma PPF (prótese parcial fixa) na região de incisivos centrais e laterais superiores bem como, os resultados funcionais e estéticos obtidos com essa modalidade de tratamento.

26

## ANÁLISE POR ELEMENTOS FINITOS DO COMPORTAMENTO MECÂNICO DE RESTAURAÇÕES CERÂMICAS

*Nara Santos Araujo<sup>1</sup>, Régis Alexandre da Cunha Melo<sup>1</sup>, Fernando Isquierdo de Souza<sup>1</sup>, Ana Paula Martin<sup>2</sup>, Eduardo Passos Rocha<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Mestrando(a) em Odontologia – área de concentração Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia da UNESP – Araçatuba (SP), <sup>2</sup> Doutorado em Odontologia – área de concentração Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia da UNESP – Araçatuba (SP), <sup>3</sup> Professor Adjunto do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese da Faculdade de Odontologia da UNESP – Araçatuba (SP) [nara\\_araujo@zipmail.com.br](mailto:nara_araujo@zipmail.com.br)

O contexto atual da odontologia, no que concerne a tratamentos restauradores com cerâmica livre de metal vem desfrutando de uma nova técnica com a finalidade de reduzir os desgastes promovidos durante o preparo dental. Mais conhecida por "minimamente invasiva", a técnica tem larga aplicação em restaurações de dentes anteriores, margeando dados sugestivos que confluem hipoteticamente para seu emprego também em restaurações de dentes posteriores. O objetivo deste trabalho foi analisar por meio de elementos finitos, modelos de restaurações cerâmicas, os quais se diferenciaram pelo tipo de preparo, a saber, preparo para coroa total e preparo minimamente invasivo para lente de contato. Para tanto, foram confeccionados modelos reproduzindo em pré-molares superiores os designs supra mencionados. Os modelos foram submetidos a análise de elementos finitos obtendo os resultados de Tensão Principal Máxima e Tensão Principal Mínima. Para a cerâmica, os valores atingidos foram: 1. Preparo para coroa total (Máx. 0,66 MPa; Min. -5,31 Mpa) e 2. Preparo minimamente invasivo para lente de contato (Máx. 1,13 MPa; Min. -5,07 MPa). Desta forma, pode-se concluir que, independente da configuração dos preparos, os valores para Tensão Principal Mínima foram semelhantes entre si, enquanto que a distribuição da Tensão Principal Máxima foi mais satisfatória nos preparos para coroas totais, embora isso não contraindique o uso de preparos mais conservadores.

29

## TRATAMENTO CLÍNICO DAS LESÕES DE ABFRAÇÃO

*Hélio Buarque Barbosa de Alencar<sup>1</sup>, Cláudio Heliomar Vicente da Silva<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Graduando em odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, <sup>2</sup> professor adjunto da Universidade Federal de Pernambuco.

O termo abfração é utilizado para definir uma lesão não-cariosa caracterizada por perda estrutural em forma de cunha na região cervical vestibular de um ou mais dentes. Sua etiologia está associada predominantemente à forças oclusais não direcionadas ao longo eixo do dente, ocasionando flexão do mesmo com rompimento das estruturas cristalinas do esmalte e dentina na junção amelocementária, tomando a área mais suscetível à ação abrasiva e erosiva da escovação e dos ácidos presentes na boca respectivamente, o que auxilia na sua definição de natureza multifatorial. Sua progressão é contínua até a remoção da causa seguida da restauração da estrutura dentária, considerando a presença de sensibilidade dolorosa, profundidade da cavidade superior a 1mm, comprometimento estético e dificuldade de higienização. Este trabalho objetiva relatar casos clínicos realizados na Clínica Integral I do Curso de Odontologia da UFPE envolvendo o tratamento de lesões de abfração. Pacientes adultos foram diagnosticados e tratados com a remoção da causa através do ajuste oclusal e compósitos foram utilizados para restauração, empregando diferentes técnicas de afastamento gengival. Pode-se concluir que o tratamento empregado apresentou a vantagem de remoção do fator etiológico impedindo a progressão da lesão e permitiu a restituição da forma e estética dos dentes envolvidos, redução da sensibilidade, superfície lisa e de fácil higienização.

27

## PINO DE FIBRA DE VIDRO: TÉCNICA E RELATO DE CASO

*Ítalo Cardoso dos Santos<sup>1</sup>, Sylvana Maria Onofre Duarte Mahor<sup>2</sup>*

Faculdades Integradas de Patos

A perda de estrutura dentária após tratamento endodôntico compromete a resistência do dente. Nestes casos os retentores intra-radiculares são fundamentais para a proteção do remanescente dental e manutenção da restauração na, sendo que sua aplicação clínica depende exclusivamente da quantidade de estrutura da coroa dentária remanescente. O comprimento e a forma do retentor intraradicular são características importantes no sucesso da restauração, pois contribuem na distribuição de tensões na raiz e na retenção da restauração. O comprimento ideal para um retentor intra-radicular é de 2/3 do comprimento radicular ou maior ou igual ao tamanho da coroa. O caso clínico citado refere-se à paciente M.G.P.A., 50 anos, sexo feminino, a qual foi encaminhada à Clínica Escola das FIP com a necessidade de restauração do elemento 14, anteriormente tratado endodônticamente. Após a tomada radiográfica para determinação do conduto a ser desobturado e remoção da restauração provisória em cimento de ionômero de vidro, foi realizada a remoção da guta-percha do conduto de forma conservadora utilizando baixa rotação e broca largo, desobturando 6 mm (correspondente a 2/3 do conduto), deixando 4 mm de remanescente. Posteriormente foi realizado o condicionamento ácido do pino de fibra de vidro e da estrutura dentária, aplicação do sistema adesivo sem fotopolimerização e cimento resinoso em ambos para posterior introdução do conjunto no conduto radicular e em seguida realizada a fotopolimerização do cimento resinoso em cada face durante 1 minuto cada. Para finalizar, foi realizado o corte do pino com ponta diamantada e reconstrução anatômica do elemento utilizando resina composta, dando formas de resistência ao dente para que o mesmo pudesse permanecer na cavidade bucal exercendo suas funções habituais.

30

## TRATAMENTO CIRURGICO PROTETICO DE DEFEITOS FACIAIS EM CAVIDADE OCULAR

*Viviane Maria Gravatá de Menezes<sup>1</sup>, Andréa Fabiana de Lira<sup>2</sup>, Bernadete Pinheiro Pinho<sup>3</sup>, Fernando Bastos<sup>2</sup>*

Acadêmica do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1</sup>, Professor Adjunto do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>2</sup>, Professora aposentada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>3</sup>

A restauração de defeitos faciais pode ser realizada cirurgicamente, proteticamente ou na combinação dos métodos. A reconstrução cirúrgica deve ser indicada quando o defeito for menor, envolvendo estruturas móveis, ou ocupando a abóbada craniana, especialmente se as margens do defeito são desobstruídas de câncer. A parte protética pode fornecer resultados estéticos superiores aos resultados cirúrgicos, principalmente quando o defeito for grande ou o suprimento sanguíneo à área estiver muito comprometido. A prótese geralmente realizada em áreas extensas pode representar menor estabilidade, portanto, a associação do tratamento cirúrgico-protético pode resultar em maior conforto e satisfação aos pacientes. Apresentar casos de próteses faciais em associação cirúrgico-protética, porque geralmente, os pacientes sofrem mutilações faciais decorrentes de tratamentos oncológicos ou traumáticos. Quando possível, devem ser instalados implantes faciais, visando maior conforto e estabilidade mecânica da prótese facial. Quando houver impedimento dos mesmos, outros artefatos podem auxiliar na estabilização mecânica, como os óculos. Foi realizada no primeiro paciente prótese implanto retida, através da instalação de dois implantes em osso orbital e posteriormente, foi realizada a confecção de uma prótese ocular em cavidade direita. O paciente remove a prótese ocular apenas quando assim desejar. Foi realizada no segundo paciente a confecção uma prótese óculo palpebral, sem a instalação de implantes, mas com o auxílio mecânico de um óculos. O paciente remove a prótese ocular esquerda toda vez que precisar remover o óculos. As próteses faciais independente do sistema de retenção, sejam associadas aos implantes ou a outros sistemas biomecânicos, devem ser planejadas em equipe multidisciplinar, visando sempre o conforto cirúrgico e a estabilidade das próteses. O objetivo principal, a reabilitação e a ressocialização de indivíduos, que serão beneficiados com uma maior estabilidade e conforto da sua prótese facial, minimizando a mobilidade indesejada e a necessidade do uso de adesivos.

31

### FORÇA DE DESTORQUE EM PARAFUSOS DE ESTRUTURAS IMPLANTO-RETIDAS SUBMETIDAS A CICLOS DE COCÇÃO DA PORCELANA

Guilherme Santos Lins de Oliveira<sup>1</sup>, Marília Lamenha Lins Pinheiro<sup>2</sup>, Wagner Sotero Fragoso<sup>3</sup>, Jose Walter Murta Torres<sup>4</sup>, Antonio Ferreira de Araujo<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup>Acadêmico especialização Universidade de São Paulo Ribeirão Preto, <sup>3</sup>Professor Doutor da Universidade Federal de Alagoas, <sup>4</sup>Professor Doutor da Universidade Federal de Alagoas, <sup>5</sup>Professor da Universidade Federal de Alagoas.

Este trabalho avaliou a resistência ao destorque de parafusos de estruturas implanto-retidas fundidas em níquel-cromo após os ciclos de cocção da porcelana. Dois implantes hexágono externo - com 3,75 mm de diâmetro - foram posicionados na posição de segundo pré-molar e segundo molar num troquel de resina acrílica e exposto apenas suas plataformas. Foram confeccionados 10 troqueis. Para cada troquel foi fundida uma infra-estrutura implanto-retida utilizando-se dois cilindros calcináveis tipo UCLA. As estruturas metálicas (dez) foram submetidas a força de destorque de apenas um parafuso de fixação registrada por meio de um torquímetro digital de precisão. Para tal, todos os parafusos foram apertados a 20 Ncm e reapertados após 10 minutos. A força de destorque foi registrada após 24 horas do torque inicial. As medidas foram realizadas antes e após a simulação de cada etapa do ciclo de cocção da porcelana: Opaco, Dentina e Glaze. Foram obtidas médias de destorque para cada estrutura nas distintas etapas de avaliação. Os dados foram submetidos ao teste não paramétrico de Friedman ( $p = 0,003$ ) e ao teste não paramétrico de Wilcoxon. Verificou-se diferença significativa entre as etapas de Opaco - Dentina ( $p < 0,05$ ), cuja a média da força passou de 14,3 N/cm para 15,9 N/cm. Concluiu-se que da etapa Pós-fundição para Opaco não ocorreu aumento da resistência ao destorque, enquanto entre as etapas Opaco - Dentina e Dentina - Glaze houve mudanças significativas na resistência do parafuso.

34

### O USO DO MOCK-UP NO PLANEJAMENTO ESTÉTICO DO SORRISO

Eric Jordan Andrade dos Santos<sup>1</sup>, Bruna Natália Alves da Silva Pimentel<sup>1</sup>, Camille Carvalho Xavier<sup>1</sup>, Silvio Roberto de Almeida Silveira<sup>2</sup>, Emilena Maria Castor Xisto Lima<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Alunos de graduação de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. <sup>2</sup> Administrador, Especialista e Mestrando em Gestão de Empresas e em Metodologia da Educação Superior, MBA Executivo em Gestão de Clínicas e Consultórios. <sup>3</sup> Professora Ajunta dos Cursos de Odontologia da UFBA e EBMSP

Mock-up é uma ferramenta que possibilita o cirurgião dentista pré-visualizar o resultado final do tratamento odontológico com pouco ou nenhum desgaste dentário, através do enceramento diagnóstico integrado às demais referências estéticas presente no rosto do paciente como: linha média, linha alta do sorriso, posicionamento dos dentes em relação ao lábio e linha interpupilar. Está principalmente recomendado quando há necessidade de alteração da forma (dentes conóides, diastemas, etc.), comprimento ou posição do dente no arco. O objetivo desse trabalho é apresentar o processo da confecção do Mock-Up desde o enceramento diagnóstico até a confecção dos provisórios. Para a confecção do mock-up é necessário à moldagem inicial e obtenção dos modelos de estudos do paciente, nos quais se realizará um enceramento diagnóstico. Em seguida, será realizada uma guia de transferência feita com sílica pesada ou matrizes plásticas fabricadas à vácuo e este enceramento é copiado e levado a boca. O mock-up pode ser realizado previamente no modelo de estudo em resina acrílica e encaixado nos dentes para visualização do resultado ou pode ser confeccionado diretamente na boca do paciente com resinas bisacrílicas. Desse modo, ressalta-se a importância do Mock-Up para o dentista alcançar sucesso no tratamento restaurador através do planejamento prévio, além de obter a confiança e satisfação do paciente quanto aos benefícios estéticos associados ao tratamento.

32

### PROTOCOLO DUPLO ASSOCIADO AO USO DE PLACAS MIORRELAXANTES

Viviane Maria Gravatá de Menezes<sup>1</sup>, Juliana Maria Orlando Coelho<sup>1</sup>, Blanca Torres Leão<sup>2</sup>

Acadêmica do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1</sup>, Professor Adjunto do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>2</sup>

A implantodontia e consequentemente o processo de osseointegração são grandes avanços da odontologia que proporcionam a realização de reabilitações orais por meio de próteses sobre implantes. A carga oclusal excessiva tem sido apontada como um importante fator no insucesso destas reabilitações. Assim, o objetivo desse trabalho foi apresentar um relato de caso clínico, de um paciente de 65 anos de gênero masculino, reabilitado com dois protocolos, um para arcada superior e outro para arcada inferior. Após da verificação da ausência de contatos prematuros, foi instalado duas placas miorelaxantes. O aditivo foi escolhido para promover um maior equilíbrio da força neuromuscular. Foi realizado um controle periódico de 6 meses. Pode-se concluir que o uso de duas placas miorelaxantes, após o ajuste oclusal, ajuda na estabilidade oclusal, pode ser uma alternativa para diminuir a sobrecarga oclusal e evitar fraturas de dentes artificiais, um possível afrouxamento de parafusos e perda dos componentes protéticos.

35

### PRÓTESE METAL-FREE: AS VANTAGENS DA ZIRCÔNIA COMO MATERIAL DE ESCOLHA

Igor Ribeiro Rola<sup>1</sup>, Antero Jose Soares Rola<sup>2</sup>, Camila Lopes Rocha<sup>3</sup>, Luís Carlos Ferreira Uchoa<sup>4</sup>, Vandemberg Cristino Belchior Lima<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Fortaleza, <sup>2</sup> Universidade Federal do Ceará <sup>3</sup> Universidade Federal do Ceará <sup>4</sup> Universidade de Fortaleza <sup>5</sup> Universidade de Fortaleza, Fortaleza-CE Brasil

Proposição: Esse trabalho tem como objetivo mostrar que a zircônia pode substituir estruturas metálicas em próteses fixas. Revisão da Literatura: Com o avanço dos materiais e das técnicas laboratoriais empregadas na confecção de trabalhos protéticos, a utilização de materiais mais estéticos como o Dióxido de Zircônio (Zircônia), está, em muitos casos substituindo as ligas metálicas em estruturas de próteses fixas, especialmente por sua biocompatibilidade pois não interagem local ou sistematicamente com o corpo humano por ser quimicamente inerte, resistência pois aproxima-se das ligas metálicas empregadas na Odontologia, estabilidade pois não sofrem deformações quando sujeitas a altas e baixas temperaturas e estética pois suas características ópticas e translucidez permitem a passagem da luz, proporcionando seu efeito próximo ao natural. Segundo Chevallier, J. a Zircônia está sendo empregada para substituir a estrutura metálica em próteses fixas sobre implantes, pois a resistência flexural, cerca de 1200 MPa é muito próxima das ligas metálicas, quando estabilizadas por lítio (Y2O3). Estudos recentes no Japão estão desenvolvendo uma formulação de Dióxido de Zircônio estabilizado por Cério com adição de monocristais de Alumina, que aumenta a resistência flexural para 1500 MPa, muito próximo das ligas metálicas, que é de 2000 MPa. Conclusões: As atuais cerâmicas a base de Zircônica tem apresentado propriedades favoráveis, que apontam para uma alternativa como substituto das estruturas metálicas utilizadas em próteses fixas. Conclui-se que o anseio dos pacientes que desejam próteses altamente estéticas está sendo solucionado com a utilização da Zircônia e cerâmicas melhoradas.

33

### PINO DE FIBRA DE VIDRO: SOLUÇÃO ESTÉTICA PARA DENTE ANTERIOR

Ákila Emanuela Rocha Mauriz<sup>1</sup>, Bruna Gomes Prado<sup>2</sup>, Jessiane Moraes de Araújo<sup>3</sup>, Jessica Maria Gomes Ferreira<sup>4</sup>, Vera Lúcia Gomes Prado<sup>5</sup>

Acadêmica de Odontologia Universidade Federal do Piauí<sup>1</sup>, Graduada em Odontologia pela faculdade de saúde, ciências humanas e tecnológicas do Piauí<sup>2</sup>, Acadêmica de Odontologia Universidade Federal do Piauí<sup>3</sup>, Acadêmica de Odontologia Universidade Federal do Piauí<sup>4</sup>, Professora Associada Universidade Federal do Piauí<sup>5</sup>

Os pinos intraradiculares funcionam como retentores de material restaurador e, nos casos em que ainda existem remanescentes coronários, como retentor para núcleo de preenchimento. Historicamente foram utilizados na odontologia pinos de madeira, metálicos e estéticos (zircônia, quartzo, carbono e fibra de vidro). Os pinos de fibra de vidro intracanalais são indicados para dentes tratados endodonticamente, com grandes destruições coronárias e, em dentes que suportam grandes forças de cisalhamento ou compressão. Possuem as vantagens de serem mais estéticos, aderirem ao material de preenchimento e à estrutura dental (por serem empregados com cimentos resinosos e materiais que fazem uso de ataque ácido e técnicas adesivas), módulo de elasticidade semelhante ao do dente natural, ser resistente à corrosão e permitir um preparo mais conservador. Paciente de iniciais D.S.S., sexo masculino, 21 anos, procurou a disciplina de prótese fixa II da Universidade Federal do Piauí - UFPI com queixa principal relacionada à má aparência do sorriso. Clinicamente o dente apresentava-se assintomático, extensa destruição coronária no incisivo lateral superior esquerdo, no entanto apresentava remanescente coronário passível de reabilitação com restauração direta e pino pré-fabricado. Radiograficamente apresentava canal tratado e ausência de lesões periapicais. Por tratar-se de um dente com fortes apelos estéticos optou-se pelo tratamento reabilitador com pino de fibra de vidro e resina composta.

36

### TRANSFORMAÇÃO DO SORRISO COM COROAS METAL-FREE DE ZIRCÔNIA E DISSILICATO DE LÍTIO

Autores: José Henrique de Souza Moura<sup>1</sup>, Luana Costa Lopes Cardoso<sup>1</sup>, Priscila Vieira Ribeiro de Azevedo<sup>1</sup>, Erika Oliveira de Almeida<sup>2</sup>, Amílcar Chagas Freitas Júnior<sup>3</sup>

Vínculo Institucional: Aluno(a) de Graduação da Universidade Potiguar - Natal/RN<sup>1</sup>, Professora Dra. da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, Professor Dr. da Universidade Potiguar/UnP.

A evolução das cerâmicas odontológicas tem proporcionado a correção de deficiências estéticas do sorriso, modificando a forma e alinhamentos dentários, alterações na cor e textura superficial dos dentes, além de restabelecimento das guias de mordida. Neste sentido, o presente trabalho apresenta um relato de caso clínico de um paciente, F.B., 38 anos de idade, que chegou à clínica da ABO/RN insatisfeito com seu sorriso e estética facial. Com o objetivo de restabelecer a harmonia estética e facial, foi planejado a correção do sorriso invertido do paciente por meio da confecção de 4 coroas totais cerâmicas (elementos 12 a 22) com infra-estrutura em zircônia e revestimento de dissilicato de lítio. O protocolo clínico adotado baseou-se no conceito de planejamento reverso a partir de um ensaio clínico intra-oral (mock-up), no qual todas as alterações propostas foram analisadas pelo paciente antes de qualquer procedimento invasivo. Após a aprovação pelo paciente, foram realizados os preparos dentários com o auxílio de guias de silicone para orientação da quantidade de desgaste necessária e moldagem pela técnica de dupla mistura com afastamento gengival realizado com o auxílio de fios afastadores. Concluiu-se que os sistemas cerâmicos selecionados proporcionaram excelente estética aliada à longevidade proporcionada pela resistência mecânica da zircônia. Após 2 anos o paciente apresentou-se totalmente satisfeito com a estética do seu sorriso em harmonia com sua aparência facial refletindo em melhora da auto-estima.

37

## DIMINUIÇÃO DO FLUXO SALIVAR PSTOLÓGICO EM USUÁRIOS DE PRÓTESE TOTAL

Márcia Cláudia de Melo Soares<sup>1</sup>, Osman Jucá Rego Lima Netto<sup>2</sup>, Sílvia Vieira de Almeida<sup>3</sup>, Rafaela Amorim de Lima<sup>4</sup>, Mariana Almeida Barros Correia<sup>5</sup>  
 Graduanda em Odontologia na UFPE, Professor da UFPE, Graduanda em Odontologia na UFPE, Graduanda em Odontologia na UFPE, Graduanda em Odontologia na UFPE.

Os pacientes idosos, que em geral, são os maiores usuários de prótese total, apresentam uma diminuição fisiológica do fluxo salivar pelo envelhecimento, potencializado pelo uso de variadas medicações com este efeito colateral. (VIDAL, 2004). A diminuição da salivagem leva a diversos problemas, como: diminuição da auto-limpeza da cavidade bucal, aumento da incidência de infecções orais, erosões e ulcerações na mucosa oral. Causando grande desconforto no preparo do bolo alimentar e formação aumentada da saburra lingual. (PEREIRA; MONTENEGRO, 2002). De acordo com o presente estudo, *pode-se reafirmar a importância da saliva na atuação das funções biológicas (gustação, mastigação, digestão e fala) e mecânicas, essenciais para a retenção das próteses totais. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão sobre as consequências da redução do fluxo salivar dos portadores de prótese total, assim como as principais patologias e tratamento que causam essa redução.*

40

## RESTAURAÇÕES CERÂMICAS MINIMAMENTE INVAISAS: TÉCNICA E RESULTADOS

Nara Santos Araujo<sup>1</sup>, Régis Alexandre da Cunha Melo<sup>1</sup>, Fernando Isquierdo de Souza<sup>1</sup>, Ana Paula Martin<sup>2</sup>, Eduardo Passos Rocha<sup>3</sup>

1 Mestrando(a) em Odontologia - área de concentração Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia da UNESP - Araçatuba (SP). 2 Doutoranda em Odontologia - área de concentração Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia da UNESP - Araçatuba (SP). 3 Professor Adjunto do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese da Faculdade de Odontologia da UNESP - Araçatuba (SP)  
 nara\_araujo@zipmail.com.br

Estéticos por natureza, os sistemas cerâmicos proporcionam, além de ótimas propriedades físicas e mecânicas, adequada biocompatibilidade, traduzidas através dos elevados índices de longevidade clínica. Neste contexto, as cerâmicas têm sido amplamente utilizadas por profissionais que buscam excelência em tratamentos reabilitadores, com obtenção de sucesso e aceitação por parte dos pacientes tratados. Credita-se a efetividade nos tratamentos à presença do esmalte dental como substrato para a cimentação resinosa da restauração cerâmica, uma vez que a presença de dentina tem sido apontada como a responsável pela redução da sobrevida, dada a dificuldade de se estabelecer a hibridização dentinária de forma estável e mecanicamente viável ao suporte cerâmico com o passar do tempo. Esta realidade, associada à evolução na composição dos materiais cerâmicos, resinosos e sistemas adesivos utilizados na cimentação, bem como na técnica de obtenção das restaurações cerâmicas, com maior previsibilidade de sucesso mecânico, tem permitido o uso das cerâmicas livres de metal em situações outrora não previstas, destacando-se o uso de restaurações delgadas, que variam de 0,2mm a 0,5 mm de espessura cimentadas sobre dentes com pouco ou nenhum preparo prévio. Logo, este trabalho apresenta resultados de estudos clínicos em pacientes submetidos a restaurações cerâmicas, além de abordar a sequência de planejamento e instalação destas.

38

## ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO E MOCK-UP NO PLANEJAMENTO DE REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES ANTERIORES

Jeterson Moura Fernandes Vieira<sup>1</sup>, Geison Frank Martins de Sousa<sup>2</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>3</sup>, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros<sup>4</sup>, Danúbia Roberta de Medeiros Nóbrega<sup>5</sup>

Graduando em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>1</sup>, Graduando em Odontologia da Faculdade Integrada de Patos - FIP<sup>2</sup>, Professora de Clínica Multidisciplinar - Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>3</sup>, Professora de Clínica Multidisciplinar - Universidade Federal de Campina Grande - UFCG<sup>4</sup>, Professora de Prótese - Faculdade Integrada de Patos - FIP<sup>5</sup>

O correto diagnóstico, planejamento e procedimentos clínico-laboratoriais são passos essenciais para o sucesso de uma reabilitação estética. Novos recursos para auxiliar o Cirurgião-dentista no planejamento de reabilitações estéticas vêm sendo amplamente utilizados, como é o caso do enceramento diagnóstico e do mock-up. O enceramento diagnóstico consiste em um trabalho confeccionado em laboratório a partir do modelo de gesso do paciente de acordo com as dimensões solicitadas pelo cirurgião-dentista e paciente. A partir disso, torna-se possível a reprodução dessa nova anatomia por meio da moldagem deste enceramento. Sobre o molde será confeccionado o mock-up em resina acrílica ou resina bis-acrílica, fornecendo uma previsão bastante aproximada do aspecto final do tratamento estético. Neste caso, utilizou-se a técnica do enceramento diagnóstico em laboratório, posterior moldagem com silicone de condensação do modelo encerado e confecção do mock-up em resina bis-acrílica como auxiliar do planejamento de uma reabilitação estética de dentes anteriores superiores. Com mock-up adaptado à arcada da paciente, esta pôde prever o resultado do tratamento a ser realizado e adequá-lo à suas expectativas. O resultado foi altamente satisfatório, principalmente para a paciente, que participou das decisões estéticas, baseando-se no mock-up.

41

## TORUS PALATINO E MANDIBULAR: PREVALÊNCIA NOS PACIENTES DO CEO - SESA

Artur Cristiano Montenegro Gonçalves<sup>1</sup>, Claudio José Ciarlini<sup>2</sup>, Maria de Fátima Fernandes Monteiro da Cruz<sup>3</sup>, Maria José Martins Sudário Alencar<sup>4</sup>, Maria Nardiê Viana de Araújo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>2</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>3</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>4</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), <sup>5</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA)

Os torus são crescimentos ósseos localizados e circunscritos, situados na superfície cortical dos ossos. Atualmente, são considerados torus as protuberâncias ósseas congênitas benignas, denominadas exostose. A melhor forma de avaliar a presença de torus palatino e mandibular é através de exame clínico, pois a presença dos mesmos é geralmente assintomática. Objetivamos mostrar a importância da observação investigativa através de exame clínico para identificar a presença de torus em pacientes que necessitam de prótese total, prótese parcial removível e placas oclusais (DTM), com idade variando entre 19 e 85 anos, com média de idade de 57 anos. Os resultados obtidos a partir de exames clínicos para identificar a prevalência de torus, são apresentados a seguir: primeiramente, procuramos estabelecer o número de pacientes avaliados (370), a seguir, estabelecemos tabelas que mostram a diferença por sexo (8 masculinos e 18 femininos) e prevalência de torus por arcada (12 palatinos e 19 mandibulares). Concluímos que a melhor forma de avaliação é através de exames clínicos. Observamos que a totalidade dos casos avaliados são assintomáticos. Diante da nossa observação, vimos que houve prevalência de torus mandibular bilateral.

39

## INSUCESSOS EM RESTAURAÇÕES CERÂMICAS MINIMAMENTE INVAISAS: CONTEXTO ATUAL

Nara Santos Araujo<sup>1</sup>, Régis Alexandre da Cunha Melo<sup>1</sup>, Fernando Isquierdo de Souza<sup>1</sup>, Ana Paula Martin<sup>2</sup>, Eduardo Passos Rocha<sup>3</sup>

1 Mestrando(a) em Odontologia - área de concentração Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia da UNESP - Araçatuba (SP). 2 Doutoranda em Odontologia - área de concentração Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia da UNESP - Araçatuba (SP). 2 Professor Adjunto do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese da Faculdade de Odontologia da UNESP - Araçatuba (SP)  
 nara\_araujo@zipmail.com.br

Como todo material restaurador, os sistemas cerâmicos apresentam propriedades que lhe garantem a indicação como material de escolha, destacando-se pelo elevado potencial de mimetização da dentição natural. Entretanto estão sujeitos a falhas, como erros na seleção de cor e forma, falhas mecânicas (perda de retenção, fratura) e biológicas (cáries, doença periodontal, problemas endodônticos). Embora a aplicabilidade clínica de restaurações cerâmicas proporcione resultados satisfatórios em seu acompanhamento longitudinal, o maior índice de falhas ainda é representado pelas fraturas, estética insatisfatória e sensibilidade dentinária. A compreensão da ordem de ocorrência dos fatores que levam as cerâmicas a injúrias é um ponto imprescindível para a determinação da conduta nos tratamentos em que se utiliza estes materiais. Logo, o objetivo deste trabalho é discutir insucessos em restaurações cerâmicas minimamente invasivas nos contextos clínico e laboratorial.

42

## POR QUE O SUCESSO DA PRÓTESE FINAL ESTÁ RELACIONADO DIRETAMENTE À QUALIDADE DAS PRÓTESES PROVISÓRIAS?

Girlaine Nascimento Andrade<sup>1</sup>, Marcio Vieira Lisboa<sup>2</sup>, Dario Augusto Oliveira Miranda<sup>3</sup>

1 Cirurgião-dentista pela Universidade Federal da Bahia. 2 Mestrado em Prótese; Doutorado em Odontologia; Professor Adjunto da Universidade Federal da Bahia. 3 Diplomado pela American Board of Periodontology; Mestre em Periodontia e Implantes pela University of Illinois em Chicago (EUA); Doutor em Implantodontia; Professor de Periodontia e Implantes - UEFS, ABO-BA e ABO-AL.

A instalação da prótese provisória é a fase que começa a dar forma ao tratamento, a atender às expectativas do paciente e a ajudar o profissional a conseguir um ótimo trabalho final. Isto é o que se denomina de tratamento personalizado. O termo "provisória" ou "transitória", para muitos, pode significar que a prótese provisória tem a função, somente, de preencher o espaço deixado pela ausência do dente até a cimentação da prótese final. Contudo, as restaurações provisórias devem ser consideradas como um valioso recurso para o sucesso do tratamento, sendo possível determinar previamente as características dentais, condicionamento gengival, oclusão, dimensão vertical, funcionalidade e estética. Tendo em vista que podem surgir dúvidas no planejamento inicialmente idealizado, a prótese provisória pode ser um elemento auxiliar de diagnóstico. Outro aspecto muito importante é a motivação do paciente sobre a importância da higienização bucal no sucesso da prótese. Todo o tempo investido clinicamente nesta etapa será compensado uma vez que os ajustes antes e após a cimentação final serão mínimos e o papel da restauração provisória é um indicador seguro do sucesso da prótese final. Mediante apresentação de casos clínicos abordaremos características das restaurações provisórias relacionadas ao sucesso da prótese final.

43

### TRATAMENTO CIRÚRGICO PROTÉTICO DE DEFEITOS EM CAVIDADE INTRA ORAL

Mariana Pereira Trinchão<sup>1</sup>, Andréa Fabiana de Lira<sup>2</sup>, Bernadete Pinheiro Pinho<sup>3</sup>, Antônio Fernando Pereira Falcao<sup>4</sup>

Acadêmica do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>1</sup>, Professora Adjunta do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública<sup>2</sup>, Professora aposentada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>3</sup>, Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia<sup>4</sup>.

O tratamento de defeitos intra orais pode ser realizado cirurgicamente, proteticamente ou em combinação dos métodos. A reconstrução cirúrgica na cavidade oral deve ser indicada quanto menor for o defeito, envolvendo estruturas móveis, especialmente se as margens do defeito são desobstruídas de lesões e ricas em vascularização e tábua óssea. A parte protética pode fornecer resultados estéticos superiores aos resultados cirúrgicos, principalmente quando o defeito for grande ou o suprimento sanguíneo à área estiver muito comprometido. A correção de defeitos orais deve ser realizada em áreas extensas e por isso pode representar menor estabilidade, portanto, a associação do tratamento cirúrgico-protético deve resultar em maior conforto e satisfação aos pacientes. Para tanto, faz-se necessário o planejamento entre as duas especialidades visando o sucesso das mesmas. O objetivo deste trabalho é apresentar casos de próteses intra-orais em associação cirúrgico-protética, porque geralmente, os pacientes sofrem mutilações decorrentes de tratamentos oncológicos ou traumáticos, cada dia mais recorrentes na nossa sociedade. Quando possível, devem ser instalados implantes osseointegráveis, visando maior conforto e estabilidade mecânica da prótese. Quando houver impedimento dos mesmos, outros artefatos podem auxiliar na estabilização mecânica, como os obturadores, associados às próteses totais ou associados às próteses parciais removíveis com grampos ou encaixes. Foi realizada no primeiro paciente prótese total obturadora, para preenchimento do defeito em região de palato, decorrente do tratamento oncocirúrgico. Foi realizada no segundo paciente prótese total obturadora, com implantes e sistema barra-clips para preenchimento do defeito em região de palato, decorrente do tratamento traumático por arma de fogo. Foi realizada no terceiro paciente, pelo motivo cirúrgico de remoção do tumor, prótese parcial removível à grampo, associada a obturador palatino. Ambos pacientes removem as próteses quando assim desejarem e reportaram melhora no aspecto retenção e fonação, pois os obturadores vedam a passagem de ar e dos alimentos, considerados desconfortáveis aos pacientes. Independente do sistema de retenção e biomecânica, qualquer prótese obturadora visará o conforto e a estabilidade, portanto, a reabilitação e a ressocialização desses indivíduos, os beneficiará com maior estabilidade das mesmas e elevação do padrão nutricional, com consequente melhora na expectativa de vida.

46

### ANÁLISE DE CASOS RELATADOS DE REABILITAÇÃO IMPLANTO-SUPORTADAS EM PACIENTES IRRADIADOS.

PEREIRA Lara Correia<sup>1</sup>, MATTOS Murillo Freitas<sup>2</sup>, RIBEIRO Jailry Rocha<sup>3</sup>

Faculdade Independente do Nordeste, Centro Baiano de Estudos Odontológicos

As neoplasias de cavidade oral representam uma doença de grande abrangência na população brasileira, cujo seu tratamento causa grande mutilação tanto funcional quanto estético no indivíduo. Para resolubilidade desta mutilação diversos artigos de relato de caso mencionam a possibilidade de reabilitação com próteses implanto-suportadas, sendo realizado no presente estudo uma avaliação crítica dos relatos de casos da literatura presente referente ao uso de prótese sobre implante em pacientes oncológicos irradiados e mutilados na região de cabeça e pescoço, através de 11 artigos de relatos de casos disponíveis Online, nos sites Bireme e Pubmed nos idiomas inglês, espanhol e português, selecionado por um único pesquisador, por meio de seus resumos. Foi avaliado no presente trabalho: a descrição dos relatos de casos pelos autores, as características dos implantes utilizados em cada artigo, conforme informações cedidas pelo fabricante e as causas dos insucessos ocorridas em cada caso clínico. Concluindo que não há um consenso na literatura sobre qual o melhor período de instalação do implante pós-radioterapia.

44

### IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO COM PRÓTESE SOBRE IMPLANTE

Layanne Soyara Bidô Alves<sup>1</sup>, Rosana Araújo Rosendo<sup>2</sup>, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros<sup>2</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>2</sup>, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmiento<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>2</sup> Professora de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

A busca de uma estética favorável e soluções para substituir dentes perdidos através de tratamentos reabilitadores com implantes e próteses têm sido um ideal perseguido pela humanidade há séculos. Assim sendo, as próteses implanto-suportadas surgem com a perspectiva de devolver aos pacientes não somente a função mastigatória, mas também uma melhor estética, fonética, função e equilíbrio das estruturas do sistema estomatognático. A etapa inicial de planejamento é de fundamental importância para o sucesso da reabilitação oral, definindo-se o tipo de prótese, o número e a localização dos implantes, a possível necessidade de enxertia óssea, o risco cirúrgico e o benefício estético-funcional, garantindo dessa forma uma reabilitação linear e previsível. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente que, apesar de ter sido submetida a uma cirurgia de oito implantes, necessitava apenas de quatro, de tal forma que a mesma foi reabilitada com duas pontes de três elementos implanto suportadas, denotando a importância de um planejamento adequado e de um tratamento multidisciplinar.

47

### MULTIDISCIPLINARIDADE NA REABILITAÇÃO ORAL DE DENTRE TREPANADO.

Fábio Martins<sup>1</sup>, Eleonora de Oliveira Bandolin Martins<sup>2</sup>, José Rogério Vieira de Almeida<sup>3</sup>, Naiara Jéssica Rodrigues Costa<sup>4</sup>, Natália Andrade de Resende Pereira<sup>5</sup>.

1. Universidade Federal de Sergipe/SE., 2. Universidade Tiradentes/SE., 3. Universidade Federal de Sergipe/SE., 4. Universidade Federal de Sergipe/SE., 5. Universidade Federal de Sergipe/SE.

O tratamento clínico integrando várias disciplinas do Curso de Odontologia é praticamente uma constância, dentro e fora da Universidade. O intuito do MEC é formar Cursos de Odontologia onde o discente tenha uma formação generalista, assim como pensam e agem os autores deste caso clínico. O caso refere-se ao paciente L.E.O., de 48 anos, leucoderma, que se apresentou para instalação de uma prótese unitária do segundo pré-molar superior esquerdo. Após avaliação clínica foi constatado um tratamento endodôntico radical, com trepanação radicular na altura do terço cervical. O objetivo desse caso clínico foi a realização da reabilitação oral do paciente sem, no entanto, extrair o dente em questão. A metodologia foi através da equipe multidisciplinar que realizou um procedimento trans-cirúrgico, no qual foi feito um aumento de coroa clínica, com retalto de espessura total, para que pudessem fazer um isolamento absoluto possibilitando a realização de uma restauração de amálgama na área de trepanação e posteriormente a confecção de uma prótese unitária coroa total metalocerâmica com retentor intra-radicular fundido. O resultado deste caso, que foi realizado há 7 anos, é acompanhado periodicamente, constatando o sucesso do procedimento, pois até os dias de hoje não foi identificado nenhuma reabsorção óssea, nem mesmo fratura radicular, estando em função perfeita na cavidade oral. Conclui-se que através de uma visão menos fragmentada da odontologia e profissionais preparados consegue-se realizar procedimentos multidisciplinares gerando uma reabilitação oral qualidade e duradoura.

45

### RESTABELECIMENTO ESTÉTICO COM FACETAS DE PORCELANA

Leticia De Sá Evelin<sup>1</sup>, Eduardo Rodrigues Pinheiro<sup>2</sup>, Tayja Marinho Galvão Rodrigues<sup>3</sup>, Valdimar da Silva Valente<sup>4</sup>, Julio Cesar de Paulo Cravinhos<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Piauí. <sup>2</sup> Acadêmico de Odontologia do Centro Universitário INOVAFAP. <sup>3</sup> Acadêmica de Odontologia da Faculdade FACID/DeVry. <sup>4</sup> Professor do curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí. <sup>5</sup> Professor do curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí

A aparência do sorriso interfere na imagem dos indivíduos perante a sociedade, influenciando sua vida pessoal e profissional. Nos dias atuais, a Odontologia voltada à estética está em destaque, devido ao grande apelo dos meios de comunicação e pelo padrão de beleza imposto. Com o desenvolvimento das porcelanas e dos sistemas adesivos de fixação, os laminados de porcelana apresentam ótimos resultados em restaurações estéticas anteriores. Porém, o sucesso do tratamento depende de conhecimento das propriedades e limitações do material, assim como do domínio da técnica. Historicamente, o uso da porcelana como material para restaurações unitárias era acompanhado com certo receio devido à sua característica de não suportar deformação plástica sob estresse e por ser frível. Porém, com emprego de técnicas corretas e com introdução do condicionamento ácido e a utilização de silano, aliado à evolução dos sistemas adesivos e dos cimentos resinosos obteve-se um aumento significativo de resistência à fratura e propagação de micro trincas desse material pela própria sociedade. O caso clínico apresentado mostra as etapas de diagnóstico, planejamento e resolução estética de um paciente que não estava satisfeito com seu sorriso. Após preparos, moldagem, colocação de provisórios, confecção e instalação dos laminados de porcelana nos dentes ântero-superiores, uma nova harmonia do sorriso foi obtida.

48

### TERMODESINFECÇÃO DE RESINAS ACRÍLICAS TERMOPLIMERIZÁVEIS NA TEMPERATURA DE TRANSIÇÃO VÍTREA

Bruno Rafael Cruz da Silva<sup>1</sup>, Joselma Erundina de Lima Cordeiro<sup>2</sup>, Alcione Barbosa Lira de Farias<sup>3</sup>, Helson José de Paiva<sup>4</sup>, Ana Isabella Arruda Meira Ribeiro<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, <sup>3</sup>Professora Mestre de Prótese Dentária do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>4</sup>Professor Doutor da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Professor Convidado da Associação Brasileira de Odontologia do Rio Grande do Norte, <sup>5</sup>Professora Doutora de Prótese Dentária do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência de um ciclo adicional de aquecimento em forno de microondas sobre a temperatura de transição vítrea (Tg) de resinas acrílicas termopolimerizáveis empregada em órteses oclusais. Para tanto, foram confeccionados 12 corpos-de-prova, divididos em quatro grupos (n=3), de acordo com o método de polimerização (convencional e microondas) e ciclo adicional. Para a obtenção da Tg, determinadas por meio da calorimetria exploratória diferencial (DSC), foram confeccionados seis corpos-de-prova para cada tipo de resina acrílica, sendo três utilizadas como controle e três submetidos ao ciclo de aquecimento de microondas durante um minuto a 850W. Os resultados obtidos foram submetidos à Análise de Variância, com nível de significância de 5%. A maior média da Tg (122,96) foi constatada para o grupo controle da resina convencional, embora não tenham sido evidenciadas discrepâncias para os grupos. Conclui-se, dessa forma, que o ciclo adicional em microondas e o tipo de resina utilizada não influenciaram na Tg.



49

## MÉTODOS DE DETERMINAÇÃO DA DVO E SINAIS CLÍNICOS DE SUA ALTERAÇÃO

Alline Passos Carvalho<sup>1</sup>, Bernardo Brandão Cunha<sup>2</sup>, Anderson Pinheiro de Freitas<sup>3</sup>, Luciana Valadares Oliveira<sup>4</sup>, Guilherme Meyer<sup>5</sup>  
Especialização em Prótese Instituto Lumier

A Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) é a distância mensurada entre dois pontos (maxila e mandíbula) quando os dentes estão em oclusão. A reabilitação oral de pacientes com perda total ou parcial de dentes é complexa e um de seus desafios é o registro ou a determinação correta da DVO, sendo etapa essencial durante o tratamento. É comum pacientes apresentarem diminuição ou aumento na DVO, podendo acarretar transtornos ao sistema estomatognático, tais como instabilidade oclusal, sensibilidade muscular, alterações do perfil facial, dentre outros. Várias técnicas foram desenvolvidas para mensuração da DVO, como o método métrico, fonético e da deglutição, que devem ser usadas sempre em associação para garantir melhores resultados. O correto reestabelecimento da DVO torna-se condição necessária para que uma adequada reabilitação oral seja realizada, devolvendo de maneira correta tanto a estética quanto a função aos pacientes. O objetivo do presente trabalho é revisar a literatura com intuito de apresentar os danos causados pela alteração da DVO, e discutir os métodos de determinação e técnica para o seu reestabelecimento.

52

## REFLUXOS GASTROESOFÁGICOS E DESGASTES DENTÁRIOS

Joselita Santos Lima<sup>1</sup>, Felipe Moreira de Almeida Rios<sup>2</sup>, Christiano de Almeida Dultra<sup>3</sup>, Adriana Castro Vieira Andrade<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda pela Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>2</sup>Graduando pela Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>3</sup>Doutor em Prótese Dentária pela Universidade de São Paulo e Professor Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>4</sup>Mestre em Implantodontia pela São Leopoldo Mandic, Especialista e Professora Auxiliar da Universidade Estadual em Feira de Santana na área de prótese Dentária.

**Introdução:** A perda, por desgastes, de estrutura dura do órgão dental é algo percebido clinicamente no cotidiano dos cirurgiões dentistas. Dentre os diversos tipos de desgastes está a erosão dentária. **Objetivos:** Realizar uma revisão da literatura sobre desgastes dentários associados aos refluxos gastroesofágicos, apresentar a epidemiologia, identificar os fatores etiológicos, fatores de risco, classificação da DGRE e manifestações orais decorrentes da patologia. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão na literatura de artigos científicos nas bases de dados do PubMed, Cases Journal, Hindawi Publishing Corporation, além de artigos clínicos relacionados com o assunto, considerado como critério inicial para seleção. **Revisão de literatura:** Os estudos sobre as manifestações orais e detalhes na doença do refluxo gastroesofágico evidenciaram que a erosão dental foi associada à duração da doença, baixa capacidade tampão da saliva e alguns medicamentos. Dessa forma, tanto a severidade quanto a longa duração da doença do refluxo. Além da DGRE outras intercorrências, como os distúrbios alimentares, também podem desencadear a erosão dentária, o que exige do cirurgião dentista um olhar mais apurado durante a anamnese. **Considerações Finais:** Distúrbios como o refluxo gastroesofágico e a bulimia devem ser diagnosticados o mais breve possível, para que os prejuízos à estrutura dental sejam os mínimos possíveis, e o tratamento eficaz. Para tanto se faz necessário o diagnóstico diferencial entre DGRE e bulimia, através de uma anamnese mais detalhada, exames precisos, para que seja possível instituir o tratamento adequado e diferenciado para cada patologia.

50

## O ESTÁGIO ATUAL DO CAD/CAM NA REABILITAÇÃO ORAL

Daniel Batista Caires Ramos<sup>1</sup>, Alexandre Andrade Moreira<sup>2</sup>  
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Computer Aided Design/Computer Aided Manufacturing (CAD/CAM) é um processo de confecção de trabalhos protéticos, no qual é obtida a imagem do dente preparado ou pilar protético, sendo em seguida transmitida para o computador. Este realiza o desenho e posteriormente confecciona a restauração através de uma máquina de fresagem. O sistema está modificando e otimizando o tratamento reabilitador oral, havendo uma melhora na qualidade e aumento da produtividade dos trabalhos. Com a evolução, os equipamentos realizam a fresagem em diversos tipos de materiais, incluindo cerâmicas e ligas metálicas, o que amplia a sua aplicabilidade. O presente trabalho tem objetivo de apresentar o sistema CAD/CAM na Odontologia, descrevendo os procedimentos para confecção de restaurações protéticas bem como os principais sistemas existentes atualmente no mercado.

53

## REABILITAÇÃO COM ENCERAMENTO FUNCIONAL NO PLANEJAMENTO DE CASOS DESFAVORÁVEIS

Amanda Lorena Gomes Vaz<sup>1</sup>, Ângelo Evandro Leão Raposo Marques<sup>2</sup>, Emmanuel Luiz Bezerra de Souza<sup>3</sup>, Renata Soares Nogueirat, Thays Maria Veiga da Silva Ângelos<sup>5</sup>

Universidade Federal de Pernambuco

Cada dia é maior o interesse dos nossos pacientes para melhorar a aparência de seus sorrisos e de alcançar uma maior confiança na comunicação com os outros. Aquele sorriso agradável é uma expressão de alegria que enriquece não só quem sorri, mas também o espectador. A responsabilidade do dentista é preservar, criar ou melhorar o sorriso, sem comprometer a função. Entre as inúmeras possibilidades para terapias estéticas, existe a conduta de controle de placa e preparo de boca para posterior utilização de correções ortodônticas para finalizar com reabilitação com implantes e próteses ou restaurações diretas e indiretas, dependendo da indicação. Seria interessante que todas as especialidades odontológicas envolvidas com a Odontologia Estética utilizassem parâmetros estéticos dentários e faciais que fossem comuns a todos os profissionais. O presente trabalho tem por finalidade expor um caso clínico onde o paciente - por motivos pessoais - não aceitou submeter-se a terapia ortodôntica e, por motivos de saúde, não aceitou submeter-se a terapia cirúrgica com implantes dentários para reabilitar espaços desdentados e diastemas com graves falhas estéticas. Para tal terapia, foi fundamental e indispensável utilizar a técnica de enceramento funcional para planejar a reabilitação do caso, além de realizar o ensaio clínico de forma reversível (mock-up) para aprovação ou não por parte do paciente. Após aceitação e autorização do paciente, foi informado ao mesmo da necessidade de pequenos desgastes compensatórios para otimizar o resultado final. O trabalho irá mostrar toda esta sequência clínica e laboratorial, desde o caso inicial, até a montagem em articulador semi-ajustável, o enceramento propriamente dito, o ensaio clínico reversível (mock-up), o local dos desgastes compensatórios, manobras de moldagem, etapas laboratoriais até a cimentação final e preservação após seis meses da cimentação, onde o caso está sendo preservado até os dias atuais.

51

## SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO DE PACIENTES COM NECESSIDADE DE PRÓTESE

Leonel Inácio Santos de Carvalho<sup>1\*</sup>, Maira Adriana Dutra Sá<sup>1</sup>, Celina Wanderley de Abreu<sup>2</sup>, Mariana Montenegro Silva<sup>2</sup>, Flávio Augusto Aquino Carvalho<sup>3</sup>

1. ACADÊMICOS DA GRADUAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, 2. PROFESSORA DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, 3. PROFESSOR TITULAR DOIS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC

O ensino da prótese dentária nos cursos de graduação em odontologia tem mostrado ser desafiante devido à complexidade de fatores que envolvem o exercício desta especialidade. Em instituições de ensino superior a realização de atividades clínicas em prótese que possibilitem um bom nível de aprendizado, encontra dificuldades relacionadas à logística de pacientes, ao relacionamento com técnicos de laboratório de prótese e a custos financeiros, já que na maioria dos casos esses pacientes possuem uma mesma familiar muito baixa. Por outro lado, o equilíbrio entre a relação teoria e prática deve ser um desafio constante para a equipe de docentes responsáveis pelas atividades nesta área, já que o processo de aprendizagem precisa ser efetivo. Diante deste desafio, o Curso de Odontologia do CESMAC criou o Serviço de Orientação de Pacientes com Necessidade de Prótese Dental (SOPRODEN), que funciona vinculado à coordenação do curso sob a supervisão de um docente. Este trabalho tem como objetivo apresentar as estratégias desenvolvidas pelo SOPRODEN, através de arquivos fotográficos e de uma descrição detalhada das atividades desenvolvidas pelo programa. Os resultados do programa tem mostrado que esta experiência possibilita ao discente conhecer a importância do planejamento clínico prévio para resolução de casos clínicos que envolvem próteses dentais (tutoria clínica), cria uma visão crítica diferenciada sobre as especificidades da Prótese Total, Prótese Parcial Removível, Prótese Fixa e Prótese Sobre Implantes, estimula o discente na participação de eventos científicos através da apresentação de trabalhos na forma de pôster, tema livre e fórum, relacionados à prótese dental e revisões de literatura nesta mesma área de conhecimento, facilita a logística de seleção e atendimento de pacientes nas disciplinas da grade curricular do curso de Odontologia que envolve a especialidade de prótese dentária. O desenvolvimento das atividades deste serviço nos permite concluir que além dos aspectos positivos relacionados ao processo de ensino e aprendizagem, existem também fatores positivos relacionados ao funcionamento do curso; pois foi possível criar um banco de dados de pacientes com necessidade de prótese dental, que possibilitou o acesso direto ao mesmo pelo corpo discente e docente da instituição, além de motivar, orientar e treinar os pacientes atendidos na Clínica de Odontologia sobre temas relacionados aos cuidados, manutenção e higiene da cavidade oral e de suas próteses dentais.

54

## MÉTODOS DE HIGIENIZAÇÃO EM USUÁRIOS DE PRÓTESES REMOVÍVEIS DA UFS

Tayane Kethely Menezes Ferreira<sup>1</sup>, Deiziane Rocha Marques<sup>2</sup>, José Rogério Vieira de Almeida<sup>3</sup>, Guilherme de Oliveira Macedo<sup>4</sup>, Mônica Barbosa Leal Macedo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup>Professor Associado do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>4</sup>Professor Adjunto do Departamento de Odontologia de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup>Professora Adjunta do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

O objetivo deste trabalho foi fazer um levantamento dos materiais e métodos de higienização utilizados por portadores de próteses removíveis atendidos nas Clínicas do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe. Foram selecionados 30 indivíduos usuários de próteses parciais removíveis (PPRs) e/ou próteses totais (PTs) em uma ou ambas as arcadas dentárias. O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em 06/12/2013, parecer número 489.085. Os dados foram coletados por meio de formulário composto por questões sobre higienização das próteses, que foi submetido a um pré-teste antes de sua aplicação definitiva. As próteses foram examinadas para observar sinais clínicos de corrosão como manchamento ou alterações de cor da armação metálica das PPRs, assim como manchas na resina acrílica dos dentes artificiais e bases das PPRs e PTs. Em seguida, o biofilme da superfície interna foi evidenciado com solução comercial de evidenciador de placa bacteriana, imagens obtidas com máquina Nikon D-40 em estativa e avaliadas no programa Image Tool para quantificação do índice de biofilme protético (IBP). As próteses de dois indivíduos foram excluídas do exame por estarem reembasadas com material macio. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística descritiva. Os resultados (N=30) indicaram que a idade variou de 43 a 87 anos, predominando o gênero feminino (83,33%). 46,67% usavam as próteses por período entre 1 e 5 anos, enquanto 46,67% há mais de 5 anos. Todos afirmaram limpar as próteses e removê-las para limpeza (100%), com frequência de 3 vezes ao dia para 40%. O método predominante foi escovação com creme dental e escova dental (100%), principalmente as de cerdas médias (46,67%). 86,67% declararam não ter recebido orientações de higienização; 63,33% não fazem a remoção das próteses para descanso, com ausência desta orientação em 94,74% destes. Porém, a maioria das reabilitações foi realizada pelo técnico em prótese dental (56,67%). Ao exame clínico (N=28), observou-se que nenhuma prótese apresentou manchamento na armação metálica, enquanto em 63% havia manchas na resina acrílica; IBP>50% em 4, 12 entre 25% e 50% e em 12 IBP<25%. Concluiu-se que o método de higienização mais utilizado foi escovação com creme dental e escova dental de cerdas médias, com baixa frequência de remoção das próteses para descanso; a falta de orientações foi predominante, entretanto, a maioria das reabilitações foi realizada por técnico em prótese dental.

55

### TÉCNICAS DE AFASTAMENTO GENGIVAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Thaís Guirra Caribé Araújo<sup>1</sup>, Angelo Maximo dos Santos Junior<sup>1</sup>, Marcos Heitor Assis dos Santos<sup>1</sup>, Maiara Reis Pinto<sup>1</sup>, Taline Reis de Jesus Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana- UEFES

**Resumo:** Trata-se de uma revisão da literatura sobre as técnicas de afastamento gengival voltadas para confecção de próteses parciais fixas, levando em consideração a necessidade da obtenção de modelos de trabalho precisos, de uma boa estética, além da saúde dos tecidos de suporte, uma vez que o sucesso da prótese fixa depende da saúde e estabilidade das estruturas periodontais adjacentes. Sabe-se que os materiais de moldagem utilizados não tem a capacidade de promover o afastamento do tecido gengival, assim, percebeu-se a necessidade do emprego de técnicas que consigam expor a região cervical do dente preparado permitindo que o material de moldagem possa copiar os detalhes da área desejada. Entre os principais métodos, para afastamento gengival estão: mecânico, mecânico-químico e cirúrgico. **Metodologia:** Para construção desse artigo, buscou-se de artigos científicos nas seguintes bases de dados: Google acadêmico, PubMed, Lilacs e Scielo, usando os seguintes descritores: retração gengival, moldagem, prótese dentária. Foram selecionados artigos que abordaram sobre o tema. Também foram realizadas pesquisas em livros de prótese fixa e dentística restauradora. O objetivo deste artigo foi apresentar e discutir os principais métodos de afastamento gengival, utilizados em PPFs, demonstrando suas aplicabilidades clínicas e principais características. **Conclusão:** Existem diversos métodos de afastamento gengival, cabe ao cirurgião-dentista selecionar o qual mais domina, para utilizar em suas condutas, levando em consideração as características do período do paciente, relação custo x benefício e comprovação científica.

58

### ANÁLISE DA MICRODEFORMAÇÃO EM TÉCNICAS DE ESPLINTAGEM PARA PRÓTESE IMPLANTOSSUPOORTADA

Vanessa Nascimento Menezes<sup>1</sup>, Diego Klee de Vasconcelos<sup>2</sup>, Milena Cerqueira da Rocha<sup>3</sup>, Daniel Maranhã da Rocha<sup>4</sup>, Marco Antonio Bottino<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda Curso de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto. <sup>2</sup> Professor Adjunto Doutor, Universidade Federal de Santa Catarina. <sup>3</sup> Mestranda Programa de Pós graduação em ciências aplicadas a saúde, Campus Lagarto.

<sup>4</sup> Professor Adjunto Doutor, Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto. <sup>5</sup> Professor Titular, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", ICT São José dos Campos.

Duas resinas acrílicas empregadas em implantodontia e três métodos de esplintagem foram avaliados por meio da extensometria. Trinta amostras para cada resina acrílica foram confeccionadas, empregando-se dois transferentes quadrados rigidamente conectados entre si. As amostras de cada resina foram divididas aleatoriamente em três grupos (n=10): grupo 1 - esplintagem em monobloco; grupo 2 - esplintagem com separação e união após 17 minutos, e grupo 03 - esplintagem com separação e união após 24 horas. Três mensurações de microdeformação para cada amostra foram feitas, cinco horas após a polimerização da resina acrílica (grupo 01) e cinco horas após a nova união dos segmentos (grupo 02 e 03). Os dados foram submetidos por Análise de Variância de dois fatores (two-way ANOVA) e o teste de Tukey (α= 5%). As microdeformações geradas na resina Duralay II, pelas amostras em monobloco (1962,1µε), foram estatisticamente diferentes dos valores identificados para as amostras seccionadas e reunidas após 17 minutos (241,1µε) e após 24 horas (181,5µε). Para a resina GC Pattern Resin, as microdeformações registradas, independente da técnica utilizada, não foram estatisticamente diferentes (grupo 1 - 173,8µε; grupo 2 - 112,6µε; grupo 3 - 105,4µε). Concluiu-se que para a resina Duralay II apenas a técnica de esplintagem em monobloco está contra-indicada. Para a resina GC Pattern Resin não houve diferenças entre os grupos.

56

### INFLUÊNCIA DAS CERÂMICAS HÍBRIDAS EM RESTAURAÇÕES DE DENTES POSTERIORES

Rafael Soares Gomes<sup>1</sup>, Priscila Cardoso Lazari<sup>2</sup>, Marco Aurélio de Carvalho<sup>2</sup>, Altair Antoninha Del Bel Cury<sup>3</sup>

<sup>1</sup>-Mestrando em Prótese Dental – Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP, <sup>2</sup>-Doutorando em Prótese Dental – Faculdade de odontologia de Piracicaba – UNICAMP, <sup>3</sup>-Profª Titular de Prótese da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP.

As cerâmicas híbridas são uma combinação entre cerâmicas e polímeros beneficiados pelo uso da tecnologia CAD/CAM, sendo uma nova alternativa na reabilitação de dentes posteriores. O objetivo do estudo foi avaliar, através do método dos elementos finitos tridimensional, o efeito do uso das cerâmicas híbridas em diferentes tipos de cavidades na distribuição de tensão nas estruturas dentais e no material restaurador. Foram confeccionados três modelos tridimensionais de um primeiro molar inferior contendo esmalte, dentina e polpa dental. Variou-se o material restaurador (Ds-Dissilicato de Lítio, CIP-Cerâmica Infiltrada com Polímero e Rn-Resina Nanocerâmica) e o tipo da restauração (*inlay*, *onlay* e *overlay*). Todas as estruturas foram consideradas perfeitamente unidas. Cada modelo recebeu 200N de carga aplicados axialmente e divididos em cinco pontos na superfície oclusal. As tensões de tração, compressão e cisalhamento foram calculadas para esmalte, dentina e material restaurador. Ao comparar o efeito do material restaurador, por possuírem baixos módulos de elasticidade, as cerâmicas híbridas absorveram e transferiram mais tensão para as estruturas dentárias e restauração (Rn>Cip>Ds). Os maiores valores de tensão foram encontrados nos modelos que apresentavam restaurações do tipo *inlay* e *onlay*. O material restaurador e o desenho da restauração influenciaram a concentração de tensões, sendo que o melhor comportamento se deu nos modelos Ds com restaurações do tipo *overlay*.

59

### ENCERAMENTO FUNCIONAL PARA REABILITAÇÃO DA FUNÇÃO OCLUSAL NO BRUXISMO

Amanda Lorena Gomes Vaz<sup>1</sup>, Ângelo Evandro Leão Raposo Marques<sup>2</sup>, Emmanuel Luiz Bezerra de Souza<sup>3</sup>, Renata Soares Nogueira, Thays Maria Veiga da Silva Ângelos<sup>3</sup>

Universidade Federal de Pernambuco

Nos estágios atuais de avanços tecnológicos vivenciados pelos Cirurgiões-Dentistas, várias etapas importantes das inúmeras terapias existentes – incluindo a 'Reabilitação Oral' estão sendo deixadas em segundo plano, pela infame desculpa de falta de tempo do paciente em submeter-se a terapia odontológica embasada em dados científicos. Entre estas terapias, uma das especialidades que mais negligencia etapas é a implantodontia, pela falta de um planejamento reverso, onde se pode expor aos pacientes com grande margem de previsibilidade uma estimativa muito próxima da realidade de como poderá ficar o tratamento final, se bem planejado e executado. O presente trabalho tem por finalidade apresentar um caso clínico sequencial de um paciente portador de distúrbio severo do sono, o bruxismo no qual é um hábito parafuncional que vem sendo assunto de intensa investigação, de modo que observa-se na literatura controvérsias a respeito da sua etiologia, tratamento, prevalência, bem como implicações clínicas. Essa parafunção representa um contato não-funcional, podendo manifestar-se sob a forma de ranger os dentes, denominado de excêntrico, ou apertamento, que por sua vez é denominado de cêntrico, a terapia sugerida foi a reabilitação de todos os elementos dentários com consequente devolução de funções oclusais perdidas: guia anterior, dimensão vertical ideal, fechamento em relação cêntrica, mastigação verticalizada, além de estética infinitamente mais satisfatória e orientações sobre uso de dispositivo oclusal desprogramador durante o sono, para proteção de todo o sistema estomatognático reabilitado. Tal resultado só foi possível após um enceramento funcional adequado, onde foram usadas ceras de várias cores para identificar quais as funções deveriam ser reabilitadas, devolvendo ao paciente máxima eficácia com menor dado e menor esforço ao sistema, melhorando por demais a qualidade de vida do mesmo e, segundo relato do próprio, melhorando seu convívio pessoal com sua família.

57

### PERFIL ECONÔMICO E ACESSIBILIDADE DE PACIENTES COM NECESSIDADE DE PRÓTESE

Leonel Inácio Santos de Carvalho<sup>1\*</sup>, Fabiano Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Roberta Alexandre Lima<sup>1</sup>, Jéssica Gonçalves Ramos<sup>1</sup>, Flávio Augusto Aquino Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>. ACADÊMICOS DA GRADUAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC. <sup>2</sup>. PROFESSOR TITULAR DOIS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC

O edentulismo é um dos piores agravos à saúde bucal. As perdas dentárias constituem – se em uma marca da desigualdade social, diminuem a capacidade mastigatória, dificultando e limitando o consumo de diversos alimentos, afetam a fonação e causam danos estéticos que podem originar alterações psicológicas. Este trabalho teve como objetivo definir como os meios de acessibilidade aos serviços de saúde oral interferiram no processo de perda dental dos pacientes com necessidade de prótese dental em atendimento na Clínica Escola de Odontologia do CESMAC. Trata-se de um estudo analítico longitudinal. A população do estudo é composta de 85 pacientes das disciplinas clínicas que envolvem o tratamento de pacientes na especialidade de prótese dental. A técnica de amostragem definida para o estudo foi amostra de conveniência. O estudo foi submetido previamente CEP/CESMAC/Plataforma Brasil. Nº 31721114.00000.0039 (09/05/2014). O método de pesquisa utilizado para coleta de dados foi uma entrevista presencial, onde foram avaliados aspectos relativos a caracterização sócio-econômica do indivíduo, onde estavam incluídos além das informações referentes à identificação, aspectos como: nível de escolaridade, moradia, renda mensal. Seguidos de dados referentes ao acesso a serviços odontológicos, onde serão coletados informações pertinentes a consultas e tratamentos odontológicos submetidos pelo paciente durante toda a sua vida. Diante dos resultados parciais foi possível concluir que alguns aspectos influenciam o acesso e a utilização dos serviços de saúde e estão profundamente relacionados com a escolaridade e renda. Porém, o valor do tratamento odontológico não parece ser a principal barreira para o uso de serviços odontológicos, estando mais associada à escolaridade, tipo de tratamento preferido e percepção da necessidade de tratamento.

60

### INFLUÊNCIA DO SILANO NA RESISTÊNCIA ADESIVA ENTRE CERÂMICA FELDSPÁTICA E RESINA COMPOSTA.

Leandro Miranda de Araújo<sup>1</sup>, Lorena Rodrigues Santos<sup>2</sup>, Robson da Silva Tunes<sup>3</sup>, Isadora Almeida Rios Rocha<sup>4</sup>, Marcio Vieira Lisboa<sup>5</sup>.

<sup>1,2,3,4</sup> Graduandos de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. <sup>5</sup>: Professor Adjunto da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

O uso das restaurações cerâmicas é constantemente indicado e utilizado nos consultórios odontológicos devido às suas qualidades estéticas e estruturais, todavia, mesmo sendo um material com excelentes propriedades mecânicas, podem apresentar fraturas. Considerando essas características das cerâmicas odontológicas e o custo mais elevado para confecção de novas próteses dentárias, torna-se interessante estudar materiais e protocolos de reparo das restaurações em cerâmica, pois pode trazer uma solução estética e funcional sem necessidade de substituição. A utilização de métodos mecânicos (asperização com brocas e microjateamento com óxido de alumínio), químicos (condicionamento com ácido fluorídrico 2,5-10%, bifluoreto de amônio 10%, flúor fosfato acidulado 4% e aplicação do agente de união silano) e mecânico-químicos (jateamento com óxido de silicão, otimizam a adesão entre a cerâmica e a resina. Uma vez que a efetividade da adesão pode influenciar o prognóstico de uma restauração estética, é importante identificá-lo o método mais confiável e eficaz na união entre o material restaurador e a porcelana. Variáveis como: composição da cerâmica ou resina composta, tipo de tratamento mecânico da superfície e aplicação ou não de silano podem exercer efeitos significativos na resistência adesiva com a resina.

61

## RESGATANDO SORRISOS: PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA FOP/ UPE

Sandra Lúcia Dantas de Moraes<sup>1</sup>, Bruno Gustavo da Silva Casado<sup>2</sup>, Suellen Soares de Souza<sup>2</sup>, Natália Gomes de Oliveira<sup>3</sup>, Thuanny Silva de Macêdo<sup>3</sup>

1-Professora Adjunta da Disciplina de Prótese Total da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/ UPE e Coordenadora de Extensão do Projeto Resgatando Sorrisos, 2- Membro Externo do Projeto Resgatando Sorrisos, 3- Aluna de Graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/ UPE

Para atender as necessidades do Programa Brasil Sorridente, implantado pelo governo federal em 2004, que se propõe a garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal na população, foi desenvolvido o projeto de extensão universitária "RESGATANDO SORRISOS", que apresenta à sociedade ações nas áreas de prótese dentária; diagnóstico e tratamento da doença cárie; diagnóstico e prevenção do câncer bucal; atenção à saúde bucal de crianças com deficiência e uma equipe de pesquisa com protocolos e metodologias específicas. A equipe de 70 pessoas foi capacitada por meio de aulas teóricas e práticas; incluindo uma vídeo conferência entre UPE e USP, reforçando a importância do ensino multidisciplinar. Além de funções administrativas distribuídas entre os alunos (almoarifado; educação; teatro; divulgação; parcerias). O ponto principal do projeto foi uma viagem de 4 dias para cidade de Arcoverde, no sertão do estado de Pernambuco, onde foram atendidos 20 pacientes reabilitados com 40 próteses totais; a equipe de dentística realizou 135 atendimentos; na prevenção do Câncer Bucal 400 pacientes foram examinados; a equipe de pacientes especiais atendeu 116 pacientes e a equipe de pesquisa realizou quatro levantamentos. No total, foram beneficiados cerca de 1671 pacientes com ações de educação em saúde. Utiliza-se como ferramenta nas ações de educação: panfletos educativos; aula teatro; palestras e publicações educativas em uma fanpage que é realizada durante toda duração do projeto (10 meses). As ações de pesquisa foram feitas na área de "Conhecimento sobre higiene bucal"; "Impacto de ações extensionistas na formação do aluno"; "Qualidade de vida em pacientes reabilitados com próteses totais e um levantamento epidemiológico da população, o que caracteriza a população estudada, fortalece o desenvolvimento de novas ações em saúde e pesquisas. Por fim este projeto visa promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos pacientes socialmente desfavorecidos, repercutindo na melhoria da qualidade de vida da população.

64

## USO DO OHIP-14 NA AVALIAÇÃO DE DESDENTADOS TOTAIS REABILITADOS

Sandra Lúcia Dantas de Moraes<sup>1</sup>, Thuanny Silva de Macêdo<sup>2</sup>, Natália Gomes de Oliveira<sup>3</sup>, Victor de Albuquerque Araújo<sup>4</sup>, Suellen Soares de Souza<sup>5</sup>

1. Professora adjunta da disciplina de Prótese Total da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/ UPE, 2. Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/ UPE, 3. Aluna de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/ UPE, 4. Aluno de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/ UPE, 5. Membro externo do projeto Resgatando Sorrisos da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/ UPE.

A ausência dos dentes além de trazer problemas na função mastigatória, fonética e na estética, traz impactos psicológicos significativos. A qualidade de vida (QV) é definida pela Organização Mundial da Saúde como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações". Sendo a saúde bucal um dos fatores que pode exercer influência sobre a QV, vários instrumentos têm sido desenvolvidos, a fim de medir o impacto social das doenças orais no bem-estar das pessoas. O objetivo desta pesquisa é avaliar o impacto na qualidade de vida, após uma semana da instalação das novas próteses totais convencionais, de 35 pacientes desdentados bimaxilares em uma clínica de graduação da Faculdade de Odontologia de Pernambuco - FOP. Para obtenção dos dados foi utilizado um questionário auto-aplicativo (validado em português), de medida de qualidade de vida: *Oral Health Impact Profile - short form* (OHIP-14), aplicado antes do tratamento e 7 dias após a instalação das novas próteses totais. Este estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco. A análise estatística descritiva utilizando distribuição de frequência e porcentagem foi utilizada para os dados do questionário em questão. Os resultados indicaram que há uma significativa melhora na qualidade de vida no período analisado, principalmente relacionada ao domínio "incapacidade psicológico", seguido de "limitação funcional" e "desconforto psicológico". Conclui-se assim que a reabilitação por meio das novas próteses totais convencionais é capaz de melhorar a qualidade de vida do paciente, evidenciando a importância do restabelecimento da saúde bucal por meio de intervenções protéticas. APOIO: CNPq - 138269/2013-0

62

## AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE ORAL EM PACIENTES COM NECESSIDADE DE PRÓTESE

Maira Adriana Dutra Sá, Júlia Maria Bernardino da Costa, Jéssica Gonçalves Ramos, Leonel Inácio Santos de Carvalho, Flávio Augusto Aquino Carvalho.

Graduação em Odontologia, Centro Universitário CESMAC, Maceió -AL

Perder dentes trás para o indivíduo uma série de complicações funcionais dentre as quais podemos destacar: problemas fonéticos, dificuldades mastigatórias intrinsecamente relacionadas com efeitos nutricionais e para agravar o quadro de sequelas, esteticamente comprometidos, esses pacientes apresentam problemas comportamentais relacionados com a aceitação da se sua aparência física e diminuição da autoestima. O presente trabalho teve como objetivo avaliar o nível de autopercepção de saúde oral dos pacientes com necessidade de prótese dental em atendimento na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário CESMAC (IES). Trata-se de um estudo analítico longitudinal. A população do estudo é composta 65 pacientes das disciplinas clínicas que envolvem o tratamento de pacientes na especialidade de prótese dental. A técnica de amostragem definida para o estudo foi amostra de conveniência. O estudo foi submetido previamente CEP/CESMAC/Plataforma Brasil Nº 3172114.00000.0039 (09/05/2014). Para a coleta de dados optou-se pela aplicação de um questionário realizado através de entrevista presencial do paciente. Foram pesquisados dados referentes a autopercepção em saúde bucal; foram abordadas questões relativas a forma como o entrevistado classifica determinados aspectos de sua saúde bucal (estado dos dentes e gengivas, mastigação, fonética, dor oral e estética dental). Os resultados parciais mostraram que os indivíduos pesquisados relacionaram aspectos como aparência dos dentes e gengiva, mastigação, fonética e dor tem relação direta com a saúde bucal. Entretanto, em sua grande maioria não conseguiram relacionar o processo de perda dental como um quadro de grave comprometimento da sua saúde bucal. Dessa forma, foi possível concluir que o conceito de saúde bucal é subjetivo, cultural e sofre influência de aspectos como condições sócio econômico e grau de escolaridade.

65

## IMPACTO DA PERDA DENTAL NA QUALIDADE DE VIDA

Maira Adriana Dutra Sá, Roberta Alexandre Lima, Fabiano Pereira dos Santos, Júlia Maria Bernardino da Costa, Flavio Augusto Aquino Carvalho

Graduação em Odontologia, Centro Universitário CESMAC, Maceió -AL

Qualidade de vida está relacionada com a percepção que cada indivíduo possui em relação à sua posição na vida com os seus objetivos, expectativas, normas e preocupações. A perda dental pode causar impacto na qualidade de vida dos pacientes como, a dificuldade na comunicação, mastigação, nutrição, relaxamento e sensação de satisfação com a vida relacionada com a saúde oral. Além disso o paciente completamente desdentado tem probabilidade de adquirir múltiplas doenças sistêmicas. O presente trabalho teve como objetivo medir o impacto da perda dental na qualidade de vida de pacientes com necessidades de prótese dental tratados na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário CESMAC. Trata-se de um estudo analítico longitudinal. A população do estudo é composta 65 pacientes das disciplinas clínicas que envolvem o tratamento de pacientes na especialidade de prótese dental. A técnica de amostragem definida para o estudo foi amostra de conveniência. O estudo foi submetido previamente CEP/CESMAC/Plataforma Brasil Nº 3172114.00000.0039 (09/05/2014). O método de pesquisa utilizado para coleta de dados foi uma entrevista presencial onde foram avaliados aspectos relativos a saúde bucal e sua influencia na qualidade de vida do indivíduo. Para medir o impacto das perdas dentais sobre a qualidade de vida do paciente foi utilizado o questionário Oral Health Impact Profile (OHIP 14). Os resultados parciais demonstraram que a perda dental afetivamente incapacita o indivíduo em atividades diárias relacionadas à mastigação de alimentos, perda do paladar, fonética e problemas de relacionamento interpessoal. Foi possível concluir que perda dental e qualidade de vida relacionam-se diretamente bem como, comprometem a rotina diária e integração social do indivíduo.

63

## REABILITAÇÃO PROTÉTICA EM PACIENTE INFANTIL PORTADOR DE DISPLASIA ECTODÉRMICA

Evellyn Araújo Nóbrega Cabral<sup>1</sup>, Paulo Rogério Ferreti Bonari<sup>2</sup>, Leonardo Marconi Cavalcanti de Oliveira<sup>3</sup>, Roseane da Cunha Uchôa<sup>3</sup>, André Ulisses Dantas Batista<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia na Universidade Federal da Paraíba, <sup>2</sup>Professor do Departamento de Clínica e Odontologia Social da Universidade Federal da Paraíba, <sup>3</sup>Professor do Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Federal da Paraíba.

**Resumo:** A síndrome da displasia ectodérmica representa um complexo grupo de doenças com características clínicas relacionadas principalmente às estruturas originadas do ectoderma embrionário, como pele, cabelos, unhas, anexos cutâneos, glândulas sudoríparas e dentes. Dentre as alterações orofaciais podemos detectar nariz em sela, fronte proeminente, lábios protuberantes, fisionomia senil devido à perda da dimensão vertical, anodontia, hipodontia e anomalias de número e forma, estes tanto na dentição decidua como na permanente, comprometendo o âmbito estético, funcional e psicológico do indivíduo. **Objetivo:** Este trabalho visa apresentar um caso clínico de paciente pediátrico portador da síndrome displasia ectodérmica descrevendo as anormalidades dentais e a conduta de reabilitação oral adotada para estabelecimento estético-funcional e psicológico da paciente. **Descrição do caso:** Paciente V.S., gênero feminino, feodermia, 8 anos de idade, apresentou-se a Clínica de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba. A queixa principal da mãe da paciente era que "os dentes da menina não nasceram" deixando-a preocupada. Durante o relato da história médica a mãe relatou que desde pequena a criança apresentava a pele bastante ressecada. Ao exame ectoscópico notou-se pele ressecada e aparente alteração capilar. No exame oroscópico notou-se maloclusão e hipossalivação aparente. Quanto aos dentes havia a presença dos elementos 16, 26, 36, 46, 55, 65, 75, 85, 73 e 83, alguns com dismorfologia. O exame panorâmico revelou hipodontia e dentes com formação morfológica rudimentar. O tratamento realizado, de caráter estético-funcional, foi a confecção de próteses removíveis provisórias com expansores durante a fase de crescimento e realizou-se um esclarecimento para mãe que havia uma necessidade continuada de tratamento multidisciplinar devido a síndrome que a criança portava. **Conclusão:** Sendo a displasia ectodérmica uma síndrome que resulta em anomalias dentais com grande repercussão estética e funcional, indivíduos com tal síndrome podem ser reabilitados de forma satisfatória, em idade precoce, com o objetivo de garantir sua integridade física, psíquica e social.

66

## TECNOLOGIAS PARA IMPRESSÃO E CONFECÇÃO DE PRÓTESES SOBRE IMPLANTE

Kamila Aguiar Figueiredo Alves<sup>1</sup>, Agda Rios Oliva<sup>2</sup>, Luiz Gustavo Cavalcanti Bastos<sup>3</sup>, Viviane Maia Barreto de Oliveira<sup>4</sup>, Andrea Nóbrega Cavalcanti<sup>5</sup>.

Vínculo Institucional: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

O tratamento com implantes tem sido considerado na Odontologia restauradora a primeira escolha para a substituição de dentes perdidos, tanto pelos dentistas quanto pelos pacientes. Aliado a isso os materiais e tecnologias que estão relacionados à estética, função, qualidade e longevidade das restaurações protéticas estão em constante desenvolvimento. Assim, os diversos sistemas em CAD/ CAM (*Computer Aided Design / Computer Aided Manufacturing*), que foram introduzidos no mercado desde a década de 80, foram desenvolvidos com o objetivo de tentar automatizar um processo manual, visando-se reduzir o tempo de confecção das próteses, aumentar a confiabilidade no processo de confecção e sua precisão, melhorar a reprodutibilidade, a resistência mecânica e a estética final. É preciso que novos estudos avancem na busca de segurança na qualidade das restaurações obtidas a partir de impressões digitais intraorais e extraorais, e na aplicabilidade dessas técnicas. O objetivo desse trabalho foi descrever o estado atual das tecnologias para impressão e confecção de próteses sobre implante levando em consideração a relevância, aplicação e indicação destas.

01

## REVISTA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Raphaelle Santos Monteiro<sup>1</sup>, Érica Del Peloso Ribeiro<sup>2</sup>  
Universidade Federal da Bahia

A Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA) tem como objetivo garantir a disseminação dos conhecimentos, visibilidade dos achados científicos, propriedade intelectual dos achados, preservação da memória e fonte educacional nas diversas áreas da Odontologia. Vive-se hoje um novo momento de esforço coletivo para fornecer à comunidade acadêmica e aos profissionais da área, um veículo que atenda aos mais altos padrões de qualidade através do cumprimento das metas de um periódico científico e alterações nas normas de publicação para obtenção de indexação. Dentro desse contexto, o objetivo deste trabalho é mostrar o trabalho de extensão desenvolvido por pelo corpo editorial da Revista FOUFBA. O processo de gerenciamento da revista propõe viabilizar a editoração eletrônica da Revista; controlar de forma ética o fluxo de artigos; avaliar os artigos quanto ao respeito às normas de publicação da revista; auxiliar na divulgação da revista nos diversos ambientes acadêmicos com o objetivo de aumentar a submissão de artigos e normalizar a revista para indexação em base de dados. Desde 2012, já foram viabilizadas as impressões de 10 volumes, com todos os artigos padronizados de acordo com as normas de publicação de Vancouver e com maior abrangência nacional do corpo editorial da Revista. Além disso, a aquisição de bolsas de extensão tem permitido a participação de uma aluna de graduação nesse projeto, consolidando a revista FOUFBA como um importante veículo de comunicação científica.

02

## CADASTRAMENTO ON-LINE DE PACIENTES FALCÊMICOS

Valdir Lopes Barbosa<sup>1</sup>, Erik Oliveira Braga<sup>2</sup>, Ian Silveira Souza<sup>3</sup>, Thiago Santos Aquino<sup>4</sup>, Marilíia Izabel Lopes Costa de Santana<sup>5</sup>

Graduando do curso Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza<sup>1</sup>, graduando do curso Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza<sup>2</sup>, graduando do curso Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza<sup>3</sup>, graduando do curso Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza<sup>4</sup>, Docente do curso Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza<sup>5</sup>

A Anemia Falciforme é definida como uma patologia hereditária monogênica causada pela mutação do gene da globina beta da hemoglobina, originando uma hemoglobina anormal. O trinômio raça/cor/saúde, no Brasil, se apresenta como um campo de reflexões e intervenções denominado saúde da população negra, estima-se que 25 mil a 30 mil brasileiros tenham a anemia falciforme, a maior parte dos pacientes estão na Bahia, em municípios que chegam a apresentar 01 caso a cada 130 nascimentos. A cor da pele pode ser vista como uma condição biológica ou mascarar uma expressão racializada. A origem racial e predomínio entre negros e mulatos é um aspecto de significativa importância quando se considera a doença do ponto de vista de saúde coletiva. A anemia falciforme é tida no cenário ainda retrógrado como uma doença de "preto", no discurso contemporâneo fundamentado nas especificidades de território é definida como uma doença geográfica. O presente trabalho busca apontar a prevalência da anemia falciforme e sua apresentação epidemiológica. Os objetivos que pretende-se atingir são: realizar o cadastramento online dos pacientes falcêmicos do Recôncavo Sul Baiano referenciados na Atenção Básica, apresentar o perfil epidemiológico e mapear a apresentação territorial da Anemia Falciforme. O percurso metodológico será construído com a criação de um banco de dados online (cadastramento) e a consequente alimentação do programa com todos os pacientes falcêmicos referenciados na atenção básica dos municípios do Recôncavo Sul (população do estudo), sendo necessária uma ação interinstitucional. Espera-se que o estudo apresente sistematicamente o perfil epidemiológico e a prevalência territorial da Anemia Falciforme no Recôncavo Baiano servindo como subsídio para o planejamento das políticas de saúde e promoção da inclusão e protagonismo social.

03

## MANEJO FARMACOLÓGICO ODONTOLÓGICO DO ATENDIMENTO EM PACIENTES GESTANTES

Wionara Karolenny Bispo Santos  
Universidade Federal de Sergipe

Na gestante, a farmacocinética difere da que ocorre em mulheres não-grávidas, pois na gravidez há alterações fisiológicas que podem predispor ao aparecimento de patologias orodentárias, e que modificam a absorção, distribuição e eliminação de fármacos. Assim muitas vezes há necessidade de reajustes em esquema de administração, já que a maioria das drogas podem chegar ao feto. O atendimento odontológico, se necessário, pode ser realizado em qualquer período da gravidez, pois os prejuízos do não tratamento podem ser maiores que os causados pelo atendimento. Em casos que seja necessário realizar uma exodontia, por exemplo, alguns protocolos devem ser seguidos, tanto no pré-operatório, como no pós-operatório, que serão administrados fármacos. O profissional deve estar bem orientado durante a escolha das drogas a serem administradas. O risco de injúrias ao feto e má-formações são as primeiras preocupações ao prescrever drogas às pacientes grávidas (LEE; MCWILLIAMS; JANCHAR, 1999), uma vez que a placenta não constitui uma barreira contra a transferência de medicamentos ingeridos pela mãe ao filho. Nos segundo e terceiro trimestres gestacionais, os medicamentos com potenciais teratogênicos podem ocasionar danos fetais como o funcionamento deficiente de um sistema orgânico específico (CODATO, 2005). Além disso, a prescrição medicamentosa deve ser criteriosa durante o período gestacional, uma vez que as alterações fisiológicas observadas durante o período gestacional afetam a farmacocinética dos medicamentos e, seus efeitos farmacológicos sobre a mãe e, consequentemente, sobre o feto, devendo, portanto, ser utilizados em sua menor dose terapêutica e pelo menor tempo possível. O cirurgião-dentista deve ter domínio do manejo farmacológico e conhecimento dos medicamentos potencialmente perigosos a fim de conseguir sanar as necessidades das pacientes sem colocar a vida das mesmas ou dos seus bebês em risco.

04

## A QUALIDADE DA PRESCRIÇÃO COMO PREVENÇÃO DE RISCOS AO PACIENTE.

Jacó Alves dos Santos Filho<sup>1</sup>, Rosângela Goes Rabelo<sup>2</sup>, Kamila Lordelo de Deus de Brito<sup>3</sup>, Valber Cleiton Santos Miranda.  
UFBA – Universidade Federal da Bahia

A prescrição é um documento no qual o profissional legalmente habilitado, neste caso o cirurgião dentista, assume a responsabilidade pelo manejo terapêutico das drogas mediante diagnóstico firmado. Segundo as Portarias GM/MS 3.916/98 e Portaria SVS/MS 344/98, a prescrição é a definição do medicamento a ser consumido pelo paciente com a respectiva dosagem, duração do tratamento e orientação de uso, podendo ser magistral ou de produto finalizado. O exercício da odontologia foi regulamentado pela Lei nº 5.081 de 24 de agosto de 1966, alterada pela Lei nº 6.215/75 e o ato de prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia é uma das competências do cirurgião dentista explicitada. A Portaria SVS/MS 344/98, disciplina a forma de prescrever, agrupando os fármacos e definindo diferentes tipos de receita. Em agosto de 2011 a Portaria SVS/MS 344/98 foi atualizada através da publicação da Resolução de Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 36, normalizando ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e no Art. 8º estabelece o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), como estratégia e ação de gestão de risco, incluindo a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. A ilegitimidade, abreviaturas, ausência de orientação ao paciente quanto ao princípio ativo, horários, dosagem, tempo de uso e rasuras, podem interferir na comunicação entre o prescritor, paciente e demais profissionais. A segurança do uso dos medicamentos envolve a busca da garantia da sua eficácia, redução dos efeitos nocivos e utilização segura em todas as suas etapas. A prescrição é uma forma de comunicação e interação entre profissionais e paciente fortalecendo o cuidado a saúde como uma ação multidisciplinar, devendo ser elaborada segundo as normas, sendo da responsabilidade do profissional o conhecimento para determinar dose ideal, o tempo de uso, eventos adversos e interação medicamentosa.

05

## AValiação DA SUPERFÍCIE DE CIV MODIFICADO POR RESINA APÓS CLAREAMENTO

Vivianne Cruz de Jesus<sup>1,2</sup>, Thales Feijó Dantas<sup>1,3</sup>, Fabíola Rodrigues Sampaio Nunes<sup>1,4</sup>, Olívia Vieira Aires<sup>1,5</sup>, Rodrigo França<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade de Manitoba, Winnipeg-MB, Canadá. <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia, Brasil. <sup>3</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Ceará, Brasil. <sup>4</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão, Brasil. <sup>5</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba, Brasil

O clareamento dental tem cada vez mais atraído o interesse de dentistas e pacientes devido à sua grande publicidade e facilidade de acesso. Porém, a possibilidade de seus efeitos adversos na estrutura dentária e em materiais restauradores vem aumentando a necessidade de mais estudos nessa área. Esse estudo objetivou analisar os efeitos de agentes clareadores, caseiros e de consultório, na estrutura da superfície e no molhamento de 3 cimentos de ionômero de vidro modificados por resina (CIVMR). Um total de 12 amostras foram feitas de cada CIVMR (Fuji II LC, Photac Fil e Ketac Nano). Elas foram armazenadas em água destilada (37°C, 1da) e aleatoriamente divididas em 2 grupos (G1 e G2, n=6). Nas amostras do grupo G1 foi aplicado, em apenas um dos lados, Peróxido de Hidrogênio (PH) 9.5% (PolaDay, clareamento caseiro) por 30 minutos, 1 vez por dia, durante 21 dias. No grupo G2 foi aplicado Peróxido de Hidrogênio 37.5% (PolaOffice, clareamento de consultório) por um total de 24 minutos em cada sessão, com intervalo de 1 semana entre elas. O outro lado das amostras foi usado como controle. O ângulo de contato usando o método da gota séssil Contact Angle Goniometer (Ramahart, inc, Mountain Lakes, U.S.A), antes e depois da 1ª, 2ª e 3ª semana de sessões de clareamento. Imagens da topografia da superfície das amostras antes e depois do tratamento clareador foram feitas em microscópio de força atômica (AFM D3100, Veeco Instruments, Inc.) e as mesmas foram analisadas utilizando o software NanoScope 6.13R1. Os dados foram submetidos a 2-way ANOVA e Tukey's post hoc test com significância de 5%. A análise do ângulo de contato mostrou um aumento do molhamento apenas em G2. Também foi encontrada diferença significativa entre os grupos G1 e G2 (p<0.05). A análise de microscopia de força atômica mostrou que houve degradação da superfície após a exposição aos agentes clareadores. Portanto, a ação desses agentes na superfície dos CIVMR analisados gerou alterações que podem influenciar na qualidade de restaurações após clareamento, gerando a necessidade de mais estudos que analisem as consequências clínicas dessas alterações.

06

## AValiação DO CONHECIMENTO DOS DENTISTAS DO INTERIOR DO CEARÁ ACERCA DAS EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Carlos Higor Mendonça Araújo<sup>1</sup>, Sormani Bento Fernandes Queiroz<sup>2</sup>, Abrahão Cavalcante Gomes de Souza Carvalho<sup>3</sup>, Jéssica Almeida Santiago<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Odontologia da Faculdade Católica Rainha do Sertão. <sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade Católica Rainha do Sertão. <sup>3</sup>Docente do curso de Odontologia da Faculdade Católica Rainha do Sertão. <sup>4</sup>Discente do curso de Odontologia da Faculdade Católica Rainha do Sertão

As situações emergenciais na prática odontológica podem ocorrer de modo imprevisível, sem obedecer a regras ou padrões definidos. As complicações variam desde episódios simples até casos que ameaçam a vida do paciente. É obrigação do Cirurgião-Dentista conhecer as emergências e saber atuar nas mesmas. O objetivo deste trabalho foi investigar o conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas do interior do Ceará sobre as emergências médicas possíveis de ocorrer em consultório odontológico. O estudo contou com uma amostra de 42 Cirurgiões-Dentistas atuantes na região supracitada, além de 20 alunos de primeiro semestre, 20 alunos de último semestre e 11 professores de graduação. Os dados foram obtidos através de um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas, sendo os resultados apresentados por meio de gráficos e tabelas, com a posterior análise estatística dos dados. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Católica Rainha do Sertão sobre o número de protocolo 20120047, no dia 27 de junho de 2012. Com relação ao conhecimento sobre as emergências dentro das limitações da metodologia aplicada, os CDs da região apresentaram mesmo nível de conhecimento que os professores e alunos formados da FCRS. No entanto, os profissionais não dispõem de equipamentos para conduzir uma emergência médica em seus ambientes de trabalho, podendo concluir neste estudo que os CDs sabem da importância do conhecimento de emergências médicas, porém os autores sugerem a necessidade de cursos práticos para o melhor treinamento dos profissionais da região.

07

**LEVANTAMENTO DE LESÕES LIQUENÓIDES: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE MACEIÓ-AL**Fernanda Emanuele Tavares Lourenço<sup>1</sup>, Rafaelle Rodrigues Cavalcante<sup>1</sup>, Darllan Rocha Barros<sup>1</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>2</sup>, Camila Maria Beder Ribeiro<sup>3</sup>

Centro Universitário Cesmac

Alunos da Graduação em Odontologia<sup>1</sup>, Co-orientadora<sup>2</sup>, Orientadora<sup>3</sup>

As lesões liquenóides orais (LLO) são doenças inflamatórias mucocutâneas crônicas mediadas pelo sistema imunológico, sem etiologia específica. As mais frequentes na cavidade bucal são o líquen plano oral (LPO) e a reação liquenóide oral (RLO). O LPO apresenta prevalência de 4% da população e a RLO acomete menos de 1% da população. Ambas LLO apresentam-se clinicamente como estrias brancas. Seu diagnóstico é feito por meio da associação das manifestações clínicas com as histopatológicas. O objetivo deste trabalho é realizar um levantamento de dados sobre a frequência das LLO, características demográficas e clínicas dos laudos de LLO diagnosticadas no período de 10 anos em um laboratório de patologia bucal do Nordeste. Este projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia do Cesmac, o qual já se encontra aprovado sob o número de protocolo: 404.911 com emenda aprovada em 11/09/2013. Foram analisados 1799 laudos e 39 casos eram de LLO, 84,6% (33/39) de LPO e 15% (6/39) de RLO. 32 eram mulheres e 7 eram homens. A média de idade dos pacientes portadores de LPO e RLO foi de 48,5 e 36,5 anos respectivamente. 13 casos apresentaram lesão fundamental placa. 24 e 4 casos de LPO e RLO, respectivamente, acometeram a mucosa jugal. 21 e 2 casos de LPO e RLO não apresentaram sensibilidade dolorosa, respectivamente. Por meio da metodologia empregada, observa-se que as LLO são pouco frequentes, acometem mais pacientes do gênero feminino, com média de idade de 44 anos.

10

**RELATO DE CASO: EXODONTIA ATRAUMÁTICA COM INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO.**

Daniele Pereira Santos, Paloma Barreto dos Santos, Erica Helena Moraes Leal, Jorge Filho

UNIME - Lauro de Freitas

Atualmente, o uso de implantes com carga imediata em áreas estéticas tem sido comum, já que as intercorrências na arcada bucal podem acontecer sem aviso prévio. A cirurgia ideal deve envolver uma exodontia com baixo trauma, com isso surge uma técnica muito menos invasiva e que causa bem menos dor que é a extração atraumática, e a instalação imediata do provisório. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico no qual foi optado por realizar exodontia atraumática com instalação de implante imediato, com intuito de diminuir as intervenções cirúrgicas, o tempo de instalação do implante e a estética do paciente.

08

**EFEITO DO LED EM REPARO ÓSSEO EM RATAS COM OSTEOPOROSE**Anna Paula Lima Teixeira da Silva<sup>1,2</sup>, Joubert Mateus Santos Acirole<sup>1</sup>, Gilberth Tadeu dos Santos Acirole<sup>1</sup>, Luiz Guilherme Pinheiro Soares<sup>1</sup>, Antonio Luiz Barbosa Pinheiro<sup>1</sup>.<sup>1</sup>Universidade Federal Da Bahia, Faculdade de odontologia, Centro de Biofotônica- Salvador-Bahia-Brasil. <sup>2</sup>Apresentadora do Trabalho, no CIOBA

A osteoporose é uma doença caracterizada pela redução de densidade mineral óssea. Comprimentos de onda de LED parecem ter efeitos similares fotoestimulante à luz laser. O objetivo deste estudo foi avaliar as mudanças Raman: ~ 960 (fosfato de hidroxiapatita), ~ 1.070 (hidroxiapatita carbonato), e ~ 1.454 centímetros<sup>-1</sup> (lipídios e proteínas) em defeitos ósseos de ratas ovariectomizadas (OVX) tratadas ou não com fototerapia LED (LED-PT). Trinta ratas foram divididas em quatro grupos (basais, OVX, OVX + Coágulo, e OVX + Coágulo + LED), então subdivididas em dois subgrupos (15 e 30 dias após a cirurgia). Indução da osteoporose pela ovariectomia foi realizada em todos os grupos, exceto para o grupo basal normal. Seguindo o desenvolvimento da osteoporose, um defeito ósseo cirúrgico (5mm<sup>2</sup>) foi criado em fêmur de cada animal. Os defeitos foram irradiados com luz LED ( $\lambda = 850 \pm 10$  nm, P = 150 mW, CW,  $\dot{O} = 0,5$  cm<sup>2</sup>, 20,4 J / cm<sup>2</sup> por sessão, t = 128 s, 163,2 J/cm<sup>2</sup> por tratamento) em 48 h de intervalo durante 2 semanas. Medidas de Raman foram tomadas da superfície dos defeitos 30 dias após a cirurgia. Significativa diferença entre os grupos basais, OVX + Clot e OVX + Clot + LED para os picos em ~ 960 (p d<sup>0</sup> 0,001; 15 e 30 dias), ~ 1.070 (p d<sup>0</sup> 0,001; 15 e 30 dias), e ~ 1.450 cm<sup>-1</sup> (p = 0,002; 15 dias; p = 0,004; 30 dias) foram detectadas. Além disso, diferenças estatísticas foram obtidas entre os grupos OVX, OVX + Clot, e OVX + Clot + LED para esses mesmos picos em todos os pontos temporais (p d<sup>0</sup> 0,001). Aos 15 e 30 dias, houve diferenças estatísticas entre os grupos OVX + Coágulo e OVX + Coágulo + LED para os picos em ~ 960 (p d<sup>0</sup> 0,001), ~ 1.070 (p d<sup>0</sup> 0,001; p = 0,003), e ~ 1450 cm<sup>-1</sup> (p d<sup>0</sup> 0,001, p = 0,002). Os resultados deste estudo são indicativos de que LED infravermelho-PT melhorou a deposição de hidroxiapatita em defeitos ósseos de ratas ovariectomizadas.

11

**AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE SISTEMAS ADESIVOS À DENTINA**Katiane Timóteo da Silva<sup>1</sup>, João Maurício Torres de Matos Gurgel<sup>2</sup>, Lytiércio Bruno Alves de Oliveira<sup>3</sup>, Rosângela Marques Duarte<sup>4</sup>, Ana Karina Maciel de Andrade<sup>5</sup><sup>1</sup>Graduanda do curso de Odontologia UFPB, <sup>2</sup>Cirurgião-dentista UFPB, <sup>3</sup>Cirurgião-dentista UFPB, <sup>4</sup>Professora Doutora UFPB, <sup>5</sup>Professora Doutora UFPB.

A umidade do substrato dentinário, antes da aplicação dos sistemas adesivos, tem um papel fundamental na permeação destes na dentina condicionada. O objetivo deste estudo foi avaliar in vitro a resistência de união do sistema adesivo XPB1 (composição: Resina TCB, PENTA, UDMA, TEGDMA, HEMA, estabilizadores, etil-4-dimetilaminobenzoato, canforquinona, sílica amorfa funcionalizada, t-butanol) e do adesivo ASB2 (composição: Nanopartículas de sílica, BisGMA, HEMA, dimetacrilatos, etanol, água, fotoiniciador, copolímero funcional de metacrilato de ácidos poliácido e poliacenólico) após a união à dentina exposta à diferentes condições de secagem. Foram utilizados 24 terceiros molares humanos hígidos extraídos, que tiveram o esmalte oclusal removido, em seguida, foram lixados com lixa de granulagem 600. As amostras receberam a aplicação dos sistemas adesivos de acordo as recomendações do fabricante, após três condições de secagem da dentina: úmida, seca e ressecada. Os espécimes foram restaurados com resina composta e armazenados em água destilada a temperatura ambiente. Após 24h os espécimes foram cortados na forma de prismas medindo aproximadamente 1 mm de largura, 1mm de profundidade e 10mm de altura que foram levados para o ensaio de microtração. Os dados obtidos após os testes de microtração foram tabulados e submetidos aos testes estatísticos de ANOVA, Tukey e teste t (p<0,05). A técnica de dentina úmida possibilitou resultados significativamente melhores de resistência à microtração dos adesivos XPB e ASB 2 em relação às técnicas de dentina seca e ressecada. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os valores de resistência de união à microtração entre as técnicas de dentina seca e de dentina ressecada em cada sistema adesivo utilizado. Nos três graus de secagem dentinária estudados, o XPB e o ASB 2 apresentaram valores de resistência de união à microtração equivalentes. (CEP: 0168/13; 18/03/13).

09

**CÉLULAS TRONCO E SUAS APLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA.**Valber Cleiton Santos Miranda<sup>1</sup>, Débora de Lucca Chaves Preza<sup>2</sup>, Jaco Alves Santos Filho<sup>3</sup>, Kamila Lordelo de Deus de Brito.

Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Odontologia.

Células-tronco são células indiferenciadas capazes de originar diferentes tipos celulares, sendo classificadas em células-tronco embrionárias, as quais são pluripotentes, e células-tronco adultas, as quais podem ser multipotentes ou unipotentes. As células-tronco adultas são encontradas no cordão umbilical, na placenta, na medula óssea, no sangue periférico, no ligamento periodontal e na polpa dentária. Nas duas últimas décadas, houve um aumento nos estudos acerca da utilização das células tronco na terapia de diferentes patologias, incluindo a reposição de tecidos bucais que foram danificados por doenças ou traumas. A Odontologia moderna tem se dedicado à pesquisa sobre a utilização terapêutica de células - tronco na recuperação de massa óssea perdida para utilização de implantes na implantodontia, na regeneração de ligamentos periodontais na periodontia, na recuperação de tecido pulpar na endodontia e até mesmo para a formação de uma possível terceira dentição. A engenharia de tecidos empregando células-tronco será parte importante da odontologia regenerativa em um futuro próximo e, portanto, o Cirurgião Dentista contemporâneo deve conhecer e aprofundar seus conhecimentos nas áreas de biologia celular e molecular. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as atuais aplicações das células-tronco na Odontologia.

12

**CARACTERIZAÇÃO FÍSICO-QUÍMICA DE SEIS COMPOSTOS DE RESINA NANOFIL**Olívia Vieira Aires<sup>1,2</sup>, Paula Fernanda Damasceno Silva<sup>1,3</sup>, Fabiola Rodrigues Sampaio Nunes<sup>1,4</sup>, Vivianne Cruz de Jesus<sup>1,5</sup>, Rodrigo França<sup>1</sup>

1-Faculdade de Odontologia, Universidade de Manitoba - Winnipeg, MB - Canadá; 2-Universidade Federal da Paraíba - PB, Brasil; 3-Universidade Federal de Alagoas - AL, Brasil; 4-Universidade Federal do Maranhão - MA, Brasil; 5-Universidade Federal da Bahia - BA, Brasil.

Seis compostos de resina nanofil foram avaliados e descritos quanto às suas características físicas e químicas: a exemplo, grau de conversão, composição química, ângulo de contato, nanosuperfície e rugosidade. As resinas Esthet X (ETX), NDurance (NDU), NDurance Cristal (NDC), Venus Pearl (VEP), Vitalescence (VIT) e Filtek Supreme (FTS) foram polimerizadas usando luz de LED (Valo Cordless) por 40s. O grau de conversão (DC) foi avaliado através da Espectroscopia no Infravermelho por Transformada de Fourier (FTIR; Nicolcer 6700). O grau de conversão foi analisado e comparado com os picos em 1640cm<sup>-1</sup> (C=C) e 1610 cm<sup>-1</sup> em FTIR das amostras não polimerizadas (n=3). Para o estudo da rugosidade foi-se utilizado Mitutoyo Roughness Tester (n=6). A Espectroscopia de Fotoelétrons Excitados por raios X (XPS) foi realizada pelo Kratos Axis Ultra X-ray Photoelectron Spectrometer com pressão base de 2x10<sup>-10</sup> torr, um tubo de emissão de raios X 15mA, e um tubo do ânodo HT dos raios X 15kV, o que equivale a um poder de 225W. O teste do ângulo de contato foi realizado usando o método da gota sésil (n=10) Contact Angle Goniometer (Rama-hart, inc), com observação de microscópio ótico ligado a sistema de vídeo e software específico. O material coletado foi estudado e teve análise de Variância simples (one-way ANOVA) e post hoc Teste de Tukey (p<0.05). Os resultados do grau de conversão (%) dos compostos resinosos mostraram o seguinte resultado: NDU 57.2 (±3.51), VEP 53.9 (±6.41), VIT 53.3 (±2.51), NDC 45.4 (±12.5), ETX 35.3(±1.15) e FTS 30.7 (±2.64); O teste de Tukey mostrou diferença significativa entre NDU, FTS, VIT e VEP quando comparados com as outras amostras. A média do ângulo de contato das resinas analisadas não mostrou estatisticamente nenhuma diferença significativa (p<0.05) para VEP, FTS e ETX. Os resultados do XPS mostraram a presença de contaminantes na composição química das resinas, assim como uma pequena concentração de Si na camada mais superficial de todas as amostras e uma significativa quantidade de N. As diferenças entre os resultados da rugosidade foram significantes de acordo com o teste de Tukey (p<0.05): ETX A 0.43µm (±0.17), ETX B 0.26µm (±0.12), FTS A 0.58µm (±0.11), FTS B 0.60µm (±0.07), VEP A 0.93µm (±0.25), VEP B 1.4µm (±0.55), VIT A 0.42µm (±0.23) e VIT B 0.44µm (±0.20). Os resultados sugerem que o grau de conversão das resinas analisadas são estatisticamente diferentes, assim como o ângulo de contato e a rugosidade. De todas as resinas, a VIT mostrou-se com os melhores resultados: maior grau de conversão, menor rugosidade e ângulo de contato. Diferentemente da FTS, que se caracterizou pelas piores performances nos estudos realizados.

13

### ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DE PRODUTOS NATURAIS DE JUAZEIRO (*Ziziphus joazeiro* Mart.; Rhamnaceae) FRENTE A MICROORGANISMOS DE INFECÇÃO ORAL

Karla Danielly Alves Soares<sup>1</sup>, Leonardo Lima Ferreira<sup>2</sup>, Amanda Conceição dos Anjos<sup>3</sup>, Marta Judite Nunes de Lima<sup>4</sup>, Antonio Marcio Barbosa Júnior<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Discente de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, Bolsista do Pibiti/Cnpq, <sup>2</sup>Discente de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup>Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, <sup>4</sup>Mestranda de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>5</sup>Professor do Campus São Cristóvão da Universidade Federal de Sergipe.

Propriedades antimicrobianas de óleos e substâncias que derivam de plantas vêm sendo estudada há vários séculos e seu reconhecimento através desses estudos vêm ganhando força a cada dia. O Brasil é um grande destaque no que se diz respeito a pesquisas sobre plantas medicinais, graças a grande diversidade de sua flora. Espécies de plantas muito comuns, principalmente no sertão nordestino, como o *Ziziphus joazeiro* Mart; Rhamnaceae (Juazeiro) vem sendo estudadas por frentes de pesquisas ligadas a área da odontologia pelo fato da mesma possuir ação bactericida e bacteriostática sobre um amplo espectro de microrganismos Gram positivos e Gram-negativos, que são causadores de várias infecções orais, e eficácia sobre o tratamento de problemas endodônticos. O biofilme dental em cada etapa do seu desenvolvimento adquire novas espécies que podem provocar danos ao esmalte e tecido gengival. Objetivou-se testar a capacidade antimicrobiana de produtos naturais, como do extrato bruto do Juazeiro, frente a microrganismos detectados na cavidade oral, como o *Streptococcus mutans* e *Enterococcus faecalis*, em pacientes assistidos pelo Laboratório de Microbiologia Aplicada(LMA). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe. As linhagens microbianas foram isoladas de espécimes clínicos (saliva, biofilme dentários e materiais: periodontais e endodônticos) de pacientes atendidos pelo Laboratório de Microbiologia Aplicada do Departamento de Morfologia da Universidade Federal de Sergipe. Os testes fermentativos de sacarose e glicose foram realizados para que houvesse a identificação de características que geralmente são encontradas em microrganismos, como *Streptococcus mutans* e *Candida albicans*, por exemplo, capacidade de produção de ácido e de fermentação. Os produtos naturais de juazeiro foram coletados na região semiárida sergipana, no povoado Curitiba, Canindê de São Francisco. O estudo é de extrema importância porque visa proporcionar melhor qualidade da cavidade oral da população.

16

### A IMPLANTAÇÃO DO BANCO DE DENTES HUMANOS NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

Eloiza Leonardo de Melo<sup>1</sup>, Darlene Cristina Eloy Dantas<sup>2</sup>, Waldênia Pereira Freire<sup>3</sup>, Olímpia Crispim Silveira<sup>4</sup>, Criseuda Maria Benício Barros<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Odontologia pela UEPB, <sup>2,3,4</sup> Docente de Dentística da UEPB, <sup>5</sup> Docente de Endodontia da UEPB

O banco de dentes humanos (BDH) é uma instituição sem fins lucrativos vinculada à uma faculdade, universidade ou outra instituição. Este espaço é destinado para o armazenamento e conservação de dentes humanos extraídos, sendo de importância fundamental para dar suporte e consolidação do ensino, pesquisa e extensão, de acordo com a Lei de Transplantes no Brasil, onde dente é considerado um órgão humano e sua origem deve ser conhecida. Este trabalho tem como propósito apresentar a implantação do BDH no departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; evidenciando o manuseio adequado dos dentes para trabalhos de pesquisa, evitando contaminações cruzadas. Os dentes coletados são recebidos em recipientes fechados contendo soro fisiológico, oriundos de qualquer instituição odontológica pública ou particular ou através de demanda livre da população; todos mediante assinatura de Termo de Doação e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, posteriormente registrados como parceiros do BDH. Após o recebimento do dente doado e protocolado, segue-se o processo de desinfecção e esterilização por autoclave. A triagem é realizada de acordo com o grupo dentário e grau de conservação; posteriormente são acondicionados em geladeira mantida a uma temperatura de 4°C contendo água destilada até serem doados para pesquisas acadêmicas. Para a utilização dos dentes do BDH no ensino, pesquisa ou na extensão, o professor responsável deverá solicitar com antecedência os tipos e quantidades de dentes necessários, e tempo de utilização mediante Termo de Solicitação. Portanto percebemos as implicações positivas que um BDH tem dentro de uma instituição de ensino universitário.

14

### O PANORAMA DOS BIOBANCOS DE DENTES HUMANOS NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO ODONTOLÓGICO DO BRASIL

Ingredd Rhaellen Barbosa de Oliveira<sup>1</sup>, Édla Virginia Rios Lima<sup>2</sup>, Francisco Macedo Junior<sup>3</sup>, Dayliz Quinto Pereira<sup>4</sup>, Júlio Cesar Mota Pereira<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup>Graduandos em Odontologia na Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>4</sup>Coordenadora do Biobanco de Dentes Humanos – UEFS, <sup>5</sup>Vice Coordenador do Biobanco de Dentes Humanos – UEFS.

Universidade Estadual de Feira de Santana - Uefs, Departamento de Saúde, Curso de Odontologia. O estudo apresenta o panorama dos Bancos de Dentes Humanos (BDHs) em Instituições de Ensino Odontológico no Brasil, iniciativa que desponta por volta dos anos 2000. O objetivo do presente trabalho foi conhecer a realidade, no país, sobre BDH, sua relação com o ensino, a pesquisa, a extensão, além da estrutura administrativa, e as suas implicações legais, tendo como base a Bioética. A metodologia empregada foi um estudo quantitativo descritivo, realizado nos 196 cursos de Odontologia no Brasil, no período de maio a agosto de 2011. Os dados foram obtidos através de questionário estruturado com 30 perguntas, enviadas aos coordenadores dos cursos de Odontologia e do BDH, por meio eletrônico. Não houve exclusão, uma vez que todos os cursos de graduação em Odontologia das diferentes regiões participaram da pesquisa. Os resultados mostraram que dos 196 cursos de Odontologia no Brasil, apenas 64 BDH (32,65%) confirmaram a existência dos BDHs nos cursos, em 2011, e destes apenas 37 BDH (57,81%) responderam ao questionário. Dessa forma, apesar das leis vigentes no país sobre doação de órgãos, os BDH ainda não participam da rotina dos cursos de Odontologia, e a legislação brasileira é omissa em relação ao emprego de unidades dentárias no ensino odontológico.

17

### EFEITOS DE DESAFIOS EROSIVOS SOBRE SUBSTRATOS DENTAIS E MATERIAIS RESTAURADORES

Rafael Pacheco<sup>1</sup>, Carolina Presidio<sup>1</sup>, Stephanie Muniz<sup>1</sup>, Daiane Ribeiro<sup>1</sup> e Andrea Nóbrega Cavalcanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Alunos da Graduação do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia  
<sup>2</sup> Professora Adjunta da Universidade Federal da Bahia e Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A erosão dental é uma lesão que se desenvolve como consequência da perda progressiva e irreversível de estrutura dental causada por ação química, sem envolvimento bacteriano. Diversos fatores contribuem no processo da erosão do esmalte, sejam esses oriundos de fontes extrínsecas ou intrínsecas. Enquanto as fontes extrínsecas estão relacionadas a hábitos alimentares e estilo de vida, as causas intrínsecas podem ser provocadas por condições sistêmicas que provocam regurgitação do suco gástrico ou diminuição do fluxo salivar. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura, expondo os efeitos de desafios erosivos sobre substratos dentais e materiais restauradores, assim, contribuindo para a familiarização do cirurgião-dentista sobre esta importante desordem de ordem comportamental. Este conhecimento aliado ao diagnóstico de sinais, sintomas e da forma de evolução da doença permitem indicação de tratamento eficaz, e acaba por diferenciar a atuação profissional.

15

### SELANTES DE FÓSSULAS E FISSURAS NA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA

Ana Karla Tavares de Farias Ferreira<sup>1</sup>, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros<sup>2</sup>, Gymenna Maria Tenório Guenes<sup>2</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>2</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Bacharelado em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>2</sup>Docente do Bacharelado em Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

Este estudo teve como objetivo abordar o emprego de selantes de fôssulas e fissuras utilizados na prevenção da cárie dental, através de uma revisão de literatura. A metodologia consistiu de uma busca sistemática a partir de bases de dados eletrônicas como Medline, PubMed, Embase, Cochrane, Lilacs, Scielo e BBO adquirindo-se cópias daqueles artigos originais que apresentaram relevância sobre o tema objeto de análise. O selamento oclusal constitui-se numa modalidade de tratamento preventivo para a cárie dental, estando indicado para crianças em idade escolar e elementos dentais recentes na cavidade oral. Dessa forma os selantes consistem numa tentativa de promover o vedamento e a impermeabilização de fôssulas e fissuras, pois estes sítios são de difícil higienização, tornando-os, assim, mais vulneráveis à cárie. Após a análise de estudos clínicos controlados e randomizados e revisões sistemáticas que relacionaram o uso de selantes resinosos e ionoméricos na prevenção da cárie dentária, esta revisão não encontrou fortes evidências que possam comprovar a hipótese de que existam diferenças entre esses materiais. Sendo assim, concluímos que são necessários atualmente mais estudos que possam garantir eficácia consolidada e confiança da classe odontológica na escolha do tipo de selante utilizado para prevenção da cárie dentária.

18

### PROTOCOLO ODONTOLÓGICO DE ATENDIMENTO À GESTANTE

Stephanie Dias Portela Dourado de Alcântara<sup>1</sup>, Suane de Miranda Alves<sup>2</sup>, Aline Cruz dos Santos<sup>3</sup>, Haylla Priscilla de Lima Amorim<sup>4</sup>, Liluêide Cruz Pereira<sup>5</sup>

Vínculo Institucional: Universidade Estadual de Feira de Santana(UEFS)  
<sup>1,2,4,5</sup> Discentes de Odontologia - UEFS, <sup>3</sup> Cirurgiã-dentista

A gestação é um acontecimento fisiológico com alterações orgânicas naturais que impõem aos profissionais da saúde a necessidade de conhecimentos específicos para uma abordagem diferenciada. O estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê. A gestante apresenta situações especiais de tratamento para o cirurgião dentista. O objetivo deste trabalho é descrever de forma sucinta as principais recomendações relacionadas ao atendimento odontológico de pacientes grávidas, de modo a possibilitar esclarecimentos que baseiem as condutas clínicas dos profissionais de saúde bucal. Foi feita coleta e seleção de trabalhos científicos sobre o tema, leitura seletiva e analítica do material coletado, documentação dos dados obtidos por meio da elaboração de anotações e fichamentos. A revisão de literatura nos proporcionou o conhecimento aprofundado sobre o tema, integrando as tocas de saberes e nos ajudando a promover e nos direcionar a produções científicas.

19

## TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL DE BELL COM LASER TERAPÊUTICO: RELATO DE CASO

Amanda Silva Santos<sup>1</sup>, Ana Carolina Souza Santana<sup>2</sup>, Bruno Luiz Ribeiro Campos Neves<sup>3</sup>, Luiz Guilherme Pinheiro Soares<sup>4</sup>, Antonio Luiz Barbosa Pinheiro<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Discentes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup> Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>5</sup> Pós-Doutorando da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

Paralisia facial de Bell é definida como uma paralisia periférica do nervo facial, do tipo idiopática e de início repentino. As etiologias possíveis são neurite, edema ou lesão do sétimo par de nervos cranianos, resultando em paralisia completa ou parcial da mimica na hemiface. O acometimento do sétimo par do nervo craniano, de forma aguda, pode ser precedido por dor na região mastoideana. A paralisia pode estar associada a distúrbios do paladar, salivação, lacrimejamento e hiperacusia. Os lasers de baixa intensidade provocam uma série de efeitos biológicos ao interagirem com os tecidos, como aumento da capacidade de reparos de estruturas nervosas. O objetivo deste trabalho foi relatar dois casos clínicos em que o laser de baixa potência (LLT) foi eficaz no tratamento da paralisia facial de Bell. Nesse sentido a laserterapia mostrou-se eficaz para a recuperação dos movimentos da musculatura da mimica facial.

22

## REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL: IMPORTÂNCIA E FUNCIONAMENTO

Djair Bastos Marques<sup>1</sup>, Arthur Luis Guimaraes Barbosa<sup>2</sup>, Diego Assis Santos Mota<sup>3</sup>, Ellen Rayara Pereira Silva<sup>4</sup>, Fabrícia Xavier da Silva<sup>5</sup>

Vínculo Institucional: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A Rede de Atenção à Saúde é entendida como decorrente de arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. A implantação da saúde bucal nas equipes de saúde da família no ano de 2001 foi de fundamental importância para levar o acesso, a prevenção, promoção e o tratamento em saúde bucal à população, e assim, melhorar seus indicadores de saúde no Brasil. Assim, não se isenta a importância destes arranjos organizativos para a saúde bucal. Deste modo, esta revisão de literatura teve como objetivo discutir a importância do funcionamento da rede de atenção em saúde bucal à luz da gestão administrativa em saúde. Para tanto, realizou-se uma pesquisa nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, no mês de abril do ano de 2014, utilizando as palavras-chave: rede de atenção em saúde; rede de atenção em saúde bucal e trabalho em rede. E após as buscas de referenciais, traçou-se um diálogo teórico onde se discorreu acerca da importância do trabalho em rede para a saúde bucal, bem como seu comportamento e desdobramentos no âmbito da gestão. Diante do estudo pode-se concluir que a rede de atenção em saúde bucal não é apenas uma forma de organização administrativa de suma importância para a saúde, mas também, a melhor maneira de garantir a inter-relação dos princípios organizacionais e doutrinários do Sistema Único de Saúde, sem que frustre as expectativas dos atores envolvidos no processo de saúde.

20

## RELAÇÃO ENTRE O USO DE BIFOSFONATOS E NECROSE MANDIBULAR

Andressa de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Monique Stefane Cordeiro de Souza<sup>1</sup>, Morgana Kelly de Souza Santos<sup>1</sup>, Raphael Lobo de Souza<sup>1</sup>, Verônica Barbosa dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduandos da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

Ultimamente vem sendo relatado e observado a ação do bifosfonato, provocando efeitos significativos na cavidade oral, como na estimulação e formação de necrose óssea, especialmente na mandíbula. Os bifosfonatos constituem um grupo de substâncias farmacológicas sintéticas análogas ao pirifosfato, que são inibidores da reabsorção óssea mediada pelos osteoclastos e da atividade de angiogênese. Sendo utilizados predominantemente no tratamento da osteoporose e das alterações do metabolismo ósseo associadas a neoplasias.

23

## SAÚDE BUCAL EM AMBIENTE HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nayane Maria Barreto Silva<sup>1</sup>, Andressa de Oliveira Souza<sup>2</sup>, Morgana Kelly de Souza Santos<sup>3</sup>, Elton Aguiar Oliveira<sup>4</sup>, Michelle Miranda Lopes Falcão<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup> Graduanda em Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bolsista do Núcleo de Câncer Oral, <sup>4</sup> Cirurgião-Dentista do Hospital Estadual da Criança <sup>5</sup> Docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana, Pesquisadora do Núcleo de Câncer Oral.

Há muito se tem estudado sobre a relação entre doenças bucais e sistêmicas, indicando que problemas bucais, especialmente a doença periodontal, podem atuar como foco de disseminação de microrganismos patogênicos com efeito metastático sistêmico, especialmente em pessoas com a saúde comprometida. Uma condição bucal desfavorável pode interferir no prognóstico de pacientes debilitados. A higienização bucal compreende a limpeza de todas as estruturas da cavidade oral e a remoção do biofilme e resíduos alimentares nas superfícies mucosas e dentárias, evita odores e gostos desagradáveis, estimula o apetite e controla infecções, promovendo sensação de bem-estar. Dessa forma, a avaliação completa e a adequação do meio bucal pelo cirurgião-dentista são fundamentais para minimizar e prevenir complicações em ambiente hospitalar. O protocolo de atenção em saúde bucal deve ser elaborado de acordo com o nível de atenção, diagnóstico médico, condições de saúde e tratamento, agravos associados, limitações e capacidades individuais de cada paciente. O presente estudo trata de um relato de experiência sobre a aplicação de atividade de educação em saúde e profilaxia bucal em crianças internadas no Hospital da Criança (HEC) da cidade de Feira de Santana, Bahia. A importância da higiene bucal para o bem-estar, a prevenção de doenças sistêmicas e a melhor recuperação do paciente hospitalizado ainda é pouco difundido, por isso, é de grande importância que haja a inclusão do cirurgião-dentista na equipe hospitalar multidisciplinar de atividades curativas, preventivas e educativas para integração no contexto da promoção de saúde bucal e, consequentemente, a melhoria do quadro clínico geral do paciente.

21

## DESAFIO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA CADEIRANTE: UMA VISÃO REAL DO PROBLEMA

Nascimento, Jarbas; Dourado, Viviane; Vieira, Alex

Discente em odontologia, Docente e Mestre em Periodontia, Docente e Doutor em Odontologia, Universidade do Sudoeste da Bahia - UESB, Jequié-Ba, Brasil

Este trabalho de revisão com relato de experiência pessoal teve como objetivo trazer à tona as dificuldades encontradas e as soluções geradas no atendimento odontológico de um profissional cadeirante enfatizando sua postura ergonômica. O sistema vigente exige do trabalhador maior produção em menos tempo possível, assim gera-se uma carga muito grande para o trabalhador que tem a seu favor e ao mesmo tempo disputa espaço no mercado de trabalho com as novas tecnologias, principalmente no que se refere a máquinas, dessa maneira, com o desenvolvimento tecnológico, passou-se a haver uma preocupação também com o bem estar do trabalhador. Para que essa produção seja eficiente e traga lucros surgiu a preocupação da relação homem e ambiente de trabalho, no qual deu origem ao estudo dessa relação conhecida como ergonomia. Tal interrelação não poderia ser diferente na odontologia que tem como grande aliada os estudos ergonômicos que tanto contribuíram e contribuem para citar normas posturais que previnem doenças, e consequentemente evitam estresse físico e psíquico. No entanto, ainda é escassa e pouco definida regras posturais para a qualidade do trabalho de cadeirantes, em especial de cadeirantes cirurgiões-dentistas durante o atendimento odontológico, é importante ressaltar que não foram encontrados trabalhos publicados no que se refere à ergonomia do cirurgião-dentista cadeirante, sendo uma falha no âmbito das pesquisas odontológicas e mais ainda dentro da ergonomia e dos grupos que defendem o direito de acessibilidade aos portadores de necessidades especiais. Neste trabalho observou-se que ainda há muito que estudar quando se refere à ergonomia do cirurgião-dentista cadeirante no consultório, principalmente por se tratar de um profissional que apresenta risco de desenvolver prejuízos à saúde causada por movimentos repetitivos. Entre as diversas dificuldades ergonômicas encontradas pelo CD cadeirante temos que o mesmo trabalha em apenas uma posição por motivos de biossegurança e por dificuldade de locomoção e boa adaptação da cadeira de rodas ao equipamento durante o procedimento. O cirurgião-dentista cadeirante não consegue se posicionar de maneira adequada como os CDs não cadeirantes, e o equipamento deve ser mais alto para facilitar a execução dos procedimentos odontológicos por conta da relação entre a cadeira de rodas utilizada pelo cadeirante e o equipamento. Portanto a cadeira odontológica do cadeirante precisa ser adaptada com comandos manuais substituindo os pedais, como o acionamento da turbina e do contra-ângulo e os movimentos da cadeira do paciente, de modo a permitir que este profissional não se sinta marginalizado ou excluído na profissão que ele escolheu. A cadeira adaptada é hoje uma realidade, mas precisa ser ainda melhorada para que as posições ergonômicas exigidas para o CD não cadeirante também seja real para o CD cadeirante.

24

## TERAPIA FOTODINÂMICA E SUA APLICABILIDADE NA ODONTOLOGIA

Johnatan Meireles do Nascimento<sup>1</sup>, Cicero Kennedy de Freitas<sup>1</sup>, Elizabeth Julia Almeida Dantas<sup>1</sup>, Nathália Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Sandra Aparecida Maranhão<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduandos em Odontologia, <sup>2</sup> Orientadora Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII, Araruna, PB.

O uso indiscriminado de antibióticos como forma de tratamento pode gerar resistência bacteriana em longo prazo, além de provocar efeitos colaterais. Uma das alternativas contra esse efeito é o uso da terapia fotodinâmica (PDT), a qual utiliza um corante fotossensibilizador associado a uma fonte de luz específica, como laser de baixa potência, que produzirá espécies reativas de oxigênio, e consequente morte celular. Esta técnica vem sendo aplicada na odontologia, uma vez que a inativação de microrganismos patogênicos da cavidade oral surge como uma alternativa auxiliar no tratamento odontológico preventivo e restaurador. O presente estudo vem, por meio de uma revisão da literatura, discutir acerca da aplicabilidade da PDT como fator adjuvante no tratamento odontológico. Foi observada a utilização desta técnica no tratamento de lesões cáries, periodontais, candidose e herpes recorrente, além daquela que foi sua primeira finalidade, a destruição de células de possível caráter maligno. As principais vantagens da PDT é a ausência de ação sistêmica, o baixo custo e o mínimo efeito colateral. Por conseguinte, conclui-se que a terapia fotodinâmica pode ser considerada uma técnica promissora e menos invasiva no âmbito odontológico, sendo uma ferramenta eficaz no tratamento de infecções localizadas e superficiais. Entretanto, não pode substituir a terapia antimicrobiana, mas pode ser utilizada como ferramenta auxiliar facilitando o tratamento de infecções orais.

25

## INFLUÊNCIA DA OBESIDADE NA SAÚDE BUCAL NA CIDADE DE SALVADOR

Táise Santos<sup>1</sup>, Mariane Pereira Amara<sup>2</sup>, Imara Juliane Nunes de Queiroz Silva<sup>3</sup>, Luciana Ramalho<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Mestranda da Universidade Federal da Bahia, <sup>2,3</sup> Discentes da Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup> Docente da Universidade Federal da Bahia.

A prevalência da obesidade tem aumentado substancialmente nas últimas décadas em muitos países industrializados. A obesidade é uma doença sistêmica que predispõe o indivíduo afetado a uma variedade de co-morbidades e complicações que interferem em sua saúde geral. Este estudo teve como objetivo avaliar as condições bucais de indivíduos obesos no que se refere à cárie dentária, doença periodontal e fluxo salivar. A amostra estudada foi composta por pacientes candidatos à cirurgia bariátrica na clínica privada Núcleo de Tratamento e Cirurgia da Obesidade, localizada em Salvador, Bahia. Oitenta e seis pacientes foram incluídos na pesquisa. Todos os indivíduos tiveram o índice CPOD mensurado para avaliação dentária. Avaliação periodontal foi realizada em seis sítios de todos os dentes (exceto os terceiros molares) sendo medidas a presença de placa, o sangramento à sondagem, a profundidade de sondagem, a distância da junção cimento-esmalte à margem gengival e o nível clínico de inserção. Adicionalmente, o fluxo salivar estimulado foi aferido. Os indivíduos obesos apresentaram índice CPOD com valores de  $10,2 \pm 6$  dentes, tendo como principal representante o componente obturado ( $7,03 \pm 5$  dentes). A experiência de cárie esteve associada ao sexo feminino (teste qui-quadrado,  $p = 0,012$ ), à progressão da idade (teste qui-quadrado,  $p = 0,000$ ) e a uma menor renda familiar (teste qui-quadrado,  $p = 0,031$ ). Um percentual elevado de indivíduos apresentou gengivite (62,8%) e a prevalência da periodontite esteve associada com a idade (teste qui-quadrado,  $p = 0,042$ ) e a experiência de cárie (teste qui-quadrado,  $p = 0,006$ ). Não houve diferenças estatisticamente significantes na relação entre a experiência de cárie, prevalência da gengivite e periodontite e os indicadores da obesidade (Índice de Massa Corporal e circunferência abdominal) ( $p > 0,05$ ). A condição periodontal dos indivíduos obesos demonstra a necessidade de atenção em saúde de indivíduos obesos, em especial, de ações de cuidados periodontais com vistas a um manejo preventivo minimizando as complicações advindas com a obesidade, objetivando a qualidade de vida destes pacientes.

28

## DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: O PERFIL DA DOENÇA MULTIFATORIAL

Ana Paula Varela Brown Martins<sup>1</sup>, Victor Fernando Valois Barberino Marques<sup>2</sup>, Jéssica Béu de Souza Novaes Araújo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professora do curso de Odontologia da FacDelta – Unime Salvador  
<sup>2</sup> Aluno do curso de Odontologia da FacDelta – Unime Salvador

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é o termo coletivo para descrever alterações que podem acometer os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular ou ambos e estruturas correlatas. O conhecimento das características clínicas é fundamental para os profissionais devido a elevada prevalência e por poder causar limitações para a execução das atividades cotidianas. O objetivo deste trabalho é rever os dados epidemiológicos, sinais e sintomas, subtipos e fatores etiológicos da DTM, traçando assim seu perfil. De acordo com estudos, a ocorrência de um ou mais dos seus sinais e sintomas pode variar de 11 a 50% na população, mais prevalente no gênero feminino, durante o período reprodutivo e é caracterizada como uma doença multifatorial. Os principais sinais e sintomas são dor, limitação ou desvio de abertura de boca, sons articulares. A correta identificação das características da DTM possibilita a indicação do tratamento nos estágios iniciais para evitar sua progressão e os danos fisiológicos, sociais e psicológicos que a doença pode causar.

26

## TRAUMATISMO CRANIANO POR AGRESSÃO FÍSICA, REABILITAÇÃO PROTÉTICA OCULAR: CASO CLÍNICO

José Sebastião Galvão dos Santos<sup>1</sup>, Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>2</sup>, Flávio Augusto Rocha de Lima<sup>3</sup>, Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento<sup>4</sup>, Silvana Orestes Cardoso<sup>5</sup>

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>, Professora Adjunta do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

Das muitas manifestações da violência, pode-se destacar a grande incidência de lesões produzidas por projéteis de arma de fogo (PAF). As injúrias por PAF constituem um problema de saúde pública mundial, apresentando índices estatísticos cada vez maiores. O Recife é uma das grandes metrópoles brasileiras com uma população estimada em 4.046.845 habitantes que, desde a década de 80 do século passado, tem piorado as taxas de mortalidade devido à violência urbana. O presente trabalho objetivou apresentar a reabilitação protética de um paciente atendido na Clínica de Prótese Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) com traumatismo craniano e perda do globo ocular em decorrência da violência urbana por arma branca. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica atualizada, onde foram selecionados 25 trabalhos publicados sobre o tema, obtidos através de bibliotecas virtuais (Pubmed, Lilacs e Scielo). Os autores concluem que os acidentes PAF causam grande variedade de deformidades no indivíduo, pois além de gerar alterações físicas e funcionais, acarretam também traumas de ordem psicológica dificultando a interação do indivíduo com o ambiente social. Sendo assim, a atuação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar é de grande valia para a reabilitação e integração do mesmo.

29

## USO DE CÉLULAS-TRONCO NA ODONTOLOGIA

Heitor Silva Borges<sup>1</sup>, Arthur Silva Borges<sup>2</sup>, Hélder Ferreira de Almeida<sup>3</sup>, Ivan Gonçalves da Silva<sup>4</sup>, Vanda Sanderama Macêdo Carneiro<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), <sup>5</sup> Professora Mestre do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

Avanços na área de biologia molecular têm possibilitado o desenvolvimento de técnicas para a manipulação de células-tronco, no intuito de instituírem-se tratamento restauradores visando a regeneração de órgãos e tecidos injuriados por doenças, traumas e deformidades congênitas. As células-tronco têm sido empregadas em diversas áreas da saúde, inclusive na odontologia, com finalidade de formação e regeneração dental. Células mesenquimais e polpa dental são fontes de células-tronco, que possuem a capacidade de se diferenciar em fibroblastos, cementoblastos, osteoblastos, componentes do tecido conjuntivo e odontoblastos envolvido na formação de dentina. Além das células-tronco, existem outros fatores que contribuem para o processo de regeneração dental, como os fatores de crescimento e uma matriz extracelular. Há inúmeros fatores de crescimento envolvidos no desenvolvimento do órgão dentário, o que representa uma dificuldade por parte dos pesquisadores de se criar um órgão completo, embora diversos estudos mostrem a formação de esmalte e dentina a partir de células-tronco isoladas da polpa. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca das atuais tendências das pesquisas com células-tronco no campo da Odontologia, além de ponderar os fatores que implicam o sucesso no uso prático dessas células.

27

## PERDA DENTAL NA CIDADE DE RECIFE

Edilene da Silva Torres, aluna de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande-UFMG<sup>1</sup>, Anderson de Lima Almeida, aluno de mestrado em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE<sup>2</sup>, Jorge Pontual Waked, professor de graduação da Universidade Federal de Campina Grande-UFMG<sup>3</sup>, Alexandre Batista Lopes do Nascimento, professor de graduação da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE<sup>4</sup>, Arnaldo de França Caldas Júnior, professor de graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE<sup>5</sup>

**Objetivos:** Avaliar as prevalências de perda dental, edentulismo, necessidade de prótese e uso de prótese, e verificar a associação da perda dental com as variáveis idade e CCEB (Critérios de Classificação Econômica Brasil, 2013) na população da cidade de Recife. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, onde foram examinados 776 indivíduos, cadastrados nas USF. Utilizou-se o CCEB para a coleta dos dados socioeconômicos. Para cada paciente foi feito um odontograma e sendo categorizada a perda dental, para fins de análise estatística, em até 12 dentes perdidos e a partir de 13 dentes em diante. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UFPE (CAAE: 0538.0.172.172-11). **Resultados:** As prevalências de perda dental e edentulismo foram 85,3% e 5,5%, de necessidade de prótese correspondeu a 85,3% e de uso de prótese em maxila e mandíbula foram, respectivamente, 35,7% e 8,9%. As associações entre idade e CCEB com a perdas de até 12 dentes e a partir de 13 dentes foram estatisticamente significativas. De acordo com a regressão logística, pessoas com idade acima de 59 anos têm 15 vezes mais chances de ter maior perda dentária e o CCEB foi um fator de proteção para a perda dentária. **Conclusão:** Estes valores indicam que a exodontia ainda foi o principal procedimento adotado para resolver os problemas de saúde bucal da população e há uma grande necessidade de prótese não atendida.

30

## MIASE ORAL: UM ENFOQUE CLÍNICO E CIRÚRGICO

Samara Pereira De Oliveira<sup>1</sup>, Fádria Miranda Barbosa dos Santos<sup>2</sup>, Paula Bonfim<sup>3</sup>, Léda Crusó-Rebello<sup>4</sup>, Isaac Vieira Queiroz<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Odontologia da UNIME, <sup>2</sup> Cirurgião-Dentista pela UFBA, <sup>3</sup> Ortodontista e Mestre em Odontologia pela UFBA, <sup>4</sup> Profa. Dra. Adjunta de Radiologia da UFBA, <sup>5</sup> Prof. Ms. Prodedutista Cirúrgica da UNIME

**Objetivo:** Este artigo faz uma breve revisão de literatura sobre a miase oral, com abordagem da sua etiologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento, buscando elucidar de forma simples e discutir as informações obtidas na literatura, apresentando dois casos clínicos. **Metodologia:** Foram selecionados na literatura 26 trabalhos que, dentro dos critérios de inclusão, abordavam o tema, publicados no período de 2000 a 2010. **Resultados:** A miase oral é uma patologia raramente descrita na literatura. O seu diagnóstico é basicamente clínico, associado a movimentação das larvas. O tratamento convencional consiste na remoção mecânica das larvas, e em alguns casos podem ser associados a drogas como antibióticos de amplo espectro e antelmíntico, como a ivermectina, muito citada na literatura. **Conclusão:** É importante que os profissionais da área de saúde sejam frequentemente informados a respeito dessa doença, sendo capacitados ao diagnóstico e ao tratamento na sua eventual ocorrência.



31

## PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS DE SETE RESINAS FLOW

*Fabiola Rodrigues Sampaio Nunes<sup>1,2</sup>, Markus Algayer Atmanspacher<sup>1,3</sup>, Vivianne Cruz de Jesus<sup>1,4</sup>, Olívia Vieira Aires<sup>1,5</sup>, Rodrigo França<sup>1</sup>*

1-Faculty of Dentistry, University of Manitoba – Winnipeg, MB – Canadá; 2-Universidade Federal do Maranhão – MA, Brasil; 3-Universidade Paulista – SP, Brasil; 4-Universidade Federal da Bahia – BA, Brasil; 5-Universidade Federal da Paraíba – PB, Brasil

O objetivo desse estudo é comparar sete resinas Flow: Tetric EvoFlow (TEF), NDurance Dimer Flow (NDF), Clearfil Majesty Flow (CMF), Synergy D6 Flow (SDF), Flows-Rite (FRP), Filtek Bulk Fill (BBF), e G-Aenial Universal Flo (GUF) de acordo com o grau de conversão (DC), o molhamento pelo ângulo de contato (CA), e a rugosidade superficial (R<sub>a</sub>). Amostras em forma de disco (n=3) de cada resina Flow foram polimerizadas utilizando luz de LED (Válo Cordless) por 40s. O DC foi avaliado usando amostras polimerizadas e não-polimerizadas através da Espectroscopia no Infravermelho por Transformada de Fourier (FTIR; Nicotoler 6700), comparando os picos em 1640cm<sup>-1</sup> (C=C) e em 1610cm<sup>-1</sup> (C-C). Um gonímetro (ramé-hart, inc.) foi usado para medir o CA e determinar o molhamento. Utilizou-se um analisador de variância simples (one-way ANOVA) e *post hoc* teste de Tukey (p<0,05). Os resultados do DC (%) e seu desvio padrão foram: TEF (61,9±0,2), NDF (72,6±4,0), CMF (62,2±0,6), SDF (58,8±1,9), FRF (52,6±2,7), BBF (61,9±1,1), e GUF (55,6±1,8). O menor e o maior valor de CA são: FRP (68,3±0,2) e CMF (100,1±8,4), respectivamente, sem diferenças estatísticas entre NDF-TEF, FRP-SDF, GUF-CMF, e GUF-FBF. O menor e maior valor de R<sub>a</sub> (µm) são: FRP (0,086±0,011) e BBF (0,742±0,052), respectivamente, e não foram observadas diferenças estatísticas entre BBF-TEF, BBF-NDF, BBF-CMF, BBF-SDF, BBF-FRP, GUF-NDF, GUF-FRP, e GUF-FBF. Esse estudo indicou que o menor e maior valor de DC são FRP e NDF, respectivamente. Os maiores valores de CA (CMF, GUF) sugerem que as resinas Flow com menor hidrofobicidade podem absorver menos água do ambiente. Os menores valores de R<sub>a</sub> das resinas FRP e NDF podem levar a um menor acúmulo de placa bacteriana em restaurações.

34

## CALIBRAÇÃO DE EXAMINADORES PARA ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS DE FLUOROSE DENTÁRIA

*Paulo Roberto Negreiros de Albuquerque Júnior<sup>1</sup>, Gymenna Maria Tenório Guênes<sup>2</sup>, Manuella Santos Carneiro Almeida<sup>3</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>4</sup>, Camila Helena Machado da Costa<sup>5</sup>*

<sup>1,2</sup>Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, <sup>3,4,5</sup>Professor de Odontologia de Universidade Federal de Campina Grande

O diagnóstico das doenças bucais apresenta alto grau de subjetividade, podendo ocorrer divergências nesses diagnósticos em investigações nas quais muitas pessoas são examinadas por diversos examinadores. O presente estudo tem como propósito identificar a concordância inter-examinadores em um exercício de calibração para estudo epidemiológico sobre fluorose dentária no município de Patos, Paraíba. A calibração consistiu do treinamento teórico e treinamento prático, onde quatro estudantes de odontologia examinaram dez imagens para exercício de treinamento e vinte imagens para calibração, sendo, assim, efetuada uma calibração in lux. Foi considerado, para fluorose dentária, o Índice de Dean, onde o código varia de 0 a 5 e cujo critério de diagnóstico é classificado em: Normal (o esmalte apresenta translucidez usual com estrutura semi-vitriforme. A superfície é lisa, polida e cor creme clara); Questionável (o esmalte revela pequena diferença em relação à translucidez normal, com ocasionais manchas esbranquiçadas, inclui opacidades claras com 1mm a 2 mm na ponta das cúspides de molares-picos nevados); Muito leve (áreas esbranquiçadas, opacas, pequenas manchas espalhadas irregularmente pelo dente, mas envolvendo não mais que 25% da superfície); Leve (a opacidade é mais extensa, mas não envolve mais que 50% da superfície); Moderada (todo o esmalte dentário está afetado e as superfícies sujeitas à atrição mostram-se desgastadas. Pode haver manchas castanhas ou amareladas frequentemente desfigurantes); Grave (a hipoplasia está generalizada e a própria forma do dente pode ser afetada). O sinal mais evidente é a presença de depressões no esmalte, que parece corrido. Manchas castanhas generalizadas). Posteriormente, foi calculada a concordância de kappa, onde somente foram considerados os valores de kappa acima de 0,7. Quanto à técnica de calibração, foi adotada a do consenso, sem preocupação, portanto, com comparações com um examinador-padrão. O cálculo da concordância constatou que os quatro examinadores estão aptos a participarem da coleta de dados, pois o kappa variou entre 0,84 e 0,96. Assim, as concordâncias satisfatórias proporcionarão consistência aos resultados obtidos no levantamento epidemiológico a ser realizado.

32

## BULIMIA NERVOSA E MANIFESTAÇÕES BUCAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*Bruno Dezen Vieira<sup>1</sup>, Melissa Mercadante Santana Cruz<sup>2</sup>, Marianna Matos Souza<sup>1</sup>, Fabrício dos Santos Menezes<sup>3</sup>, Virgínia Kelma dos Santos Silva<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Discente de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, <sup>2</sup>Discente de Nutrição da Universidade Federal de Sergipe, <sup>3</sup>Professor (a) do Campus Prof. Antônio Garcia Filho (Lagarto) da Universidade Federal de Sergipe.

A bulimia nervosa é um transtorno alimentar que ocorre de 1% a 3% da população, sendo frequentes em mulheres adolescentes e adultos jovens. É caracterizada por episódios recorrentes de compulsão alimentar seguido por ações compensatórias e inadequadas para evitar ganho de peso, como a autoindução de vômitos, uso indevido de laxantes e/ou diuréticos, jejuns e exercícios físicos extenuantes. As ações compensatórias de perda de peso e os medicamentos utilizados para o tratamento da bulimia nervosa têm como consequência, além das alterações sistêmicas, alterações bucais como desgaste do esmalte, altas frequências de cárie, alteração na composição da saliva e na função e tamanho das glândulas salivares. O desgaste do esmalte por erosão é mais acentuado devido às propriedades ácidas do suco gástrico provocado pela autoindução de vômito. Além disso, a erosão pode também levar à sensibilidade dentinária, sendo a prevalência desse fato divergente na literatura, pois, alguns estudos associam tal sensibilidade à erosão, enquanto outros relatam que são fatores independentes. Estudos justificam uma maior frequência de cárie dentária nesses indivíduos devido a xerostomia, mudanças na composição salivar e baixo pH bucal. As primeiras manifestações orgânicas da bulimia nervosa surgem por meio de alterações bucais e maxilofaciais, que podem se manifestar após aproximadamente seis meses de episódios bulímicos. Portanto, o cirurgião dentista exerce papel relevante, pois pode ser o primeiro profissional de saúde a suspeitar de tal transtorno, para isso é importante conhecer as manifestações maxilofaciais da doença a fim de evitar maiores complicações sistêmicas e odontológicas.

35

## EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS DE INCLUSÃO SOCIAIS VOLTADAS PARA DEFORMIDADE OCULAR

*Antônio Ferreira de Queiroz Junior, Thays Chalegre Ataíde, Silvana Orestes*

*Cardoso, Thais Fernanda Viana Souza, Fernando Luiz Tavares Vieira.*

*Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE - PE - BRASIL.*

**Introdução:** Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) revelam a existência de aproximadamente 40 milhões de pessoas deficientes visuais no mundo, dos quais 75% são provenientes de regiões consideradas em desenvolvimento. O Brasil apresenta taxa de incidência de deficiência visual entre 1,0 a 1,5% da população, sendo de uma entre 3.000 crianças com cegueira, e de uma entre 500 crianças com baixa visão. Proveniente de um problema congênito ou adquirido. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi o de estudar a evolução destes movimentos, que cominarão em legislações específicas para inclusão social dos deficientes, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, onde foram selecionados trabalhos publicados sobre o tema, obtidos através de bibliotecas virtuais (Pubmed, Lilacs e Scielo), e no site da (Ampid). **Revisão da Literatura:** A falta de informação é uma das maiores causas do preconceito e um dos principais fatores impeditivos para a inclusão social. Por isso a importância da inclusão social dos portadores de deficiência e as leis vigentes que asseguram as condições de vida dos portadores de deficiência. A evolução das políticas de inclusão social tem se mostrado como um fator importante para a condição de vida, valorizando-se a pessoa como indivíduo e cidadão que é, com todas as prerrogativas inerentes à cidadania. **Conclusão:** Os autores concluíram que com o tempo ocorreu uma evolução no âmbito da inclusão social, com as criações de convenções e declarações da ONU sobre a pessoa com deficiência visando à qualidade de vida e acesso a direitos para as pessoas portadoras de deficiência.

33

## O CIRURGIÃO-DENTISTA E A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Nicolly Brenda Monteiro de Souza<sup>1</sup>, Amanda Vieira Muniz<sup>2</sup>, Ana Luiza dos Santos Bastos Afonso<sup>3</sup>, Aurora Karla de Lacerda Vida<sup>4</sup>*

<sup>1-3</sup> Estudante do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade de Pernambuco, <sup>5</sup> Professora Doutora Adjunta Departamento de Patologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco

**Introdução:** Higiene bucal deficiente é um achado comum nos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e, pode desencadear periodontites, gengivites, otites, rinosfarngites crônicas, xerostomia, potencializando focos de infecções que propiciam a ocorrência da pneumonia nosocomial. É incomum é a presença do cirurgião-dentista neste ambiente hospitalar. Deste modo, faz-se necessário favorecer a atuação do cirurgião-dentista no Hospital e Unidades de Terapia Intensiva, bem como, normatizar os cuidados de higiene bucodental. Material e Métodos: Foi realizado estudo de revisão de literatura onde se buscou artigos publicados disponíveis, na internet, nos sistemas de bases de dados: Medlars on line Literatura Internacional (Medline), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e site da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Resultados: Os estudos evidenciam que não há uniformização nos cuidados bucais e destacam a baixa prioridade do procedimento odontológico diante dos numerosos problemas apresentados pelo paciente, que, entretanto podem ser agravados por infecções bucais, sendo necessário a utilização de protocolo, de modo a favorecer e uniformizar os cuidados bucais em pacientes críticos. Conclusão: É necessário favorecer a formação do cirurgião-dentista a fim de que possa atuar no ambiente hospitalar, UTI e trabalhar em conjunto com os demais profissionais de saúde com vistas à implementação e utilização de protocolos de cuidados bucais. Além de conscientização da população para realização de correta higiene bucal e avaliações periódicas para promoção/ manutenção da saúde bucal, pois quando precária pode agravar condições sistêmicas, comprometendo a vida.

36

## O CÂNCER DE BOCA E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

*Luiz Arthur Ferreira Belarmino<sup>1</sup>, Isabelle da Cunha Santa Cruz<sup>2</sup>, Camila Oliveira Sá Barreto<sup>3</sup>, Aurora Karla de Lacerda Vida<sup>4</sup>*

<sup>1-4</sup> Estudante do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade de Pernambuco, <sup>5</sup> Professora Doutora Adjunta Departamento de Patologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco

**Introdução:** A extensão universitária busca implementar a socialização do saber acadêmico nas comunidades, com foco em ações factíveis e práticas, que possam realmente ser alcançadas no contexto de situações locais. A exemplo do câncer bucal que continua constituindo-se, pelos altos índices de mortalidade, em um problema nacional de saúde pública e, deste modo, a prevenção e o diagnóstico precoce são prementes. Objetivos: Contribuir para a formação humanizada de profissionais de saúde; conscientização da população, favorecendo o autocuidado e assunção de responsabilidade profissional a fim de aumentar a eficiência da prevenção do câncer de boca, reduzindo os índices de morbi-mortalidade por esta neoplasia. Material e Método: São realizadas de modo contínuo desde 1998 até a presente data atividades educativas/ preventivas buscando integração e compartilhamento de saberes e vivências entre acadêmicos, profissionais da área de saúde, educação e população em geral. Atividades desenvolvidas através de palestras, capacitações, eventos desportivos: corridas, caminhadas e passeios ciclísticos em prol do combate ao câncer de boca, difundindo e popularizando informações técnico/científicas sobre a doença, fatores de risco, prevenção e autocuidado. São utilizados banners, folders, cordel, vídeos e spots educativos. Programa de Extensão desenvolvido com apoio da UPE, HCP, CRO/PE, CREMEPE, FACEPE, CNPq/MCT. Resultados: Colaboraram com o desenvolvimento das atividades educativas/ preventivas 1.000 estudantes da UPE e 300 de outras Instituições de Ensino Superior. Considerando-se os cursos de capacitação/ atualização foram treinados 8.100 profissionais entre CD, ASB, TSB e ACS de serviços públicos e privados, no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2012, em 63 municípios pernambucanos. Compartilharam das atividades educativas/ preventivas 54.000 pessoas em prol do autocuidado, prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca. Foram identificadas 2.610 lesões bucais benignas; 1.234 lesões potencialmente malignas (prevalência de leucoplasia em língua, mucosa jugal e vestibulo gengival) e 220 cânceres bucais (prevalência de CEC oral). Conclusões: A extensão favorece a integração, contribui para o amadurecimento pessoal e profissional de todos os envolvidos. Os dados apontam para a necessidade imperiosa de orientação/ educação/ prevenção junto à população e profissionais pois é possível prevenir, sobretudo evitando que se adquiram hábitos nocivos e oncogênicos como o fumo, a ingestão exagerada de bebida alcoólica e a exposição excessiva ao sol. O conhecimento é a ferramenta básica para a prevenção.

37

### INTER-RELAÇÃO DO DIABETES MELITO COM A DOENÇA PERIODONTAL- MANEJO ODONTOLÓGICO

*Itana Bispo França<sup>1</sup>, Patrícia Miranda Leite Ribeiro<sup>2</sup>*  
Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia

Diabetes melito é uma das doenças mais prevalentes nos dias atuais, estudos indicam que há aproximadamente cinco milhões de brasileiros que são diabéticos. A hiperglicemia é sinal comum presente em pacientes diabéticos. Estudos também apontam maior prevalência de periodontite nestes indivíduos. O objetivo do presente trabalho foi revisar na literatura acerca da inter-relação do diabetes melito com a doença periodontal e verificar as suas principais manifestações orais. Observou-se na literatura revisada que o diabetes é uma doença sistêmica de etiologia múltipla e que tem uma relação bidirecional com a doença periodontal, sendo considerado como fator de risco da mesma. Dentre as manifestações bucais encontradas foram estão, diminuição do fluxo, aumento da acidez, viscosidade e das taxas, de glicose na saliva. O cirurgião dentista tem papel relevante na melhoria da qualidade de vida de indivíduos portadores de diabetes melito.

40

### A ODONTOLOGIA E OS DESAFIOS NA BIOENGENHARIA TECIDUAL

*Renara Natália Cerqueira Silva<sup>1</sup>, Thassanee Tayna Ferraz da Silva de Sousa, Eliana Campêlo Lago<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup> Discente de Odontologia -<sup>2</sup> Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI. <sup>3</sup> Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAP. Professora da Graduação em Odontologia e Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial - FACID- Teresina-Pi, Brasil. Professora da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA. E-mail: [elianalago@ig.com.br](mailto:elianalago@ig.com.br)

**Introdução:** Na Odontologia células mesenquimais e polpa dental são fontes de células-tronco que podem se diferenciar em fibroblastos, cementoblastos e osteoblastos. Para que ocorra tal diferenciação, são necessários alguns sinais para direcionar as etapas do desenvolvimento e da regeneração tecidual. Um dos grandes desafios da engenharia tecidual é desvendar esses sinais e etapas para tentar entender as sinalizações necessárias à reprodução do tecido. **Objetivo:** Abordar as pesquisas mais recentes utilizando as células-tronco adultas na Odontologia. **Metodologia:** pesquisa em literatura da área e artigos de banco de dados Scielo e Lilacs sobre o tema, utilizando os seguintes descritores: Células-tronco; Odontologia; Bioengenharia Tecidual. **Resultados:** Na odontologia o potencial da engenharia tecidual no reparo e regeneração de estruturas dentais tomou grandes proporções a partir da recuperação de CT mesenquimais da polpa dentária. Gronthos & cols ( 2000) mostraram que essas células são capazes de originar um tecido semelhante ao complexo dentino-pulpár, composto de matriz mineralizada e túbulos delimitados por células semelhantes à odontoblastos. Esse estudo abriu a possibilidade teórica da "terceira dentição" a partir de estruturas tridimensionais que serviriam de arcabouço para a proliferação celular, podendo ser biológicos ou sintéticos, biodegradáveis ou permanentes. **Conclusão:** A engenharia tecidual apresenta-se como uma grande possibilidade de substituição de células e ou tecido e órgãos lesados e na Odontologia, suas aplicabilidades, embora ainda não façam parte do arsenal terapêutico, tem um futuro promissor nas diversas especialidades.

38

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÁRIE EM CRIANÇAS DE 5 ANOS NO MUNICÍPIO DE PATOS - PB

*Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo<sup>1\*</sup>, Evelinne Costa de Freitas<sup>2</sup>, João Nilton Lopes de Sousa<sup>3</sup>, Carolina Bezerra Cavalcanti Nóbrega<sup>4</sup>*

<sup>1,2</sup> Discentes de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande <sup>3,4</sup> Docentes de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

**RESUMO:** Estudos comprovam que a melhoria do cuidado durante os anos pré-escolares e escolares podem reduzir a necessidade de restaurações ou extrações futuras. Esse trabalho teve como objetivo verificar a prevalência de cárie em crianças de 05 anos matriculadas em estabelecimentos de ensino público do município de Patos - PB, por meio de exames clínicos para identificação do ceo-d e necessidade de tratamento, utilizando os critérios preconizados pelo segundo levantamento nacional em saúde bucal do Brasil (BRASIL, 2010). A escolha dos estabelecimentos foi baseada na divisão geográfica administrativa utilizada pela Secretaria de Educação do município. Atividades de promoção de saúde, bem como coleta de informações socioeconômicas com os responsáveis também foram realizadas, através de questionários validados. Concluiu-se que a maioria das crianças moram com pai e mãe (73,8%), possuem uma renda familiar mensal menor que 1 salário mínimo (85,7%) e possuem escova na escola/creche (88,2%). O ceo-d do município de Patos foi de 3,6 estando este dado muito acima da média brasileira, que é de 2,1 (BRASIL, 2011). As áreas Santa Gertrudes, Frei Damião, Belo Horizonte, Jatobá, São Sebastião e São José do Bonfim, obtiveram médias ceo-d de 4,7; 4,1; 4,0; 3,5; 2,9; e 2,5 respectivamente. O componente cariado foi preponderante em todas as áreas havendo extrema necessidade de implantação de programas de saúde bucal que beneficiem as crianças desta faixa etária.

41

### INFLUÊNCIA DA RADIAÇÃO DO FORNO DE MICROONDAS EM GESSO ODONTOLÓGICO TIPO IV

*Aline Barbosa Cezar<sup>1</sup>, Maria das Graças Barros Silva<sup>1</sup>, Lucineide de Melo Santos<sup>2</sup>, José Ivo Limeira dos Reis<sup>3</sup>, Marcos Aurélio Bomfim da Silva<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Graduanda Universidade Federal de Alagoas, <sup>2</sup> Professora Associada Doutora da Disciplina de Odontopediatria Faculdade de Odontologia da Universidade Faculdade de Alagoas (FOUFAL), <sup>3</sup> Professor Adjunto Doutor da Faculdade de Odontologia da Universidade Faculdade de Alagoas (FOUFAL)

O objetivo deste estudo foi verificar a influência da potência de radiação das microondas sobre a alteração dimensional linear e resistência à compressão de gesso tipo IV. Foram selecionados os gessos: Elite Rock, Shera Premium e Durone IV. Seis métodos de desidratação foram utilizados: G1- temperatura de laboratório (TL/ 25 ± 4°C) após 2 horas; G2- TL após 24 horas; G3- TL após 7 dias; G4- microondas com potência de 200 W por 5 min; G5- microondas com potência 400 W por 5 min; G6- microondas com potência 800 W por 5 min. Para os testes de resistência à compressão e alteração dimensional foram confeccionadas 360 amostras (n=10). Os dados foram submetidos à análise de variância (ANOVA) dois fatores e ao teste de Tukey em nível de 5% de significância. Os valores de alteração dimensional para o gesso Elite Rock mostraram valores estatisticamente semelhantes entre G3 e G6 e entre G4, G5 e G2. O gesso Shera Premium apresentou maiores níveis de expansão para G1 em relação de G2 a G6. Para o Durone IV, G5 apresentou menores valores de alteração dimensional. A desidratação em forno de microondas com potência de 200 W e temperatura de laboratório após 7 dias promoveram resistência à compressão semelhantes para Elite Rock. O gesso Shera Premium e Durone IV produziram valores semelhantes com potência de 800 W e 400W. A potência de 200 W a 800 W proporcionou níveis de alteração dimensional similares aos desidratados em temperatura de laboratório após 24 horas e 7 dias.

39

### USO DA TOXINA BOTULÍNICA NA ODONTOLOGIA: CONSIDERAÇÕES ATUAIS

*Jéssica de Sá Britto y França<sup>1</sup>, Gilberto Cunha de Sousa Filho<sup>2</sup>, Alexandre Bezerra Cavalcante<sup>3</sup>, Everaldo Pinheiro de Andrade Lima<sup>4</sup>, Rayza Ferreira da Silva Miranda<sup>5</sup>*

1- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 2- Professor Doutor da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Especialista em Estomatologia, 4- Graduando em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

As Neurotoxinas Botulínicas são produzidas pela bactéria anaeróbia Clostridium botulinum e são consideradas as toxinas mais potentes conhecidas e sua aplicação se tornou uma ferramenta útil e significativa no controle das lesões orais e maxilofaciais. A toxina botulínica é conhecida por sua utilização cosmética em injeções intramusculares para minimizar marcas de expressões e rugas, que provoca paralisação muscular inibindo a acetilcolina na junção neuromuscular. O objetivo deste trabalho é mostrar outros métodos de uso da toxina botulínica na odontologia. Esta revisão sistemática buscou, primeiramente, sintetizar resultados de estudos científicos publicados sobre a toxina botulínica, analisando dados da sua incidência, a metodologia utilizada será a pesquisa e o referencial bibliográfico, sintetizando e analisando as informações encontradas em livros, jornais, revistas, artigos e mídia eletrônica. Na odontologia, a toxina botulínica mais utilizada é a tipo A (BTXA) e tem seu uso na correção estética, em casos de sorriso gengival, cefaléia tensional, disfunção temporomandibular (DTM), dor orofacial, bruxismo, sorriso gengival, queilite angular, sorriso assimétrico, hipertrofia de masseter, pós operatório de cirurgias periodontais e de implantes e também na sialorréia e para dores de cabeça de origem dentárias. A toxina botulínica apresenta resultados superiores aos medicamentos anti-inflamatórios e relaxantes musculares que são usados para eliminar dores de DTM, já que os medicamentos não apresentam uma ação específica nos músculos mastigatórios como a toxina. A aplicação com a toxina facilita o tratamento odontológico e raramente apresenta efeitos colaterais, ela começa fazer o efeito uma semana após a aplicação e dura certa de seis a oito meses. Um número crescente de cirurgiões dentistas está começando a utilizar toxina botulínica em pacientes. A aplicação da toxina é contra indicada para pacientes intolerantes a lactose, para mulheres grávidas e em fase de amamentação.

42

### NOVOS CONCEITOS E PARADIGMAS DIDÁTICOS PARA O ENSINO DA OCLUSÃO

*Ákila Emanuela Rocha Mauriz<sup>1</sup>, Vera Lúcia Gomes Prado<sup>2</sup>, Lyá Gomes Prado<sup>3</sup>, Pedro Paulo Feltrin<sup>4</sup>, José Guilherme Férrer Pompeu<sup>5</sup>*

Graduanda em odontologia na UFPI<sup>1</sup>, Professora associada da UFPI<sup>2</sup>, Especialista em implantes dentários pela SLMandic<sup>3</sup>, Professor doutor da USP<sup>4</sup>, Professor associado da UFPI<sup>5</sup>

O ensino dos contatos cêntricos interdentais é relevante para a estabilidade e fundamental para a compreensão do ajuste oclusal. No entanto, na maioria dos cursos de Odontologia, este ainda é exclusivamente teórico, o que dificulta a fixação e gera controvérsias relativas ao entendimento e ao emprego adequado na prática clínica. O objetivo deste estudo é apresentar o modelo didático desenvolvido para otimizar o ensino-aprendizagem, avaliar o aprendizado, comparando o método tradicional com o novo modelo proposto por meio da aplicação de questionários. A amostragem foi composta de 40 alunos, cursando da disciplina Oclusão e Escultura Dental de duas instituições de Ensino Superior de Teresina (PI). Os alunos foram divididos em dois grupos: um que não recebeu qualquer orientação sobre os contatos oclusais por meio do modelo didático proposto; e outro que acompanhou o protocolo de orientação com o modelo. Em seguida, todos responderam o questionário. Em ambas as instituições, a frequência de acertos dos alunos que receberam orientação com o Modelo Didático (94,0%) foi significativamente maior (p=0,03856) do que a daqueles que não receberam (71,0%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre alunos do sexo masculino e feminino. Os resultados demonstraram que a utilização do modelo didático contribuiu para a otimização do processo de aprendizagem dos alunos.

**43**

## A UTILIZAÇÃO DOS BIOMATERIAIS EM ODONTOLOGIA

Thassanee Tayna Ferraz da Silva de Sousa<sup>1</sup>, Renara Natália Cerqueira Silva<sup>2</sup>, Eliana Campêlo Lago<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Discente de Odontologia -<sup>2</sup> Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI. <sup>3</sup> Discente de Odontologia -<sup>2</sup> Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI <sup>3</sup> Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFPI. Professora da Graduação em Odontologia e Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial - FACID- Teresina-PI, Brasil. Professora da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA. E-mail: [elianalago@iq.com.br](mailto:elianalago@iq.com.br)

**Introdução:** Com a recente aprovação da lei de biossegurança, que regulamenta o uso de células-tronco e transgênicos, o mercado para os biotecnólogos está em franca expansão. Na Odontologia o marco inicial deu-se com a utilização do amálgama dental. Atualmente os biomateriais são amplamente utilizados na clínica odontológica em várias especialidades, com destaque para a dentística e implantodontia elevando sobremaneira a qualidade prestada ao cliente. **Objetivos:** apresentar as possibilidades de uso dos biomateriais na Odontologia. **Metodologia:** pesquisa em literatura da área e artigos de banco de dados Scielo e Lilacs sobre o tema, utilizando os seguintes descritores: biomateriais; odontologia; materiais dentários **Resultados e Discussão:** os biomateriais, embora bastante utilizados em diversos setores da área de saúde já há algum tempo, receberam nova atenção atualmente, principalmente pelas grandes pesquisas que estão sendo realizadas, pela diversidade nas aplicações clínicas e pelas excelentes características de biocompatibilidade, adesão permanentes às estruturas dentárias e ósseas, promoção de regeneração tecidual guiada e exibição de propriedades similares aos tecidos mimetizados, com larga utilização nos procedimentos clínicos da odontologia. **Conclusão:** A utilização de biomateriais na Odontologia vem se mostrando bastante promissora, principalmente nas áreas de dentística, cirurgia e implantodontia, requerendo conhecimento dos profissionais a respeito das novas tendências mercadológicas, características e possibilidade de uso nos procedimentos clínicos.

**46**

## A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA

Antônio Fernando Pereira Falcão, Érica Santos de Sousa, Jean Marcel de Souza Dias, Laurindo Perciliano de Sousa Neto.

Vínculo Institucional: Universidade Federal da Bahia

Síndrome de Burnout tem caráter depressivo, decorrendo da dedicação exagerada do profissional ao trabalho. O indivíduo acredita que seu empenho profissional é desvalorizado pelo superior. Sofrimento e diminuição da autoestima são consequências apresentadas, pela capacidade de realização profissional. O exercício do trabalho é um sacrifício, são os distúrbios psicológicos: ansiedade, expectativas excessivas e dedicação compulsória. É subdividida em 12 estágios, dentre estes conflitos pessoais, negação de problemas e reinterpretção de valores. Estudantes e profissionais da Odontologia apresentam grandes chances de desenvolver a Síndrome de Burnout, desde o seu processo de formação ao seguimento da carreira profissional. Falta de tempo, condição do ambiente físico de trabalho, dificuldade de postura na execução do exercício das atividades, e competitividade no mercado de trabalho, situações as quais, se não bem executadas, ocasionam desordens psicológicas, forte desgaste físico, gerando fadiga e exaustão. Objetiva-se ressaltar a relação entre a Síndrome de Burnout e o profissional de Odontologia. Destacar a necessidade da elaboração de projetos que direcionem qualidade de vida no exercício das práticas odontológicas, e a importância de uma boa relação entre o profissional e o grupo de trabalho.

**44**

## TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA: COADJUVANTE MINIMAMENTE INVASIVO NA ODONTOLOGIA.

Teixeira, Weltonberg Dias<sup>1</sup>; Meireles, Gyselle Cynthia Silva<sup>2</sup>.

1. Graduando do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA. 2. Professora Adjunto do Departamento de Ciências Biológicas da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, Jequié-BA.

Diversas infecções estão relacionadas à presença superficial ou pouco profunda de micro-organismos em tecido moles e duros da cavidade bucal. Para fins de redução ou eliminação de espécies patogênicas colonizadoras desses sítios, o emprego da terapia Fotodinâmica representa importante mecanismo auxiliar para a estomatologia, endodontia, Odontopediatria, periodontia, implantodontia e dentística. O objetivo desse estudo é revisar conceito, mecanismos de ação e empregabilidade da terapia fotodinâmica antimicrobiana como coadjuvante minimamente invasivo nas diversas áreas da Odontologia. Para tanto foram levantados artigos indexados nas bases de pesquisa Scielo, Bireme e Pubmed utilizando como unitermos as palavras terapia fotodinâmica, catalogados os artigos publicados nos últimos cinco anos que tratavam do tema e revisada a literatura, em especial no que se referiram à fotossensibilizadores mais empregados, principais fontes de luz utilizadas e principais lesões tratadas dentro de cada especialidade. Foram relatadas diversas fontes de luz, com destaque para as monocromáticas LED e LASER, os fotossensibilizadores mais empregados foram o azul de toluidina e azul de metileno e as principais indicações foram a descontaminação de canais radiculares, de bolsas periodontais, de cavidades de cárie e de superfície de implantes.

**47**

## IMPORTÂNCIA DO SIGILO PROFISSIONAL PARA A RELAÇÃO CIRURGIÃO DENTISTA /PACIENTE.

Cintia Rosieli Coutinho de Lima Gonçalves<sup>1</sup>, Claubert Radamés Oliveira Coutinho de Lima<sup>2</sup>, Gabriele Afonso Oliveira<sup>1</sup> e Luís Carlos Cavalcante Galvão<sup>3</sup>.

1. Graduanda em Odontologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), 2. Graduado em Nutrição pela Universidade Estadual da Bahia (UNEB), 3. Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

**Introdução:** O sigilo profissional representa a proteção ao paciente, tem grande utilidade prática e social, e representa a total confiança depositada na relação entre o Cirurgião Dentista e o Paciente. Qualquer informação obtida a respeito de um determinado paciente, em relação a sua saúde e/ou vida pessoal, seja por meio de declarações informais ou até mesmo de informações presentes em exames físico-clínicos, cuja revelação possa causar prejuízo ou determinado constrangimento, trata-se, de fato, da necessidade imperiosa de guardar aquilo que lhe foi confidencializado, pois caso contrário, o Cirurgião Dentista estaria infringindo o Código de Ética Odontológico e o Código Penal e Civil. **Objetivo:** Conscientizar os acadêmicos e profissionais, de odontologia, à cerca da importância do uso da ética na prática profissional e em meio social para o equilíbrio nas relações Paciente/ Cirurgião. **Desenvolvimento:** São inúmeras as leis e códigos de condutas, ético-moral, que sustentam as relações: profissional/paciente; indivíduo/sociedade. Todos estes, descritos em suas mais variadas vertentes, possuem o objetivo maior de assegurar as boas relações interpessoais, sociais e, além de tudo, profissionais. Portanto, cabe ao Cirurgião Dentista, não somente a especificidade de garantir a excelência no atendimento aos pacientes, respeitando-os enquanto seres humanos, mas também, proporcionar um convívio mais humanizado e, consequentemente, respeitoso. **Conclusão:** Deste modo, o Cirurgião Dentista deve-se manter atento e bastante criterioso na guarda do prontuário odontológico, ser vigilante com a sua equipe de apoio e ser bastante cauteloso em relação a comentários desnecessários pois estes podem transformar-se em posterior instância judicial.

**45**

## ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE BUCAL PARA PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME

Eliabiana Leite Araújo<sup>1</sup>, Cristiane Costa Nogueira<sup>2</sup>, Karla Manuela Soares Costa<sup>3</sup>, Fernanda Braga Peixoto<sup>4</sup>, Marcílio Otávio Brandão Peixoto<sup>5</sup>

Centro de Estudos Superiores de Macaé

A anemia falciforme é a hemoglobinopatia genética mais comumente observada no Brasil e no mundo. Caracteriza-se pela presença de uma hemoglobina anômala denominada por S incapaz de exercer o pleno papel funcional desta proteína, culminando com falção (hemácia em forma de foice). Como principais consequências relacionadas às alterações da formas das hemácias, vêm-se frequentemente hemólise e oclusão de vasos sanguíneos, os quais, em última instância, ocasionam crises algicas severas, enfartamento e necrose tecidual e aumento do risco de quadros trombóticos. A literatura aponta as infecções orodentais como um dos fatores predisponentes das crises vasculares, caracterizando a importância do Cirurgião-dentista como membro imprescindível para composição da equipe multidisciplinar com vistas à manutenção e pronto restabelecimento de saúde ao portador desta condição. O objetivo deste trabalho foi descrever os principais aspectos da doença falciforme, além dos elementos imprescindíveis para o manejo clínico-ambulatorial do portador desta condição patológica pelo Cirurgião-dentista em vista ao que se considera como Atenção Integral em Saúde Bucal. Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram utilizados artigos, teses e periódicos científicos, publicados em bases eletrônicas como Scielo, Bireme, MedLine e Lilacs, utilizando-se dos descritores "anemia falciforme" e "odontologia", além de informações atuais disponibilizadas em endereços eletrônicos oficiais como Ministério da Saúde, Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). Pode-se verificar que há maior susceptibilidade a infecções orais, doença periodontal e cárie dentária entre os portadores de anemia falciforme quando comparados à população geral, evidenciando a necessidade de medidas energéticas de promoção de saúde e prevenção de agravos por parte do Cirurgião-dentista ambicionando-se a plena manutenção da qualidade de vida destes pacientes. Além disso, diversas manifestações bucais como palidez da mucosa, alterações do ritmo da erupção dentária, transtornos minerais na dentina e no esmalte, úlceras bucais, dentre outros, podem ser observadas nos portadores da doença, caracterizando a necessidade de atenção especialmente requerida ao Cirurgião-dentista no que concerne as ações de diagnóstico, tratamento e manutenção da saúde bucal. Durante as crises hemolíticas e vasculares outras manifestações podem se fazer presentes na cavidade oral ou na face como osteomielite, necrose pulpar e neuropatias trigeminais, requisitando do Cirurgião-dentista, muitas vezes, atuação hospitalar. Outra preocupação inerente ao exercício da Odontologia é a respeito da utilização dos medicamentos comuns à sua prática. Nesta situação, cabe ao Cirurgião-dentista avaliar atentamente quanto ao uso de anestésicos e vasoconstritores, analgésicos e anti-inflamatórios e as necessidades de antibioticoterapia profilática ou terapêutica.

**48**

## USO DOS PROTETORES BUCAIS RELACIONADOS NO ALTO RENDIMENTO DE ATLETAS

Rayza Ferreira da Silva Miranda<sup>1</sup>, Gilberto Cunha de Sousa Filho<sup>2</sup>, Alexandre Bezerra Cavalcante<sup>3</sup>, Everaldo Pinheiro de Andrade Lima<sup>4</sup>, Jéssica de Sá Britto y França<sup>5</sup>

1- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 2- Professor Doutor da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Especialista em Estomatologia, 4- Graduando em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco

A prática da promoção da saúde na Odontologia vem se desenvolvendo em diversas áreas específicas. Uma dessas áreas é a Odontologia do Esporte que tem como interesse garantir a saúde bucal de quem pratica esporte, bem como evitar acidentes que venham a ocorrer durante um treinamento ou competição esportiva. O traumatismo dentário é um injúria orofacial bastante prevalente na prática esportiva e difere dos outros traumatismos, pois pode ser prevenido, havendo a possibilidade de reduzir drasticamente a sua ocorrência através do uso de protetores bucais que promovam a proteção de todas as estruturas dentais e periodontais. Há diferentes tipos de protetores bucais, são eles: tipo I, pré fabricado; tipo II, também chamado de termoplástico, é o mais usado atualmente e tipo III, que é o mais usado atualmente. A performance cardiorrespiratória tem sido avaliada pela capacidade do organismo de captar, transportar e utilizar o oxigênio proveniente do ar atmosférico. Assim o consumo máximo de oxigênio (VO2 máx.) é tradicionalmente aceito como um bom indicador da capacidade para o exercício prolongado. As vantagens desses dispositivos, para além da proteção evidente dos tecidos duros e moles da cavidade oral, consistem numa diminuição de lesões traumáticas da cabeça e pescoço, num aumento da confiança durante o desempenho atlético e, ao prevenir as consequências que advêm do trauma, redução das despesas econômicas que poderiam ser necessárias com o tratamento.

49

## CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO-DENTISTA SOBRE A ODONTOLOGIA DO SONO

Thaís Cristina Braga Oliveira<sup>1</sup>, Darises Soares Fonseca<sup>1</sup>, Yury Caribé Ferraz<sup>1</sup>, Larissa Cristina Miranda Alves<sup>2</sup>, Roberta Passos do Espírito Santo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>-Acadêmicos do curso de Odontologia UFJF- GV, <sup>2</sup>-Acadêmica do curso de Administração da UFJF-GV, <sup>3</sup>-Professora e chefe do departamento de Odontologia UFJF-GV

A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é causada pelo relaxamento da musculatura da via aérea superior e consequente obstrução dificultando a passagem do ar, implicando em hipopneias, hipóxia e microdespertares (DAL FABBRO, 2010). Pode ser ocasionada por fatores genéticos e ambientais relacionados ao crescimento da mandíbula e tecidos moles faríngeos, atresia da maxila, aumento da circunferência faríngea e obesidade, que elevam a resistência da via aérea superior (VAS) e promovem uma maior colapsabilidade da VAS. Atinge todas as idades e seu diagnóstico e tratamento precoce evitam problemas maiores a longo prazo, como prejuízos cognitivos, hipertensão arterial sustentada, acidente vascular encefálico entre outros. O objetivo da pesquisa é avaliar o conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre a síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS) e a medicina do sono. Foi aplicado um questionário com 15 perguntas, referentes aos distúrbios do sono, higiene do sono, sintomas e sinais da SAOS, realização de diagnóstico, classificação das tonsilas palatinas, classificação de Angle, índice de mallampati, consequências clínicas e morbidades, tratamentos. Essa pesquisa foi realizada com 26 cirurgiões dentistas da prefeitura municipal de Governador Valadares. De acordo com a pesquisa feita 19% dos entrevistados não souberam informar conhecimento algum sobre distúrbio do sono, 85% não souberam o que é síndrome da apnéia obstrutiva do sono, 69% não souberam informar o que é higiene do sono, 38% citaram o ronco o principal sintoma, 92% não sabe realizar diagnóstico clínico da SAOS, e apenas 19% cita a polissonografia como padrão ouro para tratamento, 73% não sabe classificar as tonsilas palatinas, 38% não sabem a classificação de Angle, 92% não souberam informar sobre o índice de mallampati, no que se refere as consequências clínicas e morbidades da síndrome 58% afirmaram que seria despertares e fragmentação do sono, 69% mencionaram o aparelho intra-oral como tratamento e apenas 15% cita o CPAP. Porém 100% da amostra consideram a medicina do sono importante a odontologia. Conclui-se que a maioria dos entrevistados não apresentavam conhecimento sobre a odontologia do sono, principalmente por ser uma área inovadora. Atualmente a prefeitura de Governador Valadares não oferece tratamento para o ronco e para a síndrome da apnéia obstrutiva do sono, sendo esta doença de grande importância, porém pouco diagnosticada. Existe a necessidade urgente da saúde pública fornecer conhecimento aos dentistas e tratamentos para esta patologia.

52

## ODONTOCLÍNICA: SIMULAÇÃO DE GESTÃO EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Neiana Carolina Rios Ribeiro<sup>1</sup>, Renato Magalhães Costa<sup>2</sup>, Urbino da Rocha Tunes<sup>3</sup>, Marcelo Nunes Dourado Rocha<sup>4</sup>, Maurício dos Santos Lago<sup>5</sup>

Cirurgião-dentista graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>1</sup>, Cirurgião-dentista graduado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>2</sup>, Coordenador do Curso de Graduação em Odontologia e Professor Titular de Periodontia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>3</sup>, Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Professor Assistente de Saúde Coletiva da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>4</sup>, Mestrado em Odontologia Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA) e Professor Assistente de Clínica Integrada V (Endodontia) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>5</sup>.

A constante entrada de novos cirurgiões-dentistas no mercado de trabalho ocasiona um crescimento de concorrência entre os profissionais. Nesse cenário, faz-se necessário apresentar diferenciais, como habilidades em gestão empresarial. Saber administrar um consultório ou clínica é essencial para alcançar sucesso e estabilidade. Apesar disso, a maioria dos Cursos de Graduação em Odontologia não aborda essa temática. O objetivo desse trabalho é discutir gestão empresarial de clínica odontológica como componente curricular de Graduação em Odontologia, através do relato de experiência da Odontoclínica, hipotética empresa sobre a responsabilidade da turma 2013.2 da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). É essencial que os cursos de graduação em odontologia assumam uma postura mais ativa sobre esse assunto na formação dos novos profissionais. A estratégia de negócio, junto com o plano operacional e financeiro bem delineado, influencia diretamente no sucesso profissional e empresarial.

50

## PREVALÊNCIA DE GUIA CANINI, FUNÇÃO PARCIAL DE GRUPO E FUNÇÃO DE GRUPO: REVISÃO DE LITERATURA

José Augusto Ataíde Lisboa<sup>1</sup>, Evandro Lucas Laranjeiras dos Santos<sup>2</sup>, Donizete Tadeu Prado Júnior<sup>3</sup>, Suellen Cristina Avelar de Brito<sup>4</sup>

Professor da Universidade Federal da Bahia<sup>1</sup>, Graduando da Universidade Federal da Bahia<sup>2</sup>

O movimento de lateralidade na função mastigatória pode ser guiado por canino, função total de grupo, função parcial de grupo. Acredita-se que o padrão de desoclusão ideal é a guiada por canino. Uma desarmonia nos movimentos mandibulares pode ocasionar uma Disfunção Temporomandibular, com alguns sintomas: otalgia, cefaléia, dor e etc. O presente trabalho tem como objetivo verificar a prevalência de guia de canino, função parcial de grupo, função total de grupo e suas consequências na oclusão dentária.

53

## PRÓTESE OCULAR PARA PORTADORES DE DISPLASIA ÓCULO-ORÍFICO-VERTEBRAL: RELATO DE CASO

Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>1</sup>, José Sebastião Galvão dos Santos<sup>2</sup>, Flávio Augusto Rocha de Lima<sup>3</sup>, Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento<sup>4</sup>, Silvana Orestes-Cardoso<sup>5</sup>

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>, Professora Adjunta do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

A displasia óculo-aurículo-vertebral ou Síndrome de Goldenhar pertence ao grupo de doenças que atinge os derivados do primeiro e segundo arcos branquiais, sendo mais comum em homens. A etiologia é multifatorial (genética e ambiental). Sua patogênese é incerta, onde diferentes mecanismos têm sido propostos para explicar esta condição, como por exemplo, defeito na interação das células das cristas neurais e distúrbios durante a blastogênese. Esta condição se caracteriza por uma distorção hemifacial que compromete diferentes regiões faciais, a exemplo da mandíbula, do globo ocular e do pavilhão auricular. Em alguns casos, anomalias vertebrais e cardíacas estão presentes. As complicações decorrem, sobretudo, da presença de anomalias craniofaciais. Este trabalho objetivou realizar uma revisão atualizada de literatura com a apresentação de um caso clínico de uma paciente reabilitada, através de uma prótese ocular individualizada, inscrita na clínica de Prótese Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica atualizada, onde foram selecionados 30 trabalhos publicados sobre o tema, obtidos através de bibliotecas virtuais (Pubmed, Lilacs e Scielo). Os autores concluem que é importante para o cirurgião-dentista aprofundar seus conhecimentos sobre pacientes com este tipo de anomalia facial para poder reabilitá-los adequadamente do ponto de vista físico, o que contribui muito para a sua reestruturação psicológica e interação social. É importante uma abordagem multidisciplinar e integral visto a diversidade de manifestações que podem ocorrer na síndrome.

51

## SÍNTESE ORIENTADA DE NOVAS TIOSSEMICARBAZONAS COM POTENCIAL ANTITUMORAL E ANTIOXIDANTE

Raphael Santos Sande<sup>1</sup>; Thiago Fauerharmel-Nunes<sup>2</sup>; Silvio Cunha<sup>3</sup>; Diego Menezes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Estudante de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e Iniciação Científica do Núcleo de Biotecnologia, Bioprospeção e Propriedade Intelectual (NBBio). <sup>2</sup>Mestrando do Programa de Tecnologias em Saúde da EBMSP e do Núcleo de Biotecnologia, Bioprospeção e Propriedade Intelectual (NBBio). <sup>3</sup>Professor Adjunto do Instituto de Química da Universidade Federal da Bahia (UFBA). <sup>4</sup>Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e Coordenador do Núcleo de Biotecnologia, Bioprospeção e Propriedade Intelectual (NBBio).

Uma das maiores causas de morte mundial é o câncer. Denominação usual para uma série de doenças de origem multicausal que está intimamente ligado, dentre outros fatores, aos processos geradores de metabólitos reativos e radicais livres. O interesse tecnológico e industrial nos radicais livres é decorrente de seu caráter ambíguo, tanto pode atuar como modulador fisiológico para desencadear doenças, quanto para preveni-las, sobretudo, no contexto do câncer. Assim sendo, a prospecção dessas moléculas reguladoras de espécies oxidativas representa uma alternativa quimioterápica, consequentemente, grande avanço tecnológico. Nessa busca, as tiossemicarbazonas são moléculas que apresentam grande perfil farmacológico, dentre esses, acentuado potencial antitumoral e antioxidante. O presente trabalho tem por objetivo avaliar *in vitro* o potencial antioxidante e antitumoral de 14 novas tiossemicarbazonas sintetizadas através da química orientada. Adicionalmente, se propõe a mensurar o potencial antioxidante dessas moléculas, determinar a concentração inibitória de 50% das moléculas sobre linhagens tumorais e caracterizar os possíveis mecanismos de ação dos compostos mais ativos quanto ao potencial antioxidante. Para tal, será realizado um estudo experimental (*in vitro*) intervençional e transversal. Ensaios utilizando os métodos DPPH, ABTS e TBARS para avaliação antioxidante, determinação da concentração inibitória (IC<sub>50</sub>). Todos os experimentos serão realizados em triplicata para cada avaliação e, posteriormente, realizado a análise estatística. Espera-se como resultado uma possível identificação de novas moléculas com potencial antioxidante, podendo assim, identificar novos alvos farmacológicos de grande interesse para a indústria farmacêutica e capacitar seus membros envolvidos nas diversas etapas do projeto.

54

## FATORES DE RISCO PARA A APNEIA EM DOCENTES DE ODONTOLOGIA-UFMG

Vicente Jadson Gregório Freitas<sup>1</sup>, Rayssa Mendes Cavalcanti<sup>2</sup>, Carmem Dolores de Sá Catão<sup>3</sup>, Jackson Borba da Cruz<sup>2</sup>, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande. <sup>2</sup>Acadêmica de Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande. <sup>3</sup>Professora de Biofísica e Fisiologia da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>4</sup>Professor de Biofísica da Universidade Federal de Campina Grande. <sup>5</sup>Professora de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande.

A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é caracterizada pelo colapso e consequente obstrução da via aérea superior durante o sono, levando a períodos de apnéia ou hipopnéia, com episódios de desaturação de oxigênio e manutenção do esforço respiratório. Nos últimos anos, a SAOS tornou-se uma das principais questões da saúde no mundo ocidental. Além dos problemas relativos ao funcionamento da vida cotidiana, tais como hipersonolência, risco de acidentes automobilísticos, redução da qualidade de vida e redução da função cognitiva, como concentração, atenção e memória, a SAOS está fortemente relacionada a doenças cardiovasculares (DCV), cerebrovasculares e metabólicas. Os sinais e sintomas mais comuns da SAOS são ronco, sonolência excessiva e pausas respiratórias durante o sono, sintomas estes que podem ser diagnosticados precocemente por meio de uma minuciosa história clínica voltada para as queixas de ronco, relato de pausas respiratórias e sonolência excessiva, através da Escala de Sonolência de Epworth (ESE), questionário sobre a Sintomatologia da Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS). O exame físico deve contemplar medidas antropométricas e avaliação sistemática das vias aéreas superiores. Para a confirmação diagnóstica, se faz necessária a realização da polissonografia. Desta forma, a presente pesquisa tem como objetivo verificar a prevalência de fatores de risco para a SAOS em professores de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, através do questionário para avaliar Sintomatologia da Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono, da Escala de Sonolência de Epworth e das medidas antropométricas, bem como, correlacionar a ESSE com o Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência do Pescoço (CP). O projeto obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa através da Plataforma Brasil (número do parecer 386.302 CEP/HUAC/UFMG). Os resultados permitem observar a necessidade da realização de exames de diagnóstico da SAOS além de perceber como a profissão influencia diretamente na qualidade de vida.

55

## CONFEÇÃO DE PRÓTESE OCULAR POR GLAUCOMA: RELATO DE CASO

*Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>1</sup>, José Sebastião Galvão dos Santos<sup>2</sup>, Flávio Augusto Rocha de Lima<sup>3</sup>, Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento<sup>4</sup>, Silvana Orestes-Cardoso<sup>5</sup>*

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>, Professora Adjunta do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

O glaucoma é um problema de saúde pública e é responsável por 15% da cegueira e afeta aproximadamente 70 milhões de pessoas em toda a população mundial. Por ser uma doença crônica, na qual a pressão intraocular elevada causa dano progressivo ao nervo óptico, requer tratamento e acompanhamento por toda a vida. Este aumento prolongado ou instável da pressão intraocular faz com que o olho não permaneça sem danos a sua estrutura ou prejuízo de suas funções, podendo ocasionar até mesmo a perda do órgão. Esta condição interfere bastante na qualidade de vida, pois aumenta a ansiedade e a depressão por medo de perder a visão no globo ocular remanescente. Até a década passada, poucos trabalhos sobre qualidade de vida de pacientes com glaucoma davam ênfase ao estado psicológico. O foco central estava voltado para a função visual do paciente. Este trabalho objetivou apresentar a técnica de confecção de uma prótese ocular individualizada para uma paciente inscrita na clínica de Prótese Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica atualizada, onde foram selecionados 27 trabalhos publicados sobre o tema, obtidos através de bibliotecas virtuais (Pubmed, Lilacs e Scielo). Considerando-se o conceito ampliado de saúde, os autores concluem que a reabilitação através de uma prótese ocular, além de restaurar sua integridade física, contribui notavelmente para melhorar a qualidade de vida do paciente por interferir positivamente na sua autoestima e interações no convívio social.

58

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA EM UTI.

*Beta Matos de Carvalho Espinheira<sup>1</sup>, Neiana Carolina Rios Ribeiro<sup>2</sup>, Eduardo Azoube<sup>3</sup>, Maria Cecília Fonsêca Azoube<sup>4</sup>.*

Graduanda do 9º semestre de odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>1</sup>, Cirurgiã Dentista graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>2</sup>, Mestre e Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)<sup>3</sup>, Doutora em Ciências Médicas e Professora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA) e da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME)<sup>4</sup>.

O atendimento odontológico a pacientes hospitalizados em ambiente de UTI contri-bui efetivamente para sua estabilização e recuperação, reduzindo seu tempo de internação nas unidades hospitalares. A evolução de infecções bucais, diretamente relacionadas com a falta de higienização, atua como foco de disseminação de microrganismos patogênicos, podendo criar associações negativas com enfermidades pré-existentes nos pacientes internos de UTI. A intervenção odontológica adequada é essencial para o estabelecimento e manutenção da saúde geral, reduzindo inclusive os custos hospitalares. O objetivo desse estudo é expor os benefícios da intervenção odontológica na prevenção e manutenção do quadro clínico geral de pacientes de UTI, a partir de evidências científicas e ilustrações.

56

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO MULTIMODAL DO RETINOBLASTOMA: RELATO DE CASO

*Horácio Bento Rodrigues Silva<sup>1</sup>, José Sebastião Galvão dos Santos<sup>2</sup>, Flávio Augusto Rocha de Lima<sup>3</sup>, Saulo Lôbo Chateaubriand do Nascimento<sup>4</sup>, Silvana Orestes-Cardoso<sup>5</sup>*

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2,3</sup>, Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>, Professora Adjunta do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

No Brasil, o retinoblastoma (Rb) está associado à alta mortalidade, porque este tumor é agressivo, iniciando-se pela mutação de uma célula retiniana dentro do globo ocular, podendo formar metástases em várias regiões do corpo. No passado, tratava-se o Rb por enucleação do globo ocular. Atualmente, o tratamento envolve uma abordagem multimodal, incluindo radioterapia, crioterapia, fotoblaqueação a laser, quimioterapia sistêmica, aplicação de drogas antineoplásicas intraoculares (carboplatina, calcitriol), que visam preservar a visão. No entanto, as perdas do globo ocular por Rb em países em desenvolvimento, infelizmente, ainda são frequentes na infância. Este trabalho objetivou apresentar o caso clínico de um paciente reabilitado, através de uma prótese ocular individualizada, inscrita na clínica de Prótese Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica atualizada, onde foram selecionados 25 trabalhos publicados sobre o tema, obtidos através de bibliotecas virtuais (Pubmed, Lilacs e Scielo). A atuação do cirurgião-dentista depende da complexidade dos casos observados. Os autores concluem enfatizando a importância da prevenção terciária para a reabilitação biopsicossocial dos pacientes acometidos por este tipo de tumor. O cirurgião-dentista tem um papel fundamental na equipe multidisciplinar que acompanha o paciente, contribuindo não só para uma reabilitação física como também psicológica reintegrando o paciente ao seu convívio social.

59

## TRATAMENTO DE AFTA COM LASER DE BAIXA POTÊNCIA- CASO CLÍNICO

*Camila Lima Duailibe<sup>1</sup>, Erika Araújo<sup>1</sup>, Fernanda Cristina Nogueira Rodrigues<sup>1</sup>, Júlia Lúcio Gomes Araújo<sup>1</sup>, Andréa Dias Neves Lago<sup>2</sup>*

1 Estudante de graduação do curso de odontologia da Universidade Federal do Maranhão, 2 Professora adjunta de Dentística do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão

As lesões de afta caracterizam-se por erosões ou ulcerações superficiais circunscritas, únicas ou múltiplas localizadas na mucosa oral. São recobertas por uma pseudomembrana circunscrita por uma borda avermelhada. Os tratamentos convencionais consistem em utilizar drogas cauterizantes, antissépticos, antibióticos, anestésicos e/ou vitaminas. Em alguns casos estes tratamentos apresentam limitações. Recentemente, os lasers de baixa potência foram introduzidos como uma das alternativas para tratamento das lesões aftosas por apresentarem efeitos analgésicos e de bioestimulação (reparação tecidual). Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico, no qual uma paciente, sexo feminino, apresentou lesão de afta na mucosa jugal esquerda próxima ao trígono retromolar, queixando-se de dor intensa. Foram realizadas duas aplicações por sessão, totalizando duas sessões com intervalo de 24h, utilizando os seguintes parâmetros: 1ª aplicação de 780nm, 105,0 J/cm<sup>2</sup>, 70 mW e 60 segundos; 2ª aplicação de 660nm, 45,0 J/cm<sup>2</sup>, 90mW e 20 segundos. A paciente relatou alívio imediato da dor, e a cicatrização completa da lesão ocorreu em 5 dias desde a primeira aplicação, sem recidiva. O laser de baixa potência nos parâmetros utilizados foi efetivo na redução da sintomatologia dolorosa além de acelerar o processo de reparo tecidual.

57

## A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO CONTEXTO HOSPITALAR- REVISÃO INTEGRATIVA

*Emanuelle Aronoele de Castro Vasconcelos<sup>1</sup>, Gládyo Gonçalves Vidal<sup>2</sup>, Glicya Oliveira Vidal<sup>3</sup>, Renata Rodrigues Gonçalves<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Discente do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza- UNIFOR. <sup>2</sup> Cirurgião- Dentista. Especialista em Cirurgia Buco-Maxilo Facial. <sup>3</sup> Discente do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza- UNIFOR. <sup>4</sup> Discente do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza- UNIFOR Universidade de Fortaleza

A Odontologia hospitalar pode ser definida como uma prática que visa os cuidados das alterações bucais que exigem procedimentos de equipes multidisciplinares de alta complexidade ao paciente. Quando se fala em Odontologia integrada em uma equipe multidisciplinar, deve-se ter em mente a abordagem do paciente como um todo e não somente nos aspectos relacionados aos cuidados com a cavidade bucal. A importância da higiene bucal para o bem-estar, a prevenção de doenças sistêmicas e a melhor recuperação do paciente hospitalizado não é algo bem difundido no Brasil. Objetivou-se com essa revisão integrativa avaliar as evidências disponíveis na literatura acerca do trabalho e da importância do Cirurgião- Dentista desenvolvido no contexto hospitalar. Foram utilizadas para a seleção dos estudos as bases de dados LILACS, SCIELO e MEDLINE. Os artigos identificados foram pré-selecionados e, após a leitura desses estudos na íntegra, foram selecionados 15 artigos constituindo a amostra deste estudo. Foram analisados os conteúdos de cada artigo, os quais puderam ser categorizados e extraídas as informações. A análise dos estudos demonstrou que a literatura é clara e unânime quanto à necessidade da atuação odontológica no ambiente hospitalar, embora ainda não seja muito conhecida pela população. É indiscutível a necessidade do trabalho do cirurgião-dentista nos hospitais, juntamente com outros profissionais da saúde em busca de atendimento integral ao paciente, de modo a prevenir complicações ou o desenvolvimento de doenças que possam trazer danos a estes indivíduos.

60

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA EM AMBIENTE HOSPITALAR - HIGIENIZAÇÃO ORAL

*Beta Matos de Carvalho Espinheira<sup>1</sup>, Neiana Carolina Rios Ribeiro<sup>2</sup>, Eduardo Azoube<sup>3</sup>, Maria Cecília Fonsêca Azoube<sup>4</sup>.*

Graduanda do 9º semestre de odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>1</sup>, Cirurgiã Dentista graduada pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)<sup>2</sup>, Mestre e Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)<sup>3</sup>, Doutora em Ciências Médicas e Professora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA) e da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME)<sup>4</sup>. RESUMO DO TRABALHO

O atendimento odontológico em ambientes hospitalares, inclusive em unidades de terapia intensiva (UTI), contribui para estabilização e recuperação dos pacientes com quadro sistêmico comprometido, pois evita a proliferação de fungos e bactérias presentes nas infecções dentárias e bucais dos pacientes em estado crítico, que em geral encontram-se limitados para realizar sua higiene oral. Dessa forma, a prática da Odontologia Hospitalar educativa e preventiva na manutenção da saúde bucal dos enfermos contribui significativamente na redução dos índices de infecções subsequentes e agravos de doenças sistêmicas preexistentes. Apesar dos benefícios cientificamente comprovados, no Brasil essa é uma prática ainda pouco utilizada. O objetivo do presente trabalho é exibir uma mesa demonstrativa com as etapas e manobras que compõem a higienização oral necessária para pacientes internados demonstrando o "passo a passo" da intervenção odontológica em um manequim "entubado".

61

## HÁBITOS DE HIGIENE E CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES ORTODÔNTICOS

Juliana Abreu Soares\*, Marcela Regina Araújo de Jesus\*, Luciane do Nascimento Silva\*, Benedito Viana Freitas\*\*, Tarcísio Jorge Leitão\*\*\*.

\* Acadêmicas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, \*\*Professor Associado da Universidade Federal do Maranhão, Doutor em Ortodontia pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba- Universidade Estadual de Campinas, \*\*\*Professor Adjunto da Universidade Federal do Maranhão, Doutor em Cariologia pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba- Universidade Estadual de Campinas.

Os acessórios ortodônticos dificultam a higienização e aumentam a retenção de biofilme dental, principal fator etiológico da cárie e gengivite. O presente estudo propôs avaliar a prevalência de tais patologias em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico e relacionar com seus hábitos de saúde e higiene bucal. Participaram da pesquisa 30 voluntários sob tratamento com aparelho fixo em quatro clínicas da cidade de São Luís, MA. Verificou-se o número de dentes cariados, extraídos e restaurados (CPO-D), Índice de Placa Visível (IPV) e Índice de Sangramento Gingival (ISG); coletados dados socioeconômicos, hábitos de saúde e de higiene bucal. Os dados foram expressos em frequência de números absolutos e percentuais e correlações estatísticas foram feitas entre as condições de saúde bucal e os hábitos de saúde e higiene. O CPO-D médio foi de  $5,0 \pm 4,1$ . 5 pacientes (16,7%) apresentaram lesões de cárie ativa, 21 (70%) IPV elevado e 1 (3%) gengivite. 90% relataram escovar os dentes no mínimo 3x ao dia, 66,7% usam fio dental e 43,3% consomem alimentos açucarados mais de 3x ao dia. Não houve correlação estatisticamente significativa entre os dados clínicos coletados e os hábitos de higiene e saúde relatados. Os dados mostram ainda que consumir carboidrato mais de 3x ao dia é fator de risco para um maior CPO-D ( $p < 0,05$  RP -0,38). Houve interação positiva entre os parâmetros clínicos avaliados. Assim, a adoção de hábitos de saúde e de higiene adequados previne o surgimento de patologias induzidas por biofilme em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico com aparelho fixo.

64

## REAÇÃO DE HIPERSENSIBILIDADE TIPO I A ANESTÉSICOS LOCAIS NA ODONTOLOGIA

Nágila Naiara Martins Matias<sup>1</sup>, Yana Mara Silva da Costa<sup>2</sup>, Diego Paulo Barbosa<sup>3</sup>, Ronaldo Rodrigues Pires<sup>4</sup>, Randerson Silva Araújo<sup>5</sup>

Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Embora a real incidência de casos de alergia a anestésicos locais utilizados na odontologia seja desconhecida e, por vezes, negligenciada, muitos profissionais se deparam com tal ocorrência. Por ausência de um conhecimento mais aprofundado com relação a esta situação, a assistência torna-se deficiente. Logo, o conhecimento dos sinais, sintomas e conduta frente a uma possível reação alérgica é de relevante importância ao cirurgião dentista. Também é primordial que o fármaco e suas características sejam bem discernidos, uma vez que existem anestésicos locais do tipo amida e do tipo éster. A maioria dos autores considera que esses fármacos podem desencadear reações de hipersensibilidade dos tipos I (anafilática) e IV (tardia). Os anestésicos do tipo éster são relatados como causadores de reações do tipo IV, enquanto os do tipo amida podem causar os dois tipos citados. Sendo a hipersensibilidade tipo I considerada mais grave, a sua ocorrência está mais vinculada a reações anafiláticas severas, que podem levar a óbito. O objetivo deste trabalho é apresentar uma concepção adequada sobre a hipersensibilidade (tipo I), correlacionando-a com o uso odontológico de anestésicos locais e suas variações químicas. Através de uma revisão de literatura, procurou-se esclarecer dúvidas quanto ao diagnóstico e intervenção sobre eventos decorrentes de hipersensibilidade. Com o domínio do conteúdo exposto é possível a adoção de medidas cabíveis em situações emergenciais ou preventivas. Assim, o profissional deve encontrar-se preparado para adequar-se às diversas complicações que envolvam alergia medicamentosa a anestésicos locais.

62

## MEDICAMENTOS USADOS EM GESTANTES E LACTANTES NA ODONTOLOGIA

Tatiana Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Maria Emilia Pereira Santos Ramos<sup>2</sup>, Tércio Carneiro Ramos<sup>2</sup>

1. Aluna do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), 2. Professores adjuntos da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

Os Cirurgiões dentistas necessitam ter cuidados no manejo de pacientes gestantes em relação ao uso de medicamentos e anestésicos usados na odontologia, uma vez que as alterações fisiológicas observadas durante o período gestacional afetam a farmacocinética dos medicamentos e os efeitos farmacológicos podem ser deletérios. Além disso, devem ser considerados outros aspectos de interesse como o período da lactação quando fármacos podem ser excretados pelo leite materno. A Food and Drug Administration (FDA) criou uma classificação de risco categorizada em A, B, C, D e X para ajudar os profissionais da área de saúde na hora da prescrição de medicamentos a gestantes e lactantes. O seu conhecimento sistematizado pode ajudar profissionais a uma melhor escolha no seu dia a dia. O objetivo do trabalho é informar aos Cirurgiões Dentistas quando a categorização dos fármacos mais prescritos durante o tratamento odontológico em gestante e lactantes e seus riscos neste período.

65

## MAPEAMENTO TECNOLÓGICO DA UTILIZAÇÃO DE CERÂMICA DE ZIRCÔNIA NA ODONTOLOGIA: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DE DOCUMENTOS DE PATENTES

Saionara Neves Novais<sup>1</sup>, Shannon-Lee Pinto Marmol<sup>1</sup>, Leidiane Bispo Brito<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana, <sup>2</sup>Economista. Mestranda em Ciência da Propriedade Intelectual na Universidade Federal de Sergipe

A produção de novos materiais cerâmicos para aplicação na odontologia tem estado em evidência. O desenvolvimento de tecnologias para a produção destes materiais tem sido motivado pela demanda estética observada no dia-a-dia do consultório odontológico e pela necessidade de melhor desempenho dos materiais com custos reduzidos. As cerâmicas odontológicas podem consistir principalmente de vidros, porcelanas, cerâmicas vítreas ou estruturas altamente cristalinas com propriedades químicas, mecânicas, físicas e térmicas que as distinguem de outros materiais, razão pela qual vem se sobressaindo e são potenciais substitutos dos materiais metálicos convencionalmente utilizados (Anusavice, 2005). O uso das cerâmicas como material de substituição da estrutura dentária está baseado em características favoráveis como alta biocompatibilidade, altos valores de dureza, inércia química e suas características estéticas. Dentre os materiais usados para garantir essas propriedades destaca-se o dióxido de zircônia, por tratar-se de um material cerâmico de alta performance que apresenta-se em três configurações cristalográficas, a saber: monoclinica (M), tetragonal (T) e cúbica (C). Consegue-se estabilizar as fases da zircônia através da adição de óxidos estabilizantes. O sucesso clínico de longo prazo com a utilização dessa cerâmica advém da adequada união adesiva aos substratos dentais. As cerâmicas de óxido de zircônia tem mostrado possuir ótima resistência, além de resistirem às cargas de fratura. Desta forma o presente trabalho realiza um mapeamento tecnológico da aplicação de cerâmicas de zircônia no campo da odontologia utilizando para isto indicadores de patentes. Observou-se que países como o Japão e Estados Unidos se destacam com relação a pesquisas com a utilização da zircônia, além disso, a partir dos anos 2000 estas pesquisas se intensificaram demonstrando que ainda é um campo tecnológico para ser explorado.

63

## AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE E MEDO NA URGÊNCIA ODONTOLÓGICA

Autoras: Hérica do Socorro Rodrigues Cabral<sup>1</sup>, Antonio Feitosa Filho<sup>2</sup>, Mônica Missae Endo<sup>3</sup>, Simone Scanduzzi Francisco<sup>4</sup>

Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte - CE, Centro Universitário Unievangélica- GO.

A dor orofacial é um dos principais problemas dentro de um serviço de urgência odontológica em todo o mundo, podendo ser uma manifestação clínica de uma variedade de doenças que envolvem a cabeça e a região do pescoço. Apesar dos esforços realizados nos últimos anos, no sentido de melhorar e elevar o nível geral de saúde bucal, grande parte da população, principalmente as classes sociais mais carentes, procura os serviços de urgência para alívio da dor e desconforto. O medo e ansiedade do tratamento odontológico continuam sendo uma significativa barreira à otimização dos serviços de saúde bucal. Estudos realizados em pacientes com altos níveis de ansiedade mostraram que diante dessa condição, há uma resistência ao tratamento odontológico e até mesmo o abandono, levando ao prejuízo da saúde bucal. O objetivo do trabalho foi avaliar os aspectos epidemiológicos, a frequência dos pacientes com ansiedade e medo do tratamento odontológico no momento do atendimento de urgência. Participaram do estudo 243 pacientes, com 17 anos ou mais, que compareceram ao serviço de urgência, entre fevereiro a outubro de 2012. Para avaliar a ansiedade foram utilizadas a Escala Modified Dental Anxiety Scale (MDAS), e a Escala de Ansiedade Dental FORAH (EADC). Para o medo utilizou-se a Escala de Medo de Gatchel e a Fear of Dental Pain Questionnaire Short Form (S-FDPQ). Os pacientes responderam um questionário com perguntas abertas e fechadas, para avaliar respostas quanto à ansiedade, medo e dor. Foram avaliados também dados epidemiológicos (faixa etária, gênero e grau de escolaridade), e dados clínicos colhidos dos prontuários dos pacientes (diagnóstico diferencial e dente acometido). Dentro do resultado foram identificados 28,80% pacientes com algum grau de ansiedade, sendo 73% do gênero feminino. Na avaliação do medo 30,04% dos pacientes apresentaram algum nível de medo. Quanto à faixa etária observou-se maior número de pacientes entre 17 a 30 anos (30,57%) e 31 a 40 anos (28,92%), destes 26,38% apresentaram-se ansiosos. Ao correlacionar as Escalas de Medo (Dental Fear) e Ansiedade (DAS) verificou-se que das 102 pessoas com medo, 45,1% também eram ansiosas. Em relação à dor, somente 4,89% procuraram imediatamente o tratamento odontológico desde os primeiros sintomas da dor, sendo que 41,96% esperaram até duas semanas para procurar o atendimento. Quanto ao diagnóstico os resultados mostraram um maior número relacionado à endodontia. Conhecer os níveis de ansiedade e medo dos pacientes odontológicos oferece ao cirurgião-dentista criar possibilidades de um atendimento individualizado e mais humano.

66

## SECREÇÃO SALIVAR DE RATOS ENDOTOXÊMICOS HIPERTIREOIDIANOS: SINTASES DO ÓXIDO NÍTRICO

Ianna Jamile de Souza Castro<sup>1</sup>, Alana Oliveira dos Santos<sup>1</sup>, Virginia Dias Silva Uzeda<sup>2</sup>, Luciana Maria Pedreira Ramalho<sup>3</sup>, Tânia Tavares Rodriguez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduada do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA), <sup>2</sup>Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Odontologia e Saúde da FOUFBA, <sup>3</sup>Docente da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

O fluxo salivar é dependente do alto metabolismo, fluxo sanguíneo local, hormônios, neuropeptídeos, além de ser modulado pela ação do óxido nítrico (NO), importante elemento na comunicação celular e liberação de neurotransmissores. Os hormônios tireoidianos por sua vez, modulam a formação de NO, através das sintases do óxido nítrico (NOS). Avaliou-se então a participação das NOS na secreção salivar de ratos endotoxêmicos hipertireoidianos. Foram utilizados ratos Wistar (peso inicial 220g), 07-08/grupo, eutireoidianos (EU) ou tratados com tiroxina-T4, 300µg/Kg, via subcutânea, durante 7 dias, para a indução de tireotoxicose e hipertireoidismo (HIPER). Os ratos receberam injeções intraperitoneal (i.p.) de LPS, 250µg/100g p.c., *Escherichia coli* 055:B5 (Sigma), diluída em solução salina a 0,9% (SL) para a indução de endotoxemia no dia do experimento. Os animais-controle receberam um volume similar de SL i.p. No dia do experimento, ambos os grupos (EU e HIPER) receberam injeções de L-NAME, (10mg/Kg; i.p.), Sigma, diluída em SL ou volume equivalente de SL, 30 min antes da indução da endotoxemia. Após 90 minutos da injeção de LPS ou volume equivalente de SL, os animais foram anestesiados com ketamina (100mg/Kg) + xilazina (14mg/Kg), traqueostomizados e estimulados a salivação com pilocarpina i.p. (5mg/Kg de p.c.), importante agonista colinérgico. O fluxo salivar (µl/min/100g de p.c.) foi avaliado durante 15 minutos a partir da primeira gota de saliva. A análise estatística foi realizada por métodos não paramétricos de Kruskal Wallis/Teste de Dunn e o projeto foi aprovado pela CEUA/UFBA, nº 036/2012. Os ratos tratados com T4 apresentaram um maior fluxo salivar, em todos os grupos estudados, exceto no grupo endotoxêmico tratado com LNAME. Os ratos (EU e HIPER) tratados previamente com L-NAME apresentaram um menor fluxo salivar, comparado aos seus controles. A endotoxemia apenas diminuiu o fluxo salivar nos grupos EU e HIPER, tratados com SL. Concluiu-se que o alto metabolismo celular provocado pelo hipertireoidismo aumentou o fluxo salivar em ratos endotoxêmicos ou não. A hipoperfusão tecidual provocada pela endotoxemia diminuiu o fluxo salivar em ratos EU e HIPER. A inibição da produção do NO pelo L-NAME diminuiu a taxa de secreção salivar em ratos EU e HIPER, sugerindo que o NO tem efeitos estimulatórios sobre a glândula salivar em situações normais e endotoxêmicas.

67

**ESCULTURA REGRESSIVA EM CERA: PASSO A PASSO**Bruno Carneiro de Sá<sup>1</sup>, Márcio Vieira Lisboa<sup>2</sup>  
Universidade Federal da Bahia

O conhecimento preciso da anatomia dentária faz-se necessário na odontologia de um modo geral. Mesmo dominando o conteúdo teórico necessário, é preciso aperfeiçoar a técnica da escultura dental de forma a tornar os trabalhos mais realistas quanto possível. Este trabalho tem como objetivo apresentar, através de mesa demonstrativa, um método rápido e eficaz para escultura regressiva em cera de três grupos dentários: incisivos, pré-molares e molares. Será realizada a escultura regressiva em cera dos grupos supracitados, sendo que cada dente será esculpido em cinco blocos (cada um deles acompanhado por uma orientação por escrito), formando um passo-a-passo, a fim de permitir um melhor entendimento da técnica empregada. Serão utilizados os seguintes materiais: blocos de cera, estilete, esculpador Lecron, esculpador Hollembæk e meia de seda. O processo totaliza três dentes, representando os grupos dentários supracitados.

70

**AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA EM ULTRASSONS ODONTOLÓGICOS**Raony Mólím de Sousa Pereira<sup>1</sup>, Karen Pintado Palomino<sup>1</sup>, Antonio Henrique Alves Pereira<sup>2</sup>, Camila Tirapelli<sup>1</sup><sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – FORP/USP, <sup>2</sup>ATCP Engenharia Física

Os ultrassons com transdutores piezoelétricos que operam em uma faixa de 25 a 30 quilohertz (kHz) são muito utilizados nos procedimentos que envolvem a remoção de biofilme e cálculo dental e estão presentes na maioria dos consultórios ao redor do mundo. Considerando a frequência das ondas como um importante fator para o funcionamento adequado dos ultrassons odontológicos, o objetivo deste estudo foi avaliar este parâmetro por meio de um novo instrumento tecnológico. Foram avaliadas seis marcas comerciais, para cada marca utilizou-se três novos aparelhos de ultrassom (designados de G1 a G6), que foram operados durante cinco dias consecutivos (uma medição por dia) conectados à fonte de energia de 127V. O instrumento utilizado para aferição foi o Turbotester que consiste em um equipamento que capta a frequência por meio de um sensor magnético e fornece o valor em kHz. Os dados foram analisados por meio da análise de variância ANOVA e pelo teste Tukey. As médias dos valores mensurados e seus desvios padrão foram respectivamente: G1: 25,6 (±0,15); G2: 28,8 (±0,51); G3: 28,1 (±0,06); G4: 31,3 (±0,10); G5: 28,3 (±0,11); G6: 35,0 (±8,53). A análise estatística mostrou que houve diferença significativa ( $p < 0,05$ ) na frequência entre as marcas. Existe diferença de desempenho entre as marcas, desta forma, deve-se atentar aos equipamentos que possuem menores desvios durante o funcionamento.

68

**AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DE ESCOLARES EM PIRITIBA-BA**Camila Silva Oliveira<sup>1</sup>, Aline Manuela Ramos<sup>2</sup>, Felipe Moraes Pereira Figueiredo<sup>3</sup>, Renato Magalhães Costa<sup>5</sup>, Antônio Pitta Primeiro Corrêa<sup>5</sup>Graduando do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
Cirurgião-dentista graduado pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública Vínculo Institucional

A educação em saúde bucal é um conjunto de manobras preventivas que propiciam uma melhor conscientização da população sobre os agravos a saúde da boca, estimulando o autocuidado e a capacitação para reconhecer disfunções que necessitem de intervenção. O objetivo deste trabalho é discutir ações de educação em saúde através do relato de experiência do trabalho da Liga Acadêmica Baiana de Educação em Saúde Bucal (LABESB) em uma cidade do interior da Bahia. A atividade foi realizada no município de Piritiba, onde integrantes da LABESB se disponibilizaram como voluntários para prestar atendimento assistencial e educacional a escolares da rede pública, na faixa etária de 6 aos 15 anos. Para a realização da atividade, os integrantes foram divididos em dois grupos. Um era responsável pelas atividades clínicas, que incluíam a realização de restaurações de amálgama e resina composta, selante, raspagem e alisamento radicular e ART; enquanto o outro era responsável por desenvolver atividades de promoção de saúde bucal, como atividade educativa através de filme lúdico, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, distribuição de kits odontológicos cedidos pela empresa Colgate® (escova dental, dentífrico, sabonete e revista educativa). O incentivo a adoção de hábitos saudáveis, bem como a intervenção clínica, propiciam melhorias significativas na motivação e qualidade de vida dos sujeitos participantes das atividades. Desta forma, a promoção de saúde e a intervenção odontológica, mesmo de maneira pontual, apresentam resultados relevantes ao capacitar e estimular o auto-cuidado desde as primeiras fases da vida.

71

**ARGININA NA COMPOSIÇÃO DOS DENTÍFRICOS: AVANÇO NA PREVENÇÃO DA CÁRIE?**Daltró, Rafael Moreira<sup>1</sup>; Jesus, Leila Guerreiro de<sup>1</sup>; Martins, Lara Couto<sup>1</sup>; Teles, Laura Reis Santos<sup>1</sup>; Xavier, Márcia Tosta<sup>2</sup>1. Acadêmicos do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP),  
2. Professora Adjunta do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMS)

A cárie é uma doença multifatorial dependente do biofilme, da defesa do hospedeiro, da disponibilidade de substrato e do tempo para sua metabolização pelos microrganismos. Os principais agentes etiológicos da doença pertencem ao grupo *mutans*. Eles se fixam na superfície dentária pela película adquirida, formada sobre a camada de hidratação do esmalte. Degradam preferencialmente a sacarose, produzindo ácidos. Assim, diminuem o pH na cavidade bucal, favorecendo a desmineralização do esmalte dentário e podendo avançar aos tecidos mais internos, como a dentina. Diversos estudos tentam otimizar a composição dos dentífricos, buscando índices de redução da doença cárie. Este trabalho objetivou disponibilizar informações sobre um produto, recentemente lançado no mercado, apresentando componentes na sua formulação relacionados com a neutralização dos ácidos produzidos na cavidade bucal. Foi observada a composição do dentífrico e as informações sobre as ações dos seus componentes foram pesquisadas nos bancos de dados: PUBMED; LILACS; SCIELO utilizando as palavras chave: cárie; dentífricos; saúde bucal. A nova tecnologia consiste na adição de 1,5% de arginina (um aminoácido básico em pH=7,0) e carbonato de cálcio. A redução do índice cariogênico ocorre devido ao produto de caráter básico, proveniente da metabolização da arginina, equilibrar o pH ácido resultante da degradação dos carboidratos. Além disso, o carbonato de cálcio, juntamente com o flúor, favorece a remineralização do esmalte perdido pelo início do processo de cárie. O avanço nas pesquisas de novos produtos que reduzam a prevalência da doença cárie é de extrema importância, diante do projeto abarcado por diversos países no mundo de caminhar rumo à cárie zero. No entanto, esses avanços devem caminhar simultaneamente ao desenvolvimento das condições sócio econômicas da população, facilitando a aquisição desses produtos e ampliando o acesso aos serviços de atenção à saúde.

69

**OSTEOARTRITE NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**Regina Lúcia Seixas Pinto<sup>1</sup>, Marianna Guanaes Gomes Torres<sup>2</sup>, Liliane Assis Barbosa<sup>3</sup>, Luana Figueiredo da Silva<sup>4</sup><sup>1</sup> Professora da Universidade Federal da Bahia, <sup>2</sup> Professora da Universidade Federal da Bahia, <sup>3</sup> Estudante de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, <sup>4</sup> Estudante de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

As articulações temporomandibulares fazem parte do sistema estomatognático e estão envolvidas em uma série de funções como a mastigação, deglutição e fonética, porém, durante essas funções podem ocorrer alterações, na maioria das vezes decorrentes de tensão, traumatismo, deslocamento de disco e aumento da carga mecânica.

A osteoartrite é a forma mais comum dentre as alterações degenerativas que afetam a articulação temporomandibular. É uma condição inflamatória que provoca a erosão da articulação e degeneração do osso subcondral. Essa condição tem predileção pelo sexo feminino, com média de idade entre 45 e 60 anos. Nos estágios iniciais apresenta difícil diagnóstico tanto clínico como o radiográfico, devido aos sinais subclínicos, impossibilitando um diagnóstico preciso. Apresenta radiograficamente entretanto ou obliteração do espaço articular com superfícies irregulares e protuberantes, osteoesclerose e osteólise do osso abaixo da cartilagem, nivelamento da superfície articular, algumas vezes com presença de cistos subcondrais e ossificação no interior da membrana sinovial. Os exames mais indicados são a tomografia computadorizada, ressonância magnética e artroscopia. Entretanto, em estágios mais severos da doença, podem ser visualizadas algumas características em exames radiográficos convencionais. A partir do correto diagnóstico, o tratamento deve ser realizado para a melhoria dos sintomas e prevenção de maiores danos à ATM e oclusão dentária, incluindo o controle dos esforços mastigatórios não-fisiológicos e a promoção da capacidade adaptativa dos tecidos envolvidos, pois a evolução das degenerações pode ter como consequências o surgimento de alterações mais severas. O objetivo deste trabalho é rever a literatura com relação aos métodos de diagnóstico dessa doença, bem como uma comparação e relato de 3 casos de osteoartrite, com ênfase ao aspecto radiográfico.

72

**TRATAMENTO DA SÍNDROME DA APNÉIA E HIPOPNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COM DISPOSITIVO INTRAORAL: RELATO DE CASO**Bruno Carneiro de Sá<sup>1</sup>, Viviane Maia Barreto de Oliveira<sup>2</sup>, Guilherme Andrade Meyer<sup>3</sup>

Universidade Federal da Bahia

A Síndrome da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é um distúrbio oriundo do sistema respiratório que leva ao colapso das vias aéreas superiores, gerando interrupções do ciclo respiratório por 10 segundos ou mais. Entre os sintomas mais observados, estão o ronco, cansaço diurno, estresse, irritabilidade, cefaleia e déficit de atenção. Os fatores de risco associados à síndrome são a obesidade, idade avançada e alterações de desenvolvimento do complexo bucomaxilofacial. O diagnóstico da SAHOS é realizado através de análise clínica associada ao exame polissonográfico noturno, que permite analisar a qualidade do sono do paciente. Entre as formas de tratamento disponíveis, há o aparelho de pressão positiva contínua (CPAP), de dois níveis de pressão positiva (BIPAP), dispositivos intra-orais e, em último caso, abordagem cirúrgica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de tratamento de um portador da SAHOS através de um dispositivo intraoral. Para isso, foi selecionado um paciente portador da síndrome com diagnóstico comprovado através de polissonografia. Após a instalação do aparelho o paciente relatou melhora dos sintomas, principalmente o ronco e a sonolência diurna.

73

### AVALIAÇÃO DA ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA EM UTIs POR ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Arcanjo Victor Lucas Moura, Amanda Regina Silva de Melo, Tássia Fernanda Leal de Lima Sales, Rogério Dubosselard Zimmermann, Carla Cabral dos Santos Acioly Lins.

Universidade Federal de Pernambuco.

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar o nível do conhecimento dos estudantes do curso de graduação em Odontologia de Universidades situadas na Região Metropolitana do Recife-PE, sobre a atuação e os cuidados bucais do cirurgião-dentista em pacientes que estão em Unidades de Terapia Intensiva (UTI's). Realizou-se um estudo do tipo descritivo transversal, aplicando-se um questionário semiestruturado composto de treze perguntas objetivas, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CCS/UFPE), protocolo com registro nº 20633813.7.00005208. Os dados foram analisados através de frequências absolutas e percentuais. Para avaliar a associação entre variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, e para avaliar a força da associação nos cruzamentos das variáveis foi obtido o valor do Odds Ratio (OR). A coleta das informações foi realizada entre outubro de 2013 e janeiro de 2014, a amostra constou de 268 alunos do Curso de Graduação em Odontologia partindo de um invento de 400 acadêmicos pertencentes a uma Universidade privada e duas Universidades públicas da Região Metropolitana do Recife-PE, que estavam cursando entre o 7º e 10º período. Os resultados encontrados demonstraram que 97,3% sabem o que é a odontologia hospitalar, como também foram unânimes em afirmar que os pacientes de UTI's necessitam de cuidados na manutenção da higiene bucal, contudo 52,8% não se sentem capazes de cuidar desses pacientes, embora estes tenham respondido satisfatoriamente qual ou quais produtos podem ser utilizados na higiene bucal nas UTI's ( $p < 0,05$ ,  $OR=2,23$ ). Desta forma, faz-se necessário uma maior capacitação dos estudantes nesta área da Odontologia durante sua graduação, buscando aumentar o contato dos futuros profissionais com o ambiente hospitalar preparando-os para uma nova perspectiva na atuação profissional.

76

### CANDIDOSE ORAL: ATIVIDADE ANTIFÚNGICA DE PLANTAS DO SEMIÁRIDO

Myllena Alves Xavier<sup>1</sup>, Nathália Alexandra de Oliveira Cartaxo, Thaise Oliveira Sampaio<sup>2</sup>, Ana Claudia Dantas de Medeiros<sup>4</sup>, Jozinete Vieira Pereira<sup>5</sup>

Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

A maioria das plantas utilizadas pela população são nativas do semiárido, tendo em vista que os habitantes dessa região guardam grande conhecimento quanto à utilização dos recursos vegetais disponíveis, às formas de preparo e indicações variadas. *Candida albicans*, é uma cepa responsável pela infecção fúngica mais comum da boca, sendo esta a candidose oral. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi determinar a atividade antifúngica de extratos de plantas do semi-árido obtidos por diferentes métodos de extração, para verificar qual deles apresenta a melhor eficácia. Extratos a 70% de caule de *Ziziphus joazeiro* Mart., *Cereus giganteus* (Engel.) Brit, e de *Guapira* sp. Foram preparados pelo método de maceração, turbólise e ultrassom. Os extratos foram testados através da técnica de microdiluição em caldo frente a *Candida albicans* (ATCC nº 10231). A suspensão microbiana foi preparada com solução salina estéril, de modo a obter a transmitância de 85%, no comprimento de onda de 580 nm, em espectrofotômetro, a fim de obter-se uma suspensão com uma concentração final entre 10<sup>6</sup> UFC/mL. Determinou-se a Concentração Inibitória Mínima (CIM) dos extratos e dos controles (nistatina e álcool 70%). Os extratos apresentaram no geral bom potencial antifúngico sobre *C. albicans*, especialmente quando a técnica de extração utilizada foi a maceração. No entanto, o extrato que obteve melhor eficácia foi o *C. giganteus* que se destacou pela melhor atividade antifúngica nos três métodos empregados, comparando-se aos outros extratos. O único que foi ineficaz frente à cepa testada foi o *Z. joazeiro* apenas pelo método de ultrassom. Os resultados dos controles foram satisfatórios, o positivo apresentou boa atividade, conforme era o esperado e o negativo não teve atividade antifúngica. Portanto, todos os extratos testados apresentaram eficácia frente à *Candida albicans* sugerindo-se sua utilização com segurança na prevenção e tratamento da candidose oral.

74

### ANQUILOGLOSSIA: UMA ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA

Gabriele Guimarães Gonçalves<sup>1</sup>, Naira Sousa Figueirôa<sup>2</sup>

Hospital Geral de Camaçari<sup>1</sup>, Hospital Geral de Camaçari/SESAB – BA<sup>2</sup>,

Este estudo teve por objetivo refletir a importância da intervenção fonoaudiológica e compreender o papel desse profissional no tratamento de pacientes que apresentam anquiloglossia. Por ser uma ciência que estuda a comunicação humana, seja oral ou escrita, a fonoaudiologia tem papel fundamental na avaliação e tratamento da fala. O paciente com anquiloglossia que tem alterações na fala, mesmo as pequenas alterações, pode sentir angústia e sofrimento social, pois a fala alterada pode comprometer a alimentação, atividades escolares, até mesmo um emprego. A metodologia consistiu numa busca por bibliografias, livros e periódicos nas áreas de odontologia e fonoaudiologia, agregando-se publicações diversas de 1999 a 2013. Foram selecionados apenas os textos relacionados ou com participação da fonoaudiologia. Os resultados do levantamento literário demonstraram o quanto a atuação fonoaudiológica é imprescindível nos casos de anquiloglossia, devido a diversos fatores, como dificuldade alimentar em neonatos durante amamentação e transição alimentar, o que gera déficit no ganho de peso, e alterações da fala em adultos e escolares. A literatura revelou que para a maioria dos fonoaudiólogos, a conduta adotada para casos em que o frênulo lingual encontra-se anteriorizado é a fonoterapia e para casos em que o frênulo lingual apresenta-se curto ou curto com inserção anteriorizada, sugere-se a frenectomia seguida por intervenção fonoaudiológica. Essa revisão levou a conclusão de que devido as diversas classificações para frênulo lingual alterado, torna-se necessário um grande conhecimento, anômico da língua e regiões subjacentes, do profissional fonoaudiólogo que pretende atuar em casos de anquiloglossia, portanto deve estar preparado para diagnosticar e tratar todos os tipos de alterações de frênulo lingual alterado e as funções orofonofuncionais associadas, para que seja possível nortear o tratamento mais adequado. A fonoaudiologia é uma das grandes responsáveis pelo resgate da boa comunicação e, consequentemente, das relações sociais do indivíduo.

77

### LASER DE BAIXA POTÊNCIA USADO NO TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL

Júlia Gomes Lúcio de Araújo<sup>1</sup>, Erika Michele dos Santos Araújo<sup>1</sup>, Andréa Dias Neves Lago<sup>2</sup>, Érika Martins Pereira<sup>3</sup>, Clarissa Lopes Vieira<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduandas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, <sup>2</sup> Professora Adjunta de Dentística do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, <sup>3</sup> Professora Adjunta de Semiologia e Patologia do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, <sup>4</sup> Professora de Odontopediatria do Curso de Odontologia da Universidade Ceuma

A mucosite oral (MO) é uma inflamação aguda, debilitante e comum que acomete pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico (radio e/ou quimioterapia). Esta patologia bucal quando presente pode acarretar alterações funcionais do sistema estomatognático essenciais para o bem-estar do paciente. Este tipo de MO, apresenta como alterações clínicas eritema, inflamação e lesões ulceradas que ocorrem na mucosa bucal, faríngea, esfágica e todo o resto do trato gastrointestinal. A laserterapia tem sido utilizada como uma terapia eficaz na prevenção e tratamento destas lesões. Quando ela é utilizada nos tecidos e nas células, a energia dos fótons absorvidos não é transformada em calor, e sim em efeitos fotoquímicos, fotofísicos e/ou fotobiológicos. Desta maneira algumas células podem ser estimuladas, tais como linfócitos e mastócitos, ocorre o aumento na produção de ATP mitocondrial e a proliferação de vários tipos de outras células, promovendo efeitos anti-inflamatórios que atuarão diretamente no processo de reparo tecidual. O caso clínico apresentado tem como objetivo demonstrar o tratamento de um paciente de 15 anos com Leucemia Mielóide Aguda, que recebeu tratamento quimioterápico com metotrexato e após 5 dias desenvolveu MO grau IV. A laserterapia foi utilizada por 10 dias consecutivos. O paciente apresentou melhora significativa dos sintomas e teve suas funções restabelecidas após os 10 dias de sessões.

75

### LASER DIODO NO TRATAMENTO DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA CERVICAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Fernando José Camello de Lima, Cléverton da Silva Santos, Olavo Barbosa de Oliveira Neto, Célio Fernando de Sousa Rodrigues

Universidade Federal de Alagoas

A Hiper sensibilidade dentinária decorre principalmente da exposição dos túbulos dentinários em qualquer região do dente. A exposição destes túbulos pode ser de etiologia multifatorial e está associada à remoção da camada protetora de esmalte ou cimento, os quais recobrem a dentina. Várias teorias têm sido propostas para a explicação da Hiper sensibilidade Dentinária Cervical (HDC), no entanto, a mais aceita é a teoria Hidrodinâmica (Brännström, 1962), a qual explica que estímulos aplicados à dentina exposta deslocam o uído de dentro dos túbulos dentinários, internamente ou externamente, causando dor em decorrência da contração das fibras nervosas presentes no interior desses túbulos. Vários recursos terapêuticos utilizados para o controle da HDC são relatados na literatura, tais como cremes dentais que contêm sais de estrôncio, nitrato de potássio, fluoreto, agentes dessensibilizantes tópicos, iontoforese, resinas, enxaguatórios bucais, vernizes, adesivos dentinários, entre outros. A tecnologia a laser é cada vez mais usada em odontologia e representa outra modalidade de tratamento da HDC, sendo que, dentre os tipos de lasers, os de baixa potência são os mais usados neste tratamento, dando destaque ao hélio-néon (He-Ne) e ao laser diodo de arsenito de gálio-alumínio (GaAlAs), sendo este último o mais usado nas aplicações clínicas. O mecanismo de ação do laser de baixa potência, provavelmente se dá a nível celular, onde ocorre um efeito fotomodulador na atividade celular, aumentando a deposição de dentina terciária dentro dos canalículos dentinários pelas células odontoblasticas, reduzindo ou obliterando os túbulos dentinários. Estudos clínicos mostram os benefícios do uso do laser diodo (GaAlAs) no tratamento da HDC e até sugerem um efeito benéfico mais rápido e tardio do mesmo comparado com tratamentos convencionais, embora outros estudos apontem o uso do laser de baixa potência, incluindo o (GaAlAs), como um recurso não vantajoso com relação aos métodos tradicionais utilizados. Além disso, estudos sugerem um benefício maior do uso do laser diodo de baixa potência em pacientes com uma menor faixa etária, associados aos parâmetros de configuração deste tipo de laser. Outros estudos apontam semelhanças de resultados no uso deste mesmo laser quando comparado à aplicação de verniz fluoretado como tratamento para a HDC, no entanto, quando comparados os efeitos a longo prazo, o laser diodo (GaAlAs) apresentou vantagem sobre o verniz. Sendo assim, com o objetivo de mostrar se o laser diodo de baixa potência é ou não eficaz no tratamento da HDC, realizamos uma revisão sistemática acerca dos trabalhos realizados *in vivo* para o tratamento da HDC com este tipo de laser. Para isso, selecionamos artigos indexados na base de dados PUBMED que abordassem o uso do laser diodo no tratamento da HDC.

78

### AVALIAÇÃO DO pH DE REFRIGERANTES E SUCOS INDUSTRIALIZADOS

Marcela Filgueira de Almeida<sup>1</sup>, Francineide Guimarães Carneiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, <sup>2</sup>Professora mestre do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba

O ácido produzido por bactérias na placa dental, que ocorre por meio do processo de fermentação dos carboidratos causando perda de mineral, leva à formação da lesão cáries. Porém outros ácidos podem ser encontrados na cavidade bucal, como os ácidos de fonte intrínseca e de fonte extrínseca que causam a erosão dentária. O consumo de refrigerantes, os quais apresentam valores de pH abaixo do valor crítico para a dissolução dos tecidos dentais, sugere uma possível ocorrência de desmineralização dental e demonstra o potencial dessas bebidas para a produção de lesões erosivas. A maioria dos sucos de frutas e refrigerantes têm pH abaixo do coeficiente de solubilidade das apatitas dentárias que está em torno de pH 5,0 a 5,5 e, esse fator pode ser responsável pelo aparecimento da patologia. Sendo assim, é muito importante conhecer as propriedades das bebidas ácidas, bem como o pH e tipo de ácido presente, para saber seu potencial erosivo. O objetivo deste trabalho é determinar o pH de refrigerantes e de sucos industrializados de caixa, comparando os valores do pH dos produtos em relação ao pH crítico de desmineralização. Para esse estudo, foram avaliados dois tipos de refrigerantes e dois tipos de suco de caixa adquiridos em estabelecimentos comerciais do município de Campina Grande - PB. A análise do potencial hidrogeniônico (pH) das bebidas - refrigerante Coca-cola®, refrigerante Sprite®, suco Ades sabor laranja, suco Ades sabor abacaxi, foi realizada no Laboratório de Química Aplicada II, localizado no Departamento de Química Industrial da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. A leitura foi realizada com o pH - metro HI 221 Calibration Check Microprocessor calibrado com acurácia de 0,3 por meio de padrões de pH 7,0 e 4,0. Os resultados, análise do pH, foram: Refrigerante Coca-cola®, 2,22; Refrigerante Sprite®, 2,69; Suco Ades sabor laranja, 3,69; Suco Ades sabor abacaxi, 3,77. Com esses dados observou-se que: tanto os refrigerantes como os sucos industrializados apresentaram pH ácido, sendo a Coca-cola a solução que marcou o pH mais crítico, seguido do refrigerante Sprite® e entre os sucos de caixa, o sabor laranja apresentou um pH ligeiramente mais baixo que o sabor abacaxi.



79

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NAS CLÍNICAS-ESCOLA DAS FACULDADES DE ODONTOLOGIA***Cruz, Yasmin Sena<sup>1</sup>; Freire, Tássia Pina Silva<sup>1</sup>; Teixeira, Weltonberg Dias<sup>1</sup>; Yarid, Sérgio Donha<sup>2</sup>*

1. Graduandos do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA. 2. Professor Adjunto da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié-BA.

As clínicas-escola de odontologia preparam o aluno para o desempenho da sua vida profissional com uma visão verdadeiramente integrada, devendo abranger o paciente como um todo, desde o diagnóstico até a completa execução do plano de tratamento. Este estudo tem como objetivo analisar a produção científica a respeito da satisfação dos usuários atendidos nas clínicas escolas das faculdades de odontologia. Para a coleta de dados foram pesquisadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e o Google Acadêmico, foram utilizadas as palavras-chave: clínica-escola de odontologia; satisfação dos pacientes; e os descritores: paciente; odontologia. Como critérios de inclusão: artigos completos e disponibilizados na íntegra, em idioma português, obedecendo o período de 2004 a 2014, pesquisas realizadas com humanos e a pertinência com o assunto do presente estudo. E, como critérios de exclusão artigos duplicados. Após a realização dos filtros, leitura dos títulos e resumos foram selecionados 11 artigos que permitiram a análise dos mesmos. Foram discutidos os dados obtidos de modo que assim foi possível obter as divergências e as convergências dos mesmos. Quase todos os estudos tiveram os mesmos resultados, demonstrando que o nível de satisfação dos pacientes na grande maioria das vezes é ótimo. No que se refere às variáveis também houve muita divergência, como predileção por sexo feminino na procura, nível socioeconômico de médio a baixo, nível de escolaridade baixo, faixa etária mais prevalente dos 30 aos 50 anos, entre outras. Ao final pôde se concluir que: os usuários das clínicas-escola de odontologia estão muito satisfeitos com os serviços prestados; há uma maior prevalência de pacientes do sexo feminino; a população que mais procura os serviços prestados pelas faculdades de odontologia são os de classe média e baixa; e, apesar do nível de satisfação ser evidente alguns pontos ainda são questionáveis, como “tempo de espera menor” e “maior número de atendimentos”, o que objetiva-se a promover uma reflexão por parte dos administradores dessas clínicas em busca de melhorias no atendimento da população.

82

**AUTOPERCEPÇÃO FACIAL : AVALIAÇÃO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E LEIGOS***Caroline Dantas Albuquerque Carneiro<sup>1</sup>, Ana Cláudia da Silva Araújo<sup>2</sup>, Luciene Vitória Lima<sup>3</sup>, Alfredo de Aquino Gaspar Junior<sup>4</sup>, Elvia Christina Barros de Almeida<sup>5</sup>*

Universidade Federal de Pernambuco

Este estudo teve como objetivo a determinação de dados científicos referentes aos padrões do perfil dos tecidos moles da face de brasileiros leucodermas dos gêneros feminino e masculino e a preferência do perfil tegumentar facial avaliadas por profissionais das áreas de saúde e leigos brasileiros. As preferências estéticas embasadas cientificamente nem sempre são aceitas pelos pacientes, mas importantes para os profissionais das áreas de saúde verificarem se as propostas de correção correspondem às expectativas dos pacientes, já que exercem influência direta sobre o equilíbrio facial. Estes dados poderão auxiliar na elaboração do diagnóstico e plano de tratamento garantindo aos pacientes resultados estéticos possíveis dentro dos limites biológicos. Neste trabalho foi comparada a atratividade do perfil facial tegumentar através da análise facial de dois indivíduos, um do gênero feminino e outro do gênero masculino. Foram feitas sete modificações nos perfis considerados agradáveis. Todos os avaliadores, em conjunto ou separados em grupos, consideraram para o gênero masculino o perfil equilibrado como o mais atraente. O perfil facial feminino equilibrado foi o preferido pelos profissionais das áreas de saúde, exceto os leigos, que consideraram os perfis equilibrado, biprotusão labial e protusão do lábio superior como os mais atraentes.

80

**TERAPIA FOTODINÂMICA APLICADA À PRÁTICA ODONTOLÓGICA***Paulo Cardoso Lins Filho<sup>1</sup>, Priscilla Maria Lima do Nascimento<sup>1</sup>, Danielle Ferreira Sobral de Souza<sup>1</sup>, Alexandre Batista Lopes do Nascimento<sup>2</sup>, Hilcia Mezzalira Teixeira<sup>2</sup>.*

1 Graduando(a) do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco. 2 Professor(a) Doutor(a) do Departamento de Prótese e Cirurgia Buco Facial do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco.

A terapia fotodinâmica (PDT, do inglês *Photodynamic therapy*), também conhecida como fotodinâmica, consiste, de forma simplificada, na aplicação de compostos não tóxicos sensíveis à luminosidade sobre determinado tecido ou superfície, seguida de exposição seletiva à luz em comprimentos de onda definidas. Após a exposição os componentes passam a se tornar tóxicos às células que foram impregnadas por ele, levando-as à morte. Esta técnica foi inicialmente desenvolvida para o tratamento localizado de tumores, entretanto, seu emprego no controle microbiano de superfícies vem se tornando cada vez mais comum. O objetivo deste trabalho é analisar, através de uma revisão da literatura, o emprego e eficácia da PDT na rotina do exercício odontológico. Com a revisão da literatura foi identificado que por se tratar de um procedimento com efeito local e seletivo para o controle microbiano e tratamento de infecções, a PDT é um procedimento de grande interesse para odontologia. Constituinte uma alternativa atraente como terapia de suporte para o tratamento de doenças como a periodontite, periimplantite e lesões periradiculares decorrentes de contaminação da polpa dental. Há relatos, ainda, do uso da PDT no tratamento de leucoplasias, ceratoacantomas, queilite actínica, eritroplasias, lesões verrucosas, carcinoma espinocelular, líquen plano, ceratoacantomas, lesões herpéticas, lesões cariosas e outras injúrias de origem bacteriana. A promoção da descontaminação geral da cavidade oral, que é um procedimento importante em pacientes internados em unidades de terapia intensiva, pacientes com sistema imune deficiente ou até mesmo no pré-operatório é outra importante aplicação da PDT. Conclui-se que a terapia fotodinâmica é uma técnica eficaz e que possui um amplo espectro de aplicação na prática odontológica.

83

**EFEITOS MEDICAMENTOSOS ADVERSOS NA CAVIDADE ORAL - HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA***Júlia Gomes Lúcio de Araújo<sup>1</sup>, Camila Lima Duailibe<sup>1</sup>, Erika Michele dos Santos Araújo<sup>1</sup>, Fernanda Cristina Nogueira Rodrigues<sup>1</sup>, Bruno Luis Lima Soares<sup>2</sup>*

1 Estudante de graduação do curso de odontologia da Universidade Federal do Maranhão, 2 Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Maranhão, Pós-graduando em Ortodontia pela Faculdade Inga.

A Hiperplasia Gengival Medicamentosa (HGM) é uma patologia que se desenvolve em alguns pacientes epiléticos ou que sofriam transplantes de órgãos e que ingeriam certos tipos de medicamentos. Ela está relacionada aos grupos de drogas do tipo anti-epiléticas, imunossupressoras, e as betabloqueadoras ou bloqueadoras dos canais de cálcio. A ciclosporina (droga imunossupressora), tem possibilidade de causar uma hiperplasia a depender de fatores como prevalência, dosagem, tempo de uso, condição da cavidade bucal, além de poder gerar hiperplasia em outros tecidos (pulmonar, peritoneal e renal). O objetivo desse trabalho é informar a partir de levantamento científico o surgimento da HGM como efeito secundário em decorrência da ingestão de drogas, para tanto este estudo foi desenvolvido a partir de levantamentos de dados publicados em bases científicas no período de 2003 a 2007. A HGM pode apresentar fatores que podem facilitar sua instalação, como o estado atual da boca do paciente a partir da presença de biofilme e, de forma geral, não há predileção da mesma por etnias, gêneros e faixas etárias. Estudos mostram que a HGM pode ser prevenida a partir de uma boa higiene oral ou até pela tentativa de substituição do medicamento utilizado por outro de efeito semelhante.

81

**O CIRURGIÃO-DENTISTA NO CONTEXTO DO TESTE DA LINGUINHA***Cleudes Hercília do Nascimento Lima<sup>1</sup>, Larissa Pereira Lagos de Melo<sup>2</sup>, Hilton Justino da Silva<sup>3</sup>, Daniele Andrade da Cunha<sup>4</sup>, Luciana de Barros Correia Fontes<sup>5</sup>*  
Vínculo Institucional: Universidade Federal de Pernambuco, UFPE.

Depois da sanção e publicação no Diário Oficial da União, no dia 23 de junho de 2014, maternidades e hospitais têm seis meses para se adequar à nova legislação quanto à necessidade do Teste da Linguinha em crianças com até dois anos de idade. Rápido e geralmente indolor, consiste na avaliação do frênilo da língua em recém-nascidos e bebês, para, através de intervenções precoces, minimizar problemas futuros de amamentação, nos estímulos para o crescimento e desenvolvimento da maxila e da mandíbula e da oclusão dentária e na linguagem. A análise, por parte da fonoaudiologia, abrange o protocolo validado de avaliação do frênilo da língua em bebês. Este trabalho visa mostrar os desafios que estão sendo vivenciados, na prática interdisciplinar do teste da linguinha, entre a Fonoaudiologia e a Odontologia. Isto fundamentando-se na experiência em uma universidade pública do Estado de Pernambuco. Os maiores desafios encontrados em quatro meses de ações conjuntas estão relacionados aos encaminhamentos cirúrgicos e a visão partilhada do nível de liberação do frênilo, para o desempenho funcional satisfatório.

84

**PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE CIRURGIA***Roberto Lucena Tavares<sup>1</sup>, Jéssica Lucena Ramalho<sup>2</sup>, Elizandra Silva da Penha<sup>3</sup>, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros<sup>4</sup>, Rosana Araújo Rosendo<sup>5</sup>*  
Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

Embora a odontologia preventiva tenha avançado nos últimos anos, ainda é grande o número de pacientes com elementos indicados para exodontia principalmente por falta de políticas mais eficientes direcionadas à Saúde Bucal. Este estudo objetivou identificar o perfil dos pacientes (n=100) atendidos na Clínica Escola de Cirurgia de um Curso de Odontologia e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (FR – 366456 em 05.10.2010). O presente estudo foi do tipo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida em dois momentos: o primeiro, previamente ao atendimento, e o segundo quando o paciente retornava do atendimento cirúrgico. Os resultados mostraram que 45% dos participantes da pesquisa estavam na faixa etária de 18 a 30 anos, sendo 68% do gênero feminino, 78% de cor parda e 98% alfabetizados. Dos entrevistados, 66% afirmaram que já tinham procurado outro serviço odontológico e 98% dos participantes informaram que o motivo que os levaram a procurar a clínica escola foi a necessidade de exodontias. Dos dentes submetidos à exodontias, 72% eram molares e 57% das perdas foram decorrentes de cárie dentária. Em se tratando do atendimento realizado na clínica de cirurgia da Instituição, 97% dos entrevistados revelaram que foram atendidos de acordo com suas necessidades, 56% avaliaram o atendimento como ótimo e 96% afirmaram que receberam orientações no pós-cirúrgico. Dessa forma foi possível conhecer o perfil do paciente atendido na clínica supracitada, assim como verificar que a forma de atendimento foi voltada para a necessidade da população assistida.

85

## ASPECTOS PSICOLÓGICOS IMPLICADOS NAS ONCO-CIRURGIAS MUTILADORAS DE CABEÇA E PESCOÇO

Suely do Nascimento Aguiar<sup>1</sup>, Jaciel Leandro de Melo Freitas<sup>2</sup>, Silvana Maria Orestes Cardoso<sup>3</sup>

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2</sup>, Professora Associada do curso de graduação da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>

Uma das principais etiologias das mutilações faciais é o câncer. No mundo, aproximadamente 200 mil casos novos de câncer de cabeça e pescoço são diagnosticados por ano. No Brasil, apesar de não existir dados epidemiológicos precisos acerca dos cânceres de cabeça e pescoço, estima-se 13.470 novos casos de câncer de cavidade oral por 100 mil habitantes. A incidência do câncer bucal no Brasil representa 2% de todos os cânceres, sendo uma das mais altas do mundo. Isso revela o alto índice de ocorrência dessa condição que frequentemente tem sido associada ao espectro da morte. Devido ao caráter agressivo dessas neoplasias, as pessoas acometidas podem ficar com a face desfigurada, causando forte impacto no senso estético pré-estabelecido pela sociedade. Apesar de a relação entre o câncer e os estados emocionais ser observada há mais de 2000 anos, ainda persiste a ideia de que a Medicina precisa tratar inicialmente o câncer clinicamente, relegando, muitas vezes, o estado psicológico dos indivíduos. O objetivo do presente trabalho foi o de identificar as alterações comportamentais ocorridas com a evolução da doença e diagnosticadas durante o acompanhamento psicológico de um paciente com câncer na região facial, atendido na Clínica de Prótese Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco para confecção de prótese óculo-palpebral. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, onde foram selecionados 32 trabalhos publicados sobre o tema, obtidos através de bibliotecas virtuais (Pubmed, Lilacs e Scielo). Conclui-se que o tratamento de pacientes acometidos com câncer de cabeça e pescoço, devido aos aspectos emocionais relacionados às mutilações em decorrência do câncer, deve ser feito através de uma equipe multidisciplinar, a fim de que eles possam ser tratados de maneira mais holística.

88

## CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES NA FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR DE CIRURGIÕES-DENTISTAS

Vanessa Nascimento Menezes<sup>1</sup>, Fabrício dos Santos Menezes<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Graduanda Curso de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe - Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho. <sup>2</sup>Professor da Universidade Federal de Sergipe - Universidade Federal de Sergipe - Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho.

Durante a vida profissional, situações difíceis e casos clínicos podem envolver muitos aspectos que uma disciplina isolada geralmente não seria capaz de solucionar. Nesse contexto, currículos interdisciplinares baseados no desenvolvimento de competências, e que englobem a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes desde o princípio, são essenciais na formação de profissionais de saúde. Habilidades e Atitudes em Saúde (HAS) é uma atividade curricular obrigatória no primeiro ano dos estudantes de Odontologia e demais cursos de saúde (Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia) do Campus da Universidade Federal de Sergipe, situado em Lagarto/SE. Esse trabalho visa relatar a experiência de um ano de monitoria de uma discente de Odontologia na atividade de Habilidades e Atitudes em Saúde. Com o suporte docente, empregou-se metodologias ativas de ensino-aprendizagem para construção de uma aprendizagem significativa, por meio de um processo educativo horizontal e centrado nos estudantes. Tal proposta almejou tornar os discentes ativos, críticos, reflexivos e corresponsáveis no processo de formação como profissional de saúde e cidadão. Deste modo, trabalhou-se com temas interdisciplinares e relevantes para o futuro exercício profissional, tais como: bioética, biossegurança, comunicação em saúde, humanização, metodologia científica, primeiros socorros, sinais vitais, dentre outros. As abordagens empregadas estimularam a conexão da teoria com a prática por meio de situações extraídas do contexto sociocultural. Assim, houve a simulação de realidades que espelham a prática profissional, sociodrama, vivência em ambientes de cuidado à saúde, filme, encontro científico, oficina para comunidade local, etc. As ações da monitoria foram relevantes para o ensino de HAS ao promover discussões, bem como criar ambientes facilitadores de ensino-aprendizagem que não se restringissem à sala de aula. Portanto, a experiência vivenciada na monitoria fomentou o interesse pela docência e consolidou informações abordadas anteriormente, assegurando-se a interdisciplinaridade e a função de facilitador para os graduandos de Odontologia e demais cursos da saúde.

86

## O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS PODE TRAZER ALTERAÇÕES AUDITIVAS?

Samille Patrizia Santos<sup>1</sup>, José Erivaldo da Silva Mendes<sup>2</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponz<sup>3</sup>.

Vínculo Institucional: Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Professora Associada do Curso de Graduação da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>.

O ruído provoca efeitos nocivos no ser humano prejudicando o funcionamento do aparelho auditivo e a atividade física, fisiológica e psíquica. A PAIRO (Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional) é a doença que mais atinge o sistema auditivo, sendo uma patologia cumulativa e insidiosa, que cresce ao longo dos anos de exposição ao ruído associado ao ambiente de trabalho. É uma perda auditiva sensorioneural, de caráter irreversível e bilateral, de evolução progressiva, sendo um comprometimento auditivo totalmente passível de prevenção, podendo acarretar várias alterações importantes que interferem no cotidiano das pessoas. O presente estudo objetivou traçar o perfil audiométrico em Cirurgiões-Dentistas com a finalidade de perceber a existência ou não de alterações auditivas, através de um estudo descritivo. Foram realizadas avaliação audiométrica (audiometria tonal, audiometria vocal SRT e IRF), impedanciometria e aplicação de questionário, onde 23% dos Cirurgiões-Dentistas apresentaram perda auditiva sensorioneural bilateral, e a frequência auditiva mais afetada foi 3 KHz na orelha direita e 6 KHz na orelha esquerda. Orientou-se quanto a forma de prevenção e que a exposição aos decibéis (dB) além do limite de tolerância pode acarretar riscos à saúde, provocando efeitos negativos às vezes irreversíveis, existindo a necessidade de audiometrias periódicas com a finalidade de prevenir futuras patologias.

89

## PRÓTESE BIOCULAR INDIVIDUALIZADA: RELATO DE CASO

Felipe Vilasboas Rodrigues<sup>1</sup>, Janaina Emanuela Damasceno dos Santos<sup>2</sup>, Luciana Valadares Oliveira<sup>3</sup>, Guilherme Andrade Meyer<sup>4</sup>

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
<sup>3</sup>Universidade Federal da Bahia

A estética atualmente vem sendo cada vez mais valorizada pela mídia levando assim às pessoas a buscarem a perfeição para se enquadrarem num padrão reconhecido e criado pela sociedade. Pessoas portadoras de deformidades faciais encontram grandes dificuldades para se introduzirem na sociedade por apresentarem distúrbios não só estéticos como também funcionais e psicológicos. A prótese buco-maxilo-facial durante anos vem procurando minimizar as consequências geradas por tais distúrbios. No caso de pacientes portadores de deformidades ou perdas do globo ocular, a devolução de uma estética e funcionalidade mais aceitáveis contribui significativamente para reintegração social desses indivíduos. A oftalmoprótese (prótese ocular) é um tipo de prótese facial que visa a reparação aloplástica das perdas ou deformidades do bulbo ocular, tendo como objetivos: a recuperação da estética facial, a prevenção do colapso e da deformidade palpebral; a proteção da cavidade anoftálmica contra agressões por poeira, fumaça, a restauração da direção da secreção lacrimal e a prevenção do acúmulo deste fluido na cavidade anoftálmica. O presente trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico de um paciente com perda de ambos os globos oculares por consequência de um glaucoma não tratado de forma adequada, descrevendo a técnica utilizada na confecção de próteses oculares bilaterais, realizadas por graduandos em odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Após a finalização do caso foi possível perceber como este tipo de prótese pode mudar a vida dos indivíduos acometidos por tal deformidade facial, sendo de extrema importância para uma reintegração social dos mesmos.

87

## IATROSEDAÇÃO: ALÍVIO DA ANSIEDADE E FOBIA NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Gabriela Dantas Marques dos Santos<sup>1</sup>, Bianca Caroline de Araújo Costa<sup>2</sup>, Rani Iani Costa Gonçalves<sup>3</sup>, Humberto Pereira Chaves Neto<sup>4</sup>, Eduardo Dias Ribeiro<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Graduandos de Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte <sup>5</sup>Professor coordenador adjunto do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

O medo e a ansiedade podem gerar o estresse, e este pode levar o organismo a liberar uma quantidade de adrenalina até 40 vezes maior que a contida em um tubete de anestésico. Assim, é fundamental, para a segurança do paciente, que o profissional adote condutas voltadas para o controle do medo, dor e ansiedade na clínica diária. É recomendado que, inicialmente, deva-se considerar a utilização de métodos não farmacológicos de redução de ansiedade, logo, uma conduta apropriada do cirurgião-dentista ao lado do paciente é bastante positiva quanto à mudança de comportamento básico, sugestões positivas e tranquilização. Este conjunto de procedimentos denomina-se iatrosedação. A iatrosedação consiste numa técnica sem uso de medicamentos, que visa reduzir a ansiedade do paciente frente ao tratamento odontológico, baseada no comportamento do profissional e de sua equipe. A iatrosedação é uma habilidade que ajuda o paciente a amenizar a fobia e a ansiedade. Essas por sua vez, levam a evasão, do paciente, de dentistas, corroborando um atendimento odontológico negligenciado. Na maioria das vezes, os pacientes altamente ansiosos são tratados com medicamentos, tais como: sedativos orais, óxido nítrico, e anestesia geral, o que pode mudar, com o uso adequado dessa técnica. A iatrosedação evita os efeitos colaterais dos ansiolíticos, como sonolência, tontura, cefaleia, náusea e outros, permitindo uma técnica anestésica sem uso de fármaco. Com isso, o papel do profissional consiste em ajudar o paciente a reconhecer o medo desenvolvido através de experiências positivas. A confiança do processo se desenvolve entre o dentista e o paciente e, assim, os medos são dissolvidos. Para isso, é necessário usar a iatrosedação de forma coesa e completa, que consiste na comunicação do profissional associado à linguagem eufemística, a equipe auxiliar e o consultório. O objetivo desse trabalho é mostrar as vantagens da iatrosedação no atendimento odontológico e os componentes dessa técnica simples e eficaz.

90

## VISÃO GLOBAL DO USO DE SISTEMAS DE LIBERAÇÃO CONTROLADA DE FÁRMACOS DE BASE POLIMÉRICA EM ODONTOLOGIA

Talita Arrais Daniel Mendes<sup>1</sup>, Marcelo Victor Sidou Lemos<sup>1</sup>, Tasso Uchoa Santos<sup>1</sup>, Monica Yamaut<sup>2</sup>, Sérgio Lima Santiago<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UFC, <sup>2</sup>UFMG

Com a finalidade de aperfeiçoar os efeitos terapêuticos de inúmeros fármacos, tem-se estudado cada vez mais sistemas de liberação controlada de drogas (SLC). A liberação controlada implica em associação, química ou física, dos fármacos com materiais biocompatíveis, melhorando a farmacodinâmica e farmacocinética do mesmo e diminuindo os efeitos tóxicos. Materiais de natureza lipídica, inorgânica e polimérica têm sido utilizados como suporte dos SLC. Destes os materiais poliméricos são sem dúvida os mais investigados. Esse trabalho tem por objetivo realizar um levantamento na literatura a cerca dos tipos e das aplicações práticas de sistemas de liberação controlados de drogas de base poliméricas em Odontologia. Revisou-se a literatura nos bancos de dados PubMed, Scopus e Scielo entre 2004 e 2014, utilizando-se as palavras-chaves em inglês: Drug delivery systems, polymer e dentistry. Foram utilizados 29 artigos de revisão de literatura, sendo selecionados 18 artigos segundo sua relevância para o estudo. Os polímeros podem ser classificados como sintéticos, semissintéticos ou biodegradáveis. Dentre as diversas aplicações desses sistemas em Odontologia, as mais relatadas na literatura são: controle de biofilme e doença periodontal, antibiótico terapia; auxiliar em tratamentos endodônticos. A tecnologia de liberação controlada de drogas é um campo relativamente novo e, por consequência, as investigações para aplicações odontológicas tem sido extremamente férteis.

91

**FONOAUDIOLOGIA E FISSURA LÁBIO PALATINA - ABORDAGEM DIR@/FLOORTIME™ MODEL E INTEGRAÇÃO SENSORIAL**Tatiane Chagas<sup>1</sup>, Gabriele Guimarães Gonçalves<sup>2</sup>Centro Neural<sup>1</sup>, Hospital Geral de Camaçari<sup>2</sup>,

**Objetivos:** Constatar a eficácia de avaliação e intervenção fonoaudiológica, baseada no DIR@/Floortime™ Model e na motricidade orofacial com a prática da integração sensorial. Teve-se como objetivo, minimizar o impacto na qualidade de vida, alcançando um tempo reduzido de reabilitação e melhor desenvolvimento global. Este relato de caso trata-se de uma criança do sexo masculino, de 2 anos e 4 meses de idade, com o diagnóstico de fissura lábio palatina transforame bilateral completa e transtorno do processamento sensorial. Realizou a primeira cirurgia aos 6 meses de vida. Com 1 ano e 2 meses, iniciou o acompanhamento fonoaudiológico associado à mais um procedimento cirúrgico. Métodos: Durante a avaliação foi verificado o desenvolvimento da criança de forma pontual nos seguintes aspectos: neuromotores, sensoriais (tato, visual, olfativo, gustativo, auditivo, vestibular, proprioceptivo, interoceptivo), desenvolvimento da linguagem, desenvolvimento cognitivo, sensoriomotor oral (tonicidade, mobilidade e sensibilidade), funções estomatognáticas (sucção, deglutição, respiração, mastigação e fala). A terapia utilizou-se de recursos específicos e equipamentos de integração sensorial, para o corpo, os órgãos fonocutáneos e a linguagem. Com a abordagem DIR@/Floortime™ Model, que prioriza o desenvolvimento, a diferença individual e o relacionamento, inseriu-se o treinamento auditivo de sons verbais, treino de fala, linguagem, proteção das vias aéreas superiores, higienização, bandagem elástica, massagens e exercícios oromiofuncionais. As orientações aos pais e os atendimentos participativos, eram periódicos, informando e estimulando seu desenvolvimento. Resultados: Foram obtidos através dos resultados quantificados nas reavaliações, o adequado desenvolvimento da sua linguagem expressiva e compreensiva, permitindo avanços no desempenho da funções estomatognáticas e consequente evolução no ganho de peso. Conclusão: A intervenção fonoaudiológica DIR@/Floortime™ Model, associada à integração sensorial, favorece a reabilitação de forma global, não se limita apenas aos possibilitando o desenvolvimento infantil em suas atividades cotidianas. E através do trabalho interdisciplinar obtemos os resultados esperados, pois as especialidades se completam. No caso relatado houve participação nas áreas de pediatra, otorrinolaringologista, ortodontista, buco-maxilo-facial e dentista.

94

**ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DE PLANTAS DO SEMI-ÁRIDO BAIANO SOBRE BACTERIAS ORAIS**Lucciano Brandão de Lima<sup>1</sup>, Angélica Maria Lucchese<sup>1</sup>, Ana Paula Trovatti Uetanabaro<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana. Programa de Pós-graduação em Biotecnologia. Av. Universitária, s/n - Km 03 da BR 116, Campus Universitário, CEP: 44031-460 - Feira de Santana, Bahia - Brasil. <sup>2</sup> Universidade Estadual de Santa Cruz, Programa de Pós-graduação em Biologia e Biotecnologia de Microrganismos. Km 16, Rodovia Jorge Amado. CEP: 45662-900 - Ilheus, Bahia - Brasil

O controle e eliminação do biofilme dental através da higienização oral é a principal maneira de prevenção da cárie e da doença periodontal e a utilização de antimicrobianos de origem natural se mostram como uma importante ferramenta coadjuvante neste processo. Este trabalho avaliou a atividade antimicrobiana de extratos de espécies de *Lippia* do semi-árido da Bahia sobre micro-organismos que colonizam o biofilme dental. Os extratos metanólicos de folhas das espécies *Lippia microphylla* Cham, *L. alnifolia* Schauer, *L. thymoides* Martius & Schauer, *L. hermantioides* Cham, *L. morii* Moldenke e *L. subracemosa* Mansf da região do semi-árido da Bahia foram testadas sobre os micro-organismos *Streptococcus mitis*, *S. mutans*, *S. oralis* e *S. sanguis* através do método de microdiluição em poço, determinando sua Concentração Inibitória Mínima (CIM) e Concentração Bactericida Mínima (CBM), além de sua atividade sobre o biofilme formado *in vitro* pelo *S. mutans*. Todos os extratos exibiram atividade antimicrobiana frente a pelo menos dois dos micro-organismos testados. O extrato de folhas de *L. microphylla* Cham apresentou os menores valores de CIM e CBM frente a todos os micro-organismos demonstrando que esta espécie pode se tornar um importante agente terapêutico no controle das doenças que afetam a cavidade oral. Em relação à atividade das espécies testadas frente ao biofilme formado pelo *Streptococcus mutans* (*Lippia microphylla* Cham, *L. thymoides* Martius & Schauer, *L. hermantioides* Cham e *L. morii* Moldenke), estas diminuíram ou interromperam o desenvolvimento do biofilme.

92

**ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES DESNUTRIDOS**Érica dos Santos Saraiva<sup>1</sup>, Ivinna Marques Pereira Ferreira<sup>1</sup>, Sâmmea Martins Vieira<sup>1</sup>, Eliana Campêlo Lago<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial (FACID DEVRY), Teresina/PI, Brasil. <sup>2</sup>Doutora em Biotecnologia, Cirurgiã-dentista e Enfermeira, Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário (UNINOVAFAP), Professora da Graduação em Odontologia da Faculdade Integral Diferencial (FACID DEVRY), Professora da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

**Introdução:** Pacientes que tem uma má alimentação, frequentemente sofrem modificações na cavidade bucal. Dentre as situações clínicas que produzem alterações bucais, a anorexia nervosa e a bulimia ou transtorno alimentar "atípico", podem gerar a erosão do esmalte, candidose oral, hipersensibilidade dentinária, hipertrofia de glândulas salivares, doença periodontal, xerostomia e desidratação devido ao ambiente bucal extremamente ácido. **Objetivo:** Descrever as características, sinais e sintomas dos transtornos alimentares, associando-as com as manifestações bucais e a importância do cirurgião-dentista na detecção, prevenção e controle destes pacientes. **Metodologia:** pesquisa em literatura da área e artigos de banco de dados Scielo e Lilacs sobre o tema, utilizando os seguintes descritores: Transtornos alimentares; Odontologia; Saúde Bucal, no período de 2000 à 2014. **Resultados:** As manifestações mais encontradas na cavidade oral de pacientes que sofrem de bulimia e/ou anorexia têm-se: a erosão do esmalte, hipersensibilidade dentinária, hipertrofia de glândulas salivares, dentre outras. A detecção precoce e a abordagem do cirurgião dentista são de grande importância pois estas alterações são mais frequentemente observadas em adolescentes na fase em que ocorre mudanças morfológicas e psicológicas quando se aproxima da fase adulta, gerando assim, uma propensão para a aquisição desta desordem alimentar. **Conclusão:** Verificou-se que os distúrbios alimentares roubam do organismo minerais, vitaminas e proteínas e outros nutrientes necessários para o seu bom funcionamento, causando danos potenciais aos dentes e aos tecidos moles na cavidade oral. Isto leva à necessidade de ações interdisciplinares que concedem o auxílio do dentista no diagnóstico dos distúrbios e no tratamento do indivíduo.

95

**IMPORTÂNCIA SOCIAL DA REABILITAÇÃO PROTÉTICA NASAL: RELATO DE CASO**Jaciel Leandro de Melo Freitas<sup>1</sup>, Suely do Nascimento Aguiar<sup>2</sup>, Silvana Maria Orestes Cardoso<sup>3</sup>

Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Professora Associada do Curso de Graduação da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>

Atualmente, uma das principais etiologias de perdas da pirâmide nasal são os cânceres de cabeça e pescoço, principalmente o câncer de pele, enfatizando-se a alta prevalência dos tipos histológicos basocelular (60%), espinocelular (30%) e melanoma (6%). Esses tumores podem levar grandes perdas de substância da região crânio-facial. O nariz, além de apresentar função essencial para o funcionamento do sistema respiratório, é um órgão importante para a determinação da estética facial pela posição proeminente que ocupa no terço médio da face. Além do comprometimento estético, sua amputação tem repercussões sociais importantes, dificultando as interações sociais do indivíduo. Nesse contexto, a reabilitação facial através de próteses faciais é um dos recursos que a Odontologia possui para assegurar tanto a reinserção social do indivíduo quanto sua qualidade de vida. O presente estudo teve por objetivo apresentar uma revisão da literatura, ilustrada com a apresentação de um relato de caso da Clínica de Prótese Buco-Maxilo-Facial da UFPE, sobre a importância social da reabilitação protética nos indivíduos com amputação da pirâmide nasal. Como metodologia foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com trabalhos obtidos em bibliotecas virtuais (LILACS, PubMed, SciELO), tendo sido selecionados 32 trabalhos publicados sobre o tema. Após análise do referencial teórico selecionado, os autores concluem enfatizando a importância do tema abordado, uma vez que as sequelas resultantes das mutilações nasais podem causar grande impacto na vida social e na qualidade de vida de indivíduos, exigindo, portanto, estudos multidisciplinares para que os mesmos possam ser reabilitados de forma integral.

93

**AValiação DA VASOATIVIDADE DA LEVOBUPIVACAÍNA EM ARTÉRIA MESENTÉERICA DE RATO**

Liciane dos Santos Menezes, Liane Maciel de Almeida Souza, Márcio Roberto Viana dos Santos, Allan Carlos Araújo de Oliveira, Patrícia dos Santos Cunha

Universidade Federal de Sergipe

Todos os anestésicos locais injetáveis apresentam clinicamente algum grau de atividade vasodilatadora, o que conta como uma característica extremamente negativa, implicando no aumento da quantidade de anestésico ou recorrente ao uso de vasoconstritores para ter uma cobertura anestésica clinicamente significativa, sendo assim contra-indicado para diversos tipos de pacientes, sobretudo crianças, grávidas, idosos, cardiopatas, etc. Além disso, cresce o risco de toxicidade anestésica com complicações cardiovasculares. Estudos têm demonstrado ser a levobupivacaína em excesso enantiomérico de 50% menos neurotóxica e cardiotoxica que a bupivacaína, além de sinalizar alguma vasoconstrição, quando utilizada em baixa concentração e menor atividade vasodilatadora em altas concentrações. Diante disso, este projeto avaliou a vasoatividade da levobupivacaína em excesso enantiomérico de 50% em artéria mesentérica de ratos, no qual esta droga foi capaz de induzir um efeito vasorelaxante em anéis de artéria mesentérica superior de rato, sendo este independente do endotélio e da diminuição do influxo de Cálcio através dos canais de cálcio sensíveis à voltagem. No entanto, mesmo apresentando um efeito diferente do esperado, a levobupivacaína em excesso enantiomérico de 50% apresenta um perfil promissor para uso clínico.

96

**DE CÁRIE**Samille Patrizzia Santos<sup>1</sup>, Marcela de Aguiar Galindo<sup>2</sup>, Ligia Barros de Vasconcelos<sup>3</sup>, João Sérgio Andrade Seixas<sup>4</sup>, Marcia Maria Dantas Cabral de Melo<sup>5</sup>

Vínculo Institucional: Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup>, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>, Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>, Professora Associada do Curso de Graduação da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

**Introdução** - Este trabalho apresenta uma proposta de ação no campo da promoção de saúde bucal dirigida a um grupo de crianças em idades pré-escolares da creche municipal Lua Luar do Recife, PE, realizada por alunos de odontologia da UFPE. **Objetivos** - Elaborar um plano de intervenção voltado à prevenção da cárie dentária utilizando informações socioepidemiológicas a fim de instaurar práticas de cuidado com a saúde bucal infantil no ambiente escolar buscando manter as crianças livres de cárie. **Materiais e métodos** - Inicialmente, foi realizado um Levantamento epidemiológico para diagnosticar a prevalência de cárie na dentição decídua. A população de estudo foi 41 crianças de 1 a 5 anos. Para a participação das crianças utilizou-se dois critérios: I- inclusão: crianças com a erupção de pelo menos um dente decíduo; II exclusão: crianças recém-nascidas ou sem nenhum dente presente. Utilizou-se o índice ceo-d e a metodologia preconizada pela OMS, 1997. Foi construído um instrumento de coleta de dados. Os exames foram realizados por 4 alunos treinados e calibrados. Para a análise dos dados foi utilizada Planilha Excel e produzidas a distribuição da frequência absoluta e o percentual dos dados, além do cálculo da média. Informações sobre as condições do ambiente social e físico da creche também foram coletadas. Posteriormente, foi elaborado um plano de intervenção. Os problemas diagnosticados foram confrontados com a realidade encontrada e as possibilidades de enfrentamento foram elencadas, definidas as ações, prazos de execução e responsáveis. **Resultados** - A prevalência observada foi de 22,0% e a média do ceo-d total foi 0,80. Foi identificada a existência de práticas de escovação supervisionada, porém, inexistia o controle do consumo de açúcar e não era priorizado ações de educação em saúde bucal infantil. **Conclusão** - De acordo com os resultados obtidos foram sugeridas medidas promocionais e preventivas de curto, médio ou longo prazo, para o ambiente escolar e para os pais, visando manter as crianças livres de cárie, além de indicar ações de controle e tratamento para a parcela de crianças com cárie. Assim, contribuiu-se para a construção de práticas de cuidado em saúde bucal infantil e de ambientes saudáveis.

97

### PRÁTICAS ERGONÔMICAS NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO X DOENÇAS OSTEOMUSCULARES

*Samille Patrizzia Santos<sup>1</sup>, Jaciel Leandro de Melo Freitas<sup>2</sup>, João Sérgio de Andrade Seixas<sup>3</sup>, Marcela de Aguiar Galindo<sup>4</sup>, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzí<sup>5</sup>.*

Vínculo Institucional: Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup> Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>2</sup> Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>4</sup>, Professora Associada do Curso de Graduação da Universidade Federal de Pernambuco<sup>5</sup>

Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) representam um grave problema de saúde para diversas classes trabalhistas, inclusive para os cirurgiões-dentistas. Os DORT são caracterizados pelo desgaste de estruturas do sistema musculoesquelético – incluindo músculos, fâscias musculares, vasos sanguíneos, tendões, nervos, ligamentos e articulações – gerados por uso repetitivo desse sistema sem que haja tempo para sua recuperação. De acordo com a literatura, os mais acometidos com tais desordens musculoesqueléticas são: acadêmicos, profissionais recém-formados ou aqueles cujo ambiente de trabalho é desprovido do uso da ergonomia. Sabendo-se disso, o presente trabalho tem por objetivo analisar a ocorrência dos DORT e a relação direta com a aplicabilidade da ergonomia no dia-a-dia do cirurgião-dentista, visando estabelecer parâmetros da ocorrência desses distúrbios na área odontológica quando o emprego da ergonomia não se faz corretamente.

98

### REABILITAÇÃO PROTÉTICA OCULAR POR AGRESSÃO FÍSICA – RELATO DE CASO

*Suely do Nascimento Aguiar<sup>1</sup>, Jaciel Leandro de Melo Freitas<sup>2</sup>, Silvana Maria Orestes Cardoso<sup>3</sup>*

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco<sup>1,2</sup>, Professora Associada do curso de graduação da Universidade Federal de Pernambuco<sup>3</sup>

A violência é um fenômeno endêmico e de circunstâncias multifatoriais que envolve aspectos biológicos, econômicos e socioculturais. A agressão física é hoje um problema de saúde pública e acomete, principalmente, mulheres que são agredidas por pessoas conhecidas, familiares e parceiros. Cerca de 20% a 50% das mulheres no mundo já sofreram agressão física e trazem as sequelas físicas e psicológicas como consequência desse tipo de agressão. O objetivo do presente trabalho consistiu em realizar a reabilitação protética de uma paciente atendida na Clínica de Prótese Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), para quem foi confeccionada uma prótese devido à perda do globo ocular em decorrência de agressão física. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica atualizada, na qual foram selecionados 35 trabalhos publicados sobre esse tema, obtidos através de bibliotecas virtuais (Pubmed, Lilacs e Scielo). Merece destaque o fato de a reabilitação protética facial repercutir positivamente na autoestima da pessoa, minimizando os efeitos do trauma psicológico sofrido pela agressão física. Diante do exposto, os autores concluem que a violência contra mulher constitui-se em sério problema de saúde pública por sua alta incidência na população e pelas sequelas biopsicossociais, muitas vezes irreversíveis, que acarretam para as vítimas, o que torna a reabilitação protética um tratamento essencial para a redução dos danos causados.

Realização



Associação Brasileira de Odontologia  
Seção Bahia

Secretaria Executiva e  
Agência de Turismo Oficial



BAHIATURSA

SECRETARIA  
DO TURISMO



Apoio

