

Anais

18^a JOBA

Jornada Odontológica da BAHIANA

II Encontro de Odontopediatria
III Encontro de Reabilitação Oral
XII Encontro de Ex-Alunos

Journal of Dentistry & Public Health

V10 (Supl 1) 2019
ISSN: 2596-3368



Journals
BAHIANA
SCHOOL OF MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

Ficha Catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas

J82 Jornada Odontológica da BAHIANA 10(Supl 1). 2019: Salvador, BA
Anais [recurso eletrônico] / 18ª JOBA – Jornada Odontológica da
BAHIANA, 16 e 17 de maio em Salvado, BA – Salvador: EBMSP, 2019.

ISSN: 2596-3368

Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br>

1. Saúde coletiva. 2. Odontologia. 3. Sociedade. 4. Cirurgia
I. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. II. Journals Bahiana. III.
Título: Anais 18ª JOBA

CDU: 616-314

Palavras do coordenador do curso de odontologia

Chegamos, em dezoito anos de edições consecutivas, à JOBA da maioria. Trabalho que vem sendo construído, por docentes e discentes do Curso de Odontologia da EBMS, com competência e dedicação, tornando-a um evento conceituado na área acadêmica, modelo para aqueles que não apenas envolvem mas, e significativamente, têm a participação ativa dos alunos em seu planejamento e operacionalidade. Com certeza será um sucesso, tanto de público quanto da excelência da programação científica, bem como da exposição promocional. Assim, parabéns à Comissão Organizadora da XVIII JOBA pelo zelo, responsabilidade e dedicação, com que estão fazendo acontecer o evento acadêmico de maior impacto em nossa região.

Prof. Dr. Urbino da Rocha Tunes

Coordenador do Curso

Palavras da coordenadora docente da 18ª JOBA

É com grande satisfação, em nome da comissão organizadora, que damos boas vindas aos participantes da 18ª Jornada Odontológica da Bahiana (JOBA) que acontecerá nos dias 16 e 17 de maio de 2019, no Campus III da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, em Salvador, Bahia. Teremos como eventos paralelos o II Encontro de Odontopediatria, o III Encontro de Reabilitação Oral e o XII Encontro de ex-alunos!

A excelente experiência dos eventos anteriores fez com que chegássemos até aqui com esse evento já consolidado perante as comunidades acadêmica e odontológica. Por isso mesmo, e por ser a décima oitava edição, o tema desse ano é A JOBA DA MAIORIDADE: CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ÉTICA!

A Comissão Organizadora está preparando uma programação científica atual e em sintonia com as necessidades da odontologia, buscando contribuir para o aprimoramento técnico-científico, integrando especialidades, ao mesmo tempo em que estimula os alunos de graduação e pós-graduação nas atividades de pesquisa, ensino e extensão.

Ciência, tecnologia e ética é o que define a 18ª JOBA! Portanto, venham se atualizar, confraternizar e fortalecer a Odontologia.

Prof. Dr. Fernando Bastos Pereira Júnior

Coordenador Docente da 18ª JOBA

Palavras da professora homenageada

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a singela homenagem em ter meu nome vinculado a um evento tão relevante para a comunidade acadêmica da BAHIANA. A JOBA já é um patrimônio imaterial do Curso de Odontologia que se renova a cada ano, sendo impelida pelo espírito determinado de jovens que contribuem para o florescimento da Ciência. Organizar e planejar um evento de tal porte implica no desenvolvimento de habilidades por parte dos discentes que serão úteis nas atividades laborais futuras e no relacionamento com outras pessoas. Não hesito em dizer que todo sucesso é sempre fruto de um trabalho em equipe. Juntos, podemos mudar a realidade e impactar positivamente a vida de outras pessoas, e aos poucos, vamos construindo a nossa "rede" que envolverá amigos, colegas, educadores, colaboradores e família. Em particular, gostaria de destacar que a Ciência em nosso país precisa e continuará precisando de iniciativas como a JOBA, pois nossa comunidade acadêmica tem a responsabilidade de fazer "pulsar" a curiosidade e o desejo de aprender mais e ir além daquilo que percebemos.

Foi uma grande honra fazer parte dessa história e que ela fique indelevelmente gravada na mente e no coração de todos os que participaram deste evento!

Profª Drª Alena Peixoto Medrado

Coordenadora da Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Profa. Dra. Carolina Pedroza de Carvalho Garcia

Coordenador do Curso de Odontologia

Prof. Dr. Urbino da Rocha Tunes

Coordenador Docente

Prof. Dr. Fernando Bastos Pereira Júnior

Coordenador Discente

Wellington dos Santos Júnior

Comissão Científica

Profa. Dra. Adriana Oliveira Carvalho

Prof. Dr. Francisco Xavier Paranhos Coelho Simões

Profa. Dra. Lívia Prates Soares Zerbinati

Profa. Ms. Norma Lucia Luz Sampaio

Comissão Promocional

Prof. Dr. Adriano Freitas de Assis

Prof. Ms. Leonardo Assis Costa

Comissão Secretaria

Profa. Ms. Flavia Carolina Goncalves de Azevedo Meira

Profa. Ms. Roberta Catapano Naves

Profa. Ms. Suely Colombo Nelli Gomes

Comissão Social

Profa. Dra. Cristal Fernandez de Carvalho

Profa. Dra. Maria Cecília Fonseca Azoubel

Profa. Dra. Roberta Santos Tunes

Comissão de Logística

Prof. Ms. Antônio Lucindo Pinto de Campos Sobrinho

Profa. Ms. Itana Santos Fernandes

Comissão Financeira

Prof. Dr. Paulo Cirino de Carvalho Filho

Comissão Divulgação

Prof. Dr. Guilherme Andrade Meyer

Profa. Dra. Mariana de Almeida Basílio

Comissão de Ex-Alunos

Prof. Ms. Marcos Vinicius Cook Fernandes

Membros Discentes

Aline Rocha López

Andreza Paiva Rodrigues

Arthur Cavalcante Pinheiro

Beatriz Lima Brandão

Bruna Caroline Oliveira Fernandes

Bruna Cerviño Bastos

Brunna Sena Costa

Bruno Oliveira Barbosa

Caio Goulart Oliveira

Camila Silva de Freitas Pereira dos Santos

Ellen Silva dos Santos

Fernanda Greco Pereira

Gabriel Matheus da Hora Santos

Gabriel Oliveira de Almeida

Gilson Santos Miguel

Giovanna Gonzalez Gentil Costa

Ícaro Rodrigues Brito

Isabela Alves Araújo Miquilini

Isabella Macêdo de Brito

Jildevan Dias Rodrigues da Costa

João Vitor Dantas da Costa Reis Santos

Josicleide Lisboa dos Santos de Oliveira

Laiz Vieira de Souza

Lucas Silva Andrade

Lucas Souza Brandão da Silva

Marcelo Anunciação

Maria Teresa Mármore de Carvalho

Mariana Flores Andrade

Mariana Leite Dormundo Santos

Matheus Pinheiro Silva

Mirella Santana e Santos

Moisés Vila Flor Santos Neto

Myllena Queiroz da Silva Lima

Natália N. Vasconcelos Nunes

Pâmella de Souza Andrade

Rodrigo Araújo Santos

Raissa Andrade Lago Reis

Sara Sampaio Luz Araújo

Táise de Oliveira Silva Andrade

Tatiane Maia Colavolpe

Valterlan Sampaio de Oliveira Júnior

Wellington dos Santos Júnior

Sumário

Resumo dos trabalhos apresentados

Fórum	08
Mesa	84
Painel	139
Tema livre	200

Osteoma periférico de grande extensão em mandíbula: Relato de caso

Giovanna Gonzalez Gentil Costa, Caio Goulart Oliveira, Aline Rocha López, Laiz Vieira de Souza, Taise de Oliveira Silva Andrade, Antônio Lucindo Sobrinho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Osteomas são tumores ósseos benignos de crescimento lento constituídos de osso compacto e/ou osso esponjoso. Normalmente, são detectados na região Bucomaxilofacial. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente de 51 anos que se apresentou ao ambulatório de Estomatologia da EBMSp com a queixa principal de aumento de volume em região submandibular esquerda. Ao exame radiográfico da face, constatou-se uma lesão hiperdensa, circunscrita, com superfície irregular adjacente à cortical óssea de corpo mandibular esquerdo. Com a suspeita diagnóstica inicial de osteoma, a paciente primeiramente foi submetida a biópsia incisiva, para confirmação da suspeita, resultando em um laudo histopatológico de osteoma, após o resultado do laudo foi submetida à biópsia excisional, para tratamento da lesão. A peça cirúrgica foi reenviada para análise, o laudo foi confirmado. Os osteomas dos ossos gnáticos podem surgir na superfície óssea ou no osso medular. A maioria desses osteomas são assintomáticos, solitários e de crescimento lento, podendo atingir um tamanho significativo. Ademais, possuem predileção pelos seios paranasais, corpo da mandíbula, côndilo e maxila. Apresentam prevalência pelo sexo masculino, tendo sua etiologia multifatorial como por exemplo: as anomalias congênitas, à inflamação crônica, hiperatividade muscular, aos distúrbios embrionários e estágio final de cicatrização de traumas. Os osteomas compactos são compostos de osso denso de aparência normal mostrando tecido medular mínimo, no entanto, os osteomas esponjosos são compostos de trabéculas ósseas e medula fibrogordurosa. Grandes osteomas do corpo mandibular, causam sintomas ou deformidade estética. Devido a sua semelhança com outras lesões, assim como sua possível associação à síndrome de Gardner, é importante salientar a importância do diagnóstico diferencial por meio da realização de biópsia e estudo histopatológico para o estabelecimento da correta conduta e tratamento da lesão. A excisão total da lesão e o exame histopatológico foram o tratamento de escolha para essa patologia.

PALAVRAS-CHAVE: Osteoma. Tumor. Mandíbula.

Cirurgia ortognática para tratamento do excesso vertical da maxila

Esdras Fabrício dos Santos Costa, Adriano Freitas Assis

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A procura por estética é uma das grandes preocupações dos pacientes nos dias atuais, que acabam recorrendo ao cirurgião dentista em busca de um sorriso harmonioso. O sorriso gengival é um dos maiores incômodos referidos pelos pacientes, sendo tal problema incluído como sinal de uma síndrome denominada de Síndrome da Face Longa; devido ao excesso vertical da maxila e a mordida aberta, o terço inferior da face se torna mais longo, gerando além de disfunções funcionais, problemas psicológicos no indivíduo. A face longa pode ser encontrada em pacientes portadores ou não de mordida aberta, associado a classe III e classe II, por deficiência no mento. Na literatura é descrito dois tipos de excesso vertical da maxila, com ou sem mordida aberta, nos casos da ausência da mordida aberta, a cirurgia pode ser realizada no início, meio ou no fim do tratamento ortodôntico, na presença da mordida aberta, os melhores resultados para a correção do excesso vertical são obtidos quando todo o alinhamento e nivelamento ortodôntico já foram realizados. Um bom preparo psicológico deve ser requerido para os pacientes de face longa, embora com tratamento cirúrgico elimine as características que lhes incomodavam, é necessário levar em consideração que dentre todas as cirurgias ortognáticas, a cirurgia em indivíduos com face longa é a que confere maior mudança estética. O resultado obtido após a cirurgia muda significativamente a face do paciente, embora o índice de satisfação seja muito elevado, todos os cuidados devem ser tomados, pois a face que os mesmos veem no espelho no dia seguinte a cirurgia é completamente diferente do anterior, evidenciando a importância de um bom preparo psicológico antes e logo após a cirurgia. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de uma paciente que apresentava excesso vertical da maxila com etiologia esquelética enfatizando o diagnóstico, sequência cirúrgica e os aspectos funcionais e estéticos.

PALAVRAS-CHAVE: Excesso vertical da maxila. Face longa. Ortognática.

Reimplante tardio em paciente infanto juvenil: relato de caso clínico

Priscila Rubia Manieri, Patricia Rubia Manieri, Alessandra de Castro Alves

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | Os traumatismos dentoalveolares infantojuvenis ocorrem corriqueiramente e inúmeras são suas consequências, sendo a avulsão dentária uma das mais severas. A avulsão dentária ocorre quando o dente se desloca completamente do interior do seu alvéolo, sendo o tratamento imediato de escolha o reimplante. Todavia, o prognóstico favorável depende de uma série de fatores como: tempo extra alveolar, meio de armazenamento, experiência clínica e protocolo utilizado pelo profissional. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de paciente infantil que compareceu ao NEPTI (Núcleo de Extensão e Pesquisa em Traumatismos Dentários Infanto juvenis) da FOUFBA, 72h após a avulsão do dente 11, enfatizando as condutas terapêuticas embasadas pela literatura. O paciente compareceu ao ambulatório do NEPTI-FOUFBA com o dente armazenado em guardanapo de papel, após 72h de ocorrência do traumatismo. Como protocolo, a superfície radicular foi raspada e tratada com flúor acidulado e o reimplante foi realizado após curetagem do alvéolo com soro aquecido. Uma esplintagem semirrígida foi utilizada como contenção e a terapia endodôntica realizada 7 dias após o reimplante. O paciente está em proervação há 32 meses e vem sendo utilizado o Hidróxido de Cálcio como curativo intracanal em trocas sucessivas. Pode-se concluir que o protocolo ideal é o de reimplante imediato após o traumatismo dentário, devido à permanência da vitalidade das células do ligamento periodontal. Contudo, normalmente não é isso que ocorre, condição essa que pode prejudicar o sucesso do tratamento. Por outro lado, mesmo diante de condições não tão satisfatórias, o reimplante sempre deve ser realizado, evitando sequelas funcionais, estéticas e psicológicas em pacientes infantis e adolescentes. Como esperado, devido ao reimplante tardio, as reabsorções externas estão ocorrendo, juntamente com a anquilose, porém o processo vem sendo controlado pela utilização do Hidróxido de Cálcio, permitindo a proervação do dente e osso alveolar há 32 meses.

PALAVRAS-CHAVE: Avulsão dentária. Reimplante dentário. Traumatismos dentários.

Traumatismo orbitário incomum por fragmento de espingarda: Relato de caso

Tainá Burgos Gusmão, Alana Del' Arco Barboza, Adriano Freitas de Assis

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A cavidade orbitária, juntamente com seu conteúdo interno, encontra-se significativamente exposta aos traumatismos e às fraturas, em função de sua posição anatômica do terço fixo da face. A principal função da cavidade orbitária é oferecer sustentação e proteção ao globo ocular e suas estruturas presentes. O diagnóstico das fraturas orbitárias é clínico e auxiliado por exames de imagem, destacando-se tomografia computadorizada, o que permite visualização de imagens em 3 dimensões, facilitando a observação de herniações de tecidos moles para o dentro dos seios maxilares e encarceramentos musculares. A respeito da composição do material estranho a órbita, os mais comuns entre os achados clínicos são fragmentos metálicos, partículas de vidro e de madeira. A conduta do cirurgião e o prognóstico pós operatório dependem, da localização do corpo estranho alojado e da presença ou não de sitio de infecção. Ao realizar exame clínico, é comum encontrar os seguintes sinais: telecanto traumático, oftalmoplegia, enoftalmo, diplopia, ptose palpebral, creptação dos segmentos ósseos fraturados, equimose conjuntival, parestesia infraorbitária, limitação dos movimentos oculares, hematoma e edema local. O objetivo deste trabalho é relatar um caso incomum de trauma orbitário com a penetração de um grande fragmento de espingarda pela pálpebra inferior do olho direito, atravessando o assoalho orbitário em direção descendente até a parede posterior do seio maxilar, ressaltando o atendimento inicial, diagnóstico e planejamento para cirurgia em caráter emergencial, juntamente com a equipe de oftalmologia. Por fim, infere-se conclusivamente que o diagnóstico e planejamento cirúrgico das fraturas orbitárias são fatores consideráveis na escolha da melhor técnica, com a finalidade de obter um resultado final satisfatório funcional e estético.

PALAVRAS-CHAVE: Órbita. Ferimentos penetrantes. Cirurgia.

Características clínico-patológicas da displasia cimento-óssea periapical: relato de caso

Maria Gabrielly Barreto Sampaio, Edval Reginaldo Tenório Júnior,
Jean Nunes dos Santos, Flávia Caló de Aquino Xavier

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A displasia cimento-óssea periapical (DCOP) é uma lesão fibro-óssea que envolve predominantemente a região anterior da mandíbula. Possui predileção acentuada por mulheres negras, com idade entre 30 e 50 anos. Na maioria dos casos trata-se de uma condição assintomática e associada a dentes vitais, descoberta geralmente em exames radiográficos de rotina. **OBJETIVO:** O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de DCOP diagnosticado a partir da correlação clínica, radiográfica e histopatológica que a difere de outras lesões fibro-ósseas. **RELATO DE CASO:** Paciente faioderma, sexo feminino, 27 anos, ao ser submetida a um exame radiográfico panorâmico com finalidade de tratamento odontológico apresentou lesões radiolúcidas circunscritas com alguns focos radiopacos associadas aos ápices dos dentes 33, 31, 41, 42 e 43. A paciente negou sintomatologia dolorosa e apresentava vitalidade em todos os dentes relacionados. Ao exame físico intrabucal não se observou aumento de volume da mucosa vestibulo-lingual. A tomografia computadorizada de feixe cônico complementar revelou imagens hipodensas bem delimitadas com focos hiperdensos em permeio, localizado nos ápices dos dentes ântero-inferiores, promovendo discreto abaulamento da tábua óssea vestibular em algumas regiões e ligeiro rompimento de cortical. As principais hipóteses diagnósticas foram de displasia óssea e fibroma ossificante. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico revelou áreas de estroma celularizado entremeado por trabéculas de osteóide e esférulas de material cementoide, confirmando o diagnóstico de DCOP. A paciente encontra-se em preservação clínico-radiográfica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sabendo-se da semelhança histopatológica da displasia óssea com o fibroma ossificante, as características clínicas como sexo, cor, idade, localização e vitalidade dos dentes auxiliaram no diagnóstico da DCOP. Assim, a inter-relação entre o exame clínico, exames de imagem e estudo anatomopatológico, são essenciais para elucidação diagnóstica e elaboração de um plano de tratamento eficiente.

PALAVRAS-CHAVE: Displasia cimento-óssea periapical. Lesões fibro-ósseas. Mandíbula. Tomografia Computadorizada de feixe cônico.

Reabilitação de pré-molar inferior portador de dois condutos

Mariana Flores Andrade, Brunna Sena Costa, João da Costa Pinto Dantas

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A eficácia do tratamento endodôntico está diretamente ligada ao conhecimento do cirurgião dentista sobre a anatomia da cavidade pulpar, desde a morfologia do sistema de canais radiculares às suas possíveis variações. Para isso, deve-se realizar o exame radiográfico prévio e uma minuciosa investigação do número de condutos radiculares. Os dentes pré-molares inferiores são unirradiculares em sua maioria. No entanto, segundo de Deus (1986), 31% desses dentes podem vir com dois condutos. Porcentagem relevante a qual pode alterar o sucesso do tratamento devido à permanência de tecido, vivo ou necrosado, que quando não removido pode instalar ou perpetuar uma resposta inflamatória ou infecciosa. O trabalho tem o intuito de discutir a importância do conhecimento da variação radicular interna de pré-molares inferiores para o sucesso do tratamento endodôntico. Será apresentado um relato de caso clínico sobre o tratamento endodôntico de um pré-molar inferior com a presença de dois canais radiculares. De acordo com o caso clínico, a paciente do sexo feminino, JSC, 36 anos, apresentou um quadro de periodontite apical sintomática nas unidades 34 e 35. Ao tratamento da unidade 34 foi observada bifurcação do conduto radicular, confirmada pela avaliação clínica e radiográfica. Foi realizado o aumento de coroa clínica e reconstrução da parede distal da unidade para melhor adaptação do grampo. Em seguida deu-se início à terapia endodôntica, através da técnica coroa-ápice e inversão sequencial, em três sessões. Para que se tenha sucesso na eliminação de sinais clínicos e radiográficos é preciso o conhecimento das variações anatômicas do sistema de canais radiculares. Dessa forma, o tratamento endodôntico completo do sistema de canais é de extrema importância para o debridamento, selamento e finalização do processo infeccioso radicular.

PALAVRAS-CHAVE: Canal radicular. Endodontia. Variação anatômica.

Restauração minimamente invasiva em CAD/CAM de um dente vital fraturado

Alana Pinto Caroso Souza, Yvina Santos Silva, Taiane Santos Duarte,
Renato Piai Pereira, Adriana Oliveira Carvalho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: a restauração de dentes vitais extensamente destruídos ainda é um desafio para a odontologia moderna. O tratamento mais usual para esse tipo de caso encontrado na literatura é a utilização de retenção mecânica através do uso de retentores intrarradiculares, como pinos de fibra de vidro, após terapia endodôntica seguida pela instalação de uma restauração indireta. No entanto, abordagens mais recentes têm proposto tratamentos mais conservadores, por intermédio dos avanços na Odontologia Adesiva aliada a confecção de preparos minimamente invasivos, os quais evitaram um desgaste adicional do remanescente dentário. **OBJETIVO:** apresentar um relato de caso de reabilitação de um dente vital extensamente destruído através de uma técnica minimamente invasiva. **RELATO DE CASO:** paciente do sexo feminino, 63 anos, procurou atendimento odontológico queixando-se de fratura em um dente posterior. Ao exame clínico e radiográfico constatou-se uma extensa fratura coronária da unidade dentária 17 sem qualquer comprometimento pulpar e/ou periodontal. Foi realizada uma restauração indireta minimamente invasiva em dissilicato de lítio, confeccionada pelo sistema CAD/CAM, sem a necessidade da realização de um desgaste adicional, apenas realizando-se um alisamento da superfície dental remanescente, seguido do Selamento Imediato da Dentina com um sistema adesivo autocondicionante de 2 passos. Foi feito o escaneamento intra-bucal do preparo, da região antagonista e do registro oclusal utilizando o escaner intra-oral. Para a confecção da overlay utilizou-se a fresadora do sistema CAD/CAM e um bloco cerâmico de Dissilicato de Lítio. O tratamento proposto esteve em acompanhamento por dois anos e apresentou boa evolução. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** restaurações indiretas minimamente invasivas confeccionadas pelo sistema CAD/CAM aliada à uma adequada técnica adesiva é uma alternativa efetiva, conservadora e estética para restaurar dentes posteriores vitais extensamente destruídos.

PALAVRAS-CHAVE: Cerâmica. Coroa dentária. Restauração dentária permanente.

Reconstrução craniofacial com uso de próteses de polimetilmetacrilato

Júlia Cunha Cerqueira, Brunna Santos Barreto,
Helene Marie Rodrigues Carvalho França, Adriano Freitas de Assis

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O trauma facial é uma das condições que mais afetam a saúde física e mental de um indivíduo, tornando-se também um grande desafio para cirurgia reparadora. O complexo maxilofacial é onde se concentra todo o impacto do trauma, o que, por um lado, é positivo, uma vez que são evitados sérios danos às fraturas intracranianas. Entretanto, as fraturas dos ossos faciais podem gerar sequelas, assimetrias, defeitos ósseos, com consequências funcionais e estéticas. Para a reconstrução das sequelas, podem ser utilizados os enxertos ósseos autógenos e os materiais aloplásticos. Dentre os materiais aloplásticos, o implante de polimetilmetacrilato (PMMA) é considerado um ótima opção para reconstrução de defeitos ósseos faciais, em razão de possuir baixo custo, apresentar bons resultados estéticos, ser biocompatível, e, ainda, por permitir fácil manuseio técnico de modelagem. A prótese de PMMA pode ser confeccionada no período pré-operatório, com o auxílio de biomodelos de prototipagem rápida, ou durante o procedimento cirúrgico, com aplicação direta sobre os tecidos, sendo dessa forma considerado a primeira opção, após o enxerto autógeno para grandes reconstruções em cirurgias bucomaxilofaciais. Ela apresenta como desvantagem o fato de que, durante a reação de presa, libera polímeros alergênicos, porém, quando é pré-modelada na etapa laboratorial em um modelo de prototipagem, são reduzidos os índices de reação com o tecido e toxicidade pelo material, além da possibilidade de esterilização do material por métodos de baixa temperatura. O objetivo do presente trabalho é relatar a etapa laboratorial e a importância de uma reconstrução de seqüela de fraturas de face, onde foram customizadas próteses de PMMA por meio da utilização de biomodelo de prototipagem rápida confeccionada no pré-operatório e cirurgia ortognática, para correção da deformidade maxilar e oclusal, favorecendo assim a estética, a função e reintegração psicossocial do paciente, confirmando a perspectiva quanto ao resgate da autoestima.

PALAVRAS-CHAVE: Polimetil metacrilato. Ossos da face. Cirurgia maxilofacial. Cirurgia ortognática.

Tratamento invasivo em bebê com trauma dentário: relato de caso

Maria Catarina Alves Cunha, Laina Gabriele Sacramento Melo Moreira, Alessandra Castro Alves

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | Os traumatismos dentários são considerados um problema de saúde pública, e afetam principalmente a dentição decídua e mista, especificamente por volta de 1 a 3 anos, quando as crianças não possuem coordenação motora para evitar possíveis quedas. Aproximadamente 90% dos traumas acometem a região da maxila, e em virtude da sua posição mais anterior na face, os incisivos centrais superiores são os dentes mais comprometidos. Dentre as variadas lesões decorrentes dos traumas, temos a subluxação, lesão nos tecidos de suporte, caracterizada por sangramento gengival, podendo ou não apresentar suave mobilidade. Este trauma está entre os de menor prevalência, porém foi a lesão que acometeu a paciente do caso relatado. Muitas são as consequências que podem surgir após a subluxação, dentre elas a necrose pulpar. Pela relevância do tema na odontologia, se faz necessário o debate sobre o assunto, de forma que contribua com o ganho de conhecimento ao graduando e ao profissional Cirurgião Dentista. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico sobre traumatismo dentário na 1ª infância em uma criança de 21 meses com boa saúde bucal, que procurou o serviço de traumatologia oferecido pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. O traumatismo acometeu o incisivo central superior decíduo (51), com rizogênese incompleta, apresentando fístula, sendo estabelecido o diagnóstico de necrose pulpar. Ao exame radiográfico foi observada a paralisação da formação radicular, sendo o tratamento proposto a pulpectomia possibilitando a manutenção do dente no arco. Tendo em vista a manutenção do dente em boca para que a função mastigatória seja preservada, assim como a função de guia de erupção do sucessor permanente, foi realizado o tratamento de pulpectomia, e após isso foi confeccionada uma faceta em resina composta direta objetivando melhorar a estética.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos dentários. Necrose pulpar. Endodontia. Estética.

Síndrome de behçet e suas manifestações na cavidade oral

Aline Rocha López, Caio Goulart Oliveira, Giovanna Gonzalez Gentil Costa, Jaciara Soares Cordeiro da Silva, Laiz Vieira de Souza, Roberto Santos Tunes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Síndrome de Behçet (SB) é uma desordem multissistêmica de base imunogenética que apresenta forte associação com certos tipos de antígeno leucocitário humano (HLA). Acredita-se que a imunodesregulação advém de ataques à vários antígenos ambientais, incluindo bactérias, vírus, pesticidas e metais pesados. Tradicionalmente, pensava-se que essa síndrome se manifestava através de inflamações oculares e orogenitais. Atualmente, sabe-se que lesões cutâneas, artrite e, menos comumente, manifestações neurológicas também podem estar presentes em sua manifestação. O objetivo deste trabalho é apresentar, através de uma revisão de literatura, as manifestações da Síndrome de Behçet com ênfase na cavidade oral, onde representa a primeira sintomatologia da doença. A epidemiologia da SB é fortemente relacionada a histórica “Rota da Seda”, sendo mais endêmica nos países mediterrâneos, em especial a Turquia. A miscigenação entre imigrantes e nativos, possivelmente, gerou uma variação genética e espalhou a síndrome pelo mundo. Além disso, notou-se a influência de fatores ambientes e a SB, pois populações predispostas, as quais se mudaram para localidades não endêmicas, tiveram menor prevalência desta Síndrome. Relatos clínicos descritos da SB foram registrados primariamente por Hipócrates, porém, só foi reconhecida de fato, em 1947, pelo médico turco Hugo Behçet. Posteriormente, foram apontadas diversas manifestações, o que caracterizou a SB de desordem sistêmica. Dessa forma, atualmente, existem critérios para avaliação dos sinais dessa patologia, tais como úlceras aftosas orais, úlceras genitais, manifestações cutâneas e acometimentos oculares. No que se refere as manifestações orais, por representar a primeira sintomatologia da doença, é necessário que o Cirurgião-Dentista tenha o conhecimento do possível envolvimento da SB com lesões presentes na cavidade bucal para o correto diagnóstico diferencial. Nesse contexto, conclui-se que é imprescindível ter o conhecimento das manifestações clínicas da Síndrome de Behçet, pois a terapêutica tem de ser adaptada a cada uma delas.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Behçet. Imunogenética. Patologia.

Tratamento estético de mancha hipoplásica: relato de caso

Bruna Cerviño Bastos, Juliana Felippi de Azevedo Bandeira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Desarmonias no sorriso podem afetar o psicológico e o convívio social de um indivíduo, uma vez que a representação do corpo na mente humana responde por relações, sentimentos e comportamentos. Nesse sentido, a Odontologia estética tem ganhado grande força graças aos atuais padrões de beleza da sociedade que demandam dentes perfeitamente alinhados, sem alterações de forma, e cada vez mais brancos. Anormalidades durante o desenvolvimento dentário podem ficar marcadas permanentemente na superfície dos dentes, sobretudo na fase de formação do esmalte. Diante desse contexto, a hipoplasia do esmalte trata-se de uma má formação do esmalte dentário, em que há uma deficiência na sua quantidade ou qualidade, podendo apresentar-se como manchas brancas, amarelas ou até marrons escuras, ou ainda como sulcos e ausência parcial ou total de esmalte. Esse trabalho tem por objetivo apresentar, através de um relato de caso, o tratamento estético de suavização de manchas hipoplásicas, trazendo o protocolo clínico ao qual o paciente foi submetido. Paciente do gênero feminino, 20 anos, procurou o centro odontológico da EBMSP, com a queixa de presença de mancha amarelada no seu incisivo central superior esquerdo que comprometia a sua estética e autoestima. Clinicamente observou-se mancha hipoplásica, de profundidade média à profunda, abrangendo os terços médio e incisal da face vestibular da unidade 21. Optou-se pelo tratamento através do clareamento dentário caseiro supervisionado associado à infiltração resinosa, visando um tratamento o mais conservador possível. O resultado obtido foi de dentes mais claros, coloração homogênea do sorriso e bom mascaramento do defeito hipoplásico, satisfazendo os desejos da paciente e garantindo alta conservação da estrutura dentária.

PALAVRAS-CHAVE: Hipoplasia do esmalte dentário. Clareamento dental. Estética dentária. Tratamento conservador.

Traumatismo em dentes anteriores superiores com resolução estética: relato de caso

Maria Catarina Alves Cunha, Júlia de Oliveira Farias, Paula Mathias de Moraes Canedo

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | Introdução. Os traumatismos dentários são considerados um problema de saúde pública, e afetam principalmente a dentição decídua e mista. Aproximadamente 90% dos traumas acometem a região da maxila, e em virtude da sua posição mais anterior na face, os incisivos centrais superiores são os dentes mais comprometidos. O traumatismo ocorre quando há uma transmissão aguda de energia ao elemento dentário e suas estruturas de suporte, cuja força agressora ultrapassa a resistência dos tecidos afetados. Objetivo. Relatar um caso clínico sobre traumatismo dentário que acometeu os incisivos centrais superiores em uma criança do sexo feminino de onze anos de idade, que procurou o serviço de traumatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. Relato do caso. O traumatismo acometeu os incisivos centrais superiores permanentes. Após avaliação física e radiográfica das unidades dentárias foi estabelecido o diagnóstico de necrose pulpar na unidade 21. O tratamento proposto para esse caso foi a endodontia e gengivectomia do incisivo central superior esquerdo, tal procedimento se fez necessário devido ao crescimento do tecido gengival para a porção coronária da unidade, o que impossibilitava a restauração final. Após os tratamentos supracitados foi realizado o escaneamento digital intraoral da paciente, confecção de guia e posteriormente a restauração direta em resina composta, em ambos os dentes, para devolver estética à paciente. Torna-se importante mencionar que apenas o acolhimento inicial da paciente foi realizado na faculdade, todos os outros procedimentos foram realizados em consultório particular, contando com o apoio e engajamento de três profissionais experientes, e com o apoio do laboratório que cedeu o scanner. Além disso, todos os passos foram registrados em fotos de qualidade. Conclusões. Pela relevância do tema na odontologia, se faz necessário o debate sobre o assunto, de forma que contribua com o ganho de conhecimento ao graduando e ao profissional Cirurgião Dentista.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos dentários. Necrose pulpar. Gengivectomia. Endodontia. Estética.

É possível tratar dentes permanentes jovens avulsionados de forma conservadora?

Carolina Marinho Cedraz, Ellen Pereira Ribeiro, Gisele Lima Teles,
Cássia de Jesus Souza, Katiuce Viana Rodrigues, Érica dos Santos Carvalho

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A avulsão dental é um tipo de traumatismo dentário severo, que pode ter complicações como o deslocamento, fratura ou até a perda dos dentes envolvidos, o que pode resultar em efeitos negativos na fonética, função, além de causar danos psicológicos e emocionais, principalmente em pacientes infantis/jovens. O tratamento do dente permanente avulsionado deve ser o seu replante imediato e terapia endodôntica de suporte. A depender do grau de desenvolvimento radicular, do período e tipo de armazenamento extra-alveolar, existe chance de ocorrer uma revascularização sem a realização do tratamento endodôntico mesmo em dentes avulsionados. Dentes permanentes imaturos representam um desafio na endodontia devido a possibilidade de regeneração do tecido pulpar em casos de doenças pulpares, periapicais e traumatismos dentoalveolares. **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como objetivo relatar dois casos de dentes permanentes jovens com ápice aberto avulsionados, acompanhados clinicamente e radiograficamente durante dois anos, e tratados conservadoramente. **RELATO DO CASO:** Ambos os pacientes, da mesma faixa etária, tiveram seus incisivos centrais superiores avulsionados, reimplantados antes de uma hora, e tratados apenas com contenção e acompanhamento clínico e radiográfico. A preservação durante 2 anos de ambos os casos demonstram ausência de reabsorção radicular externa e lesão periapical, resposta positiva aos testes de sensibilidade pulpar com cicatrização dos tecidos periodontais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esses resultados demonstram a importância de um bom atendimento de urgência e de acompanhamento nos casos de dentes avulsionados com rizogênese incompleta, reimplantados que podem ser tratados conservadoramente, uma vez que existe a possibilidade de revascularização. Desta maneira é possível manter a sua estrutura e desenvolvimento radicular, desde que corretamente diagnosticado.

PALAVRAS-CHAVE: Avulsão dentária. Endodontia. Reimplante dentário.

Ortognática associada a discopexia tratando deformidade dentofacial: Relato de caso

Giovanna Gonzalez Gentil Costa, Caio Goulart Oliveira, Rafael Moreira Daltro,
Maria Cecília Fonseca Azoubel, Eduardo Azoubel

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | As deformidades dentofaciais são resultantes de transtornos de desenvolvimentos dos maxilares, podendo ocasionar assimetrias, prognatismos, retrognatismos e alterações de altura dos ossos gnáticos, ocasionando problemas para a oclusão e estética dos indivíduos. Concomitante a estas condições pode-se ter a associação de desordens da articulação temporomandibular, como os deslocamentos de disco, que devem ser detectados através de exames, como ressonância magnética e tomografia computadorizada, podendo gerar a necessidade de outras intervenções, dentre elas, a discopexia. A cirurgia ortognática é um procedimento utilizado para correção de deformidades dentofaciais, através do reposicionamento dos maxilares, garantindo melhor harmonia e funcionalidade para face do paciente. Atualmente, com o avanço tecnológico, o planejamento virtual para cirurgia ortognática surge como uma ferramenta importante para a visualização e simulação dos movimentos cirúrgicos, visibilidade do resultado a ser obtido no pós-operatório, diminuição do tempo de trabalho do cirurgião, além de evitar os erros inerentes às técnicas manuais de planejamento; permitindo melhor previsibilidade e diminuição também do tempo cirúrgico, através da impressão de guias para osteotomia e fixação. O objetivo desse trabalho é mostrar a importância do diagnóstico correto, com finalidades funcionais e estéticas dos indivíduos que apresentam queixas como má condição estética, dor orofacial, dificuldade mastigatória, fonética e respiratória, por meio de um relato de caso clínico que envolveu o tratamento de um paciente com assimetria facial através da combinação da cirurgia ortognática com a discopexia bilateral. Pode-se concluir que o resultado foi capaz de permitir impacto na qualidade de vida do paciente, inclusive interferindo nos aspectos psicológico e social, possibilitando um desfecho satisfatório para o caso relatado.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia ortognática. Assimetria facial. Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

Fase II de Stanford e síndrome da apnéia obstrutiva do sono

**Caio Goulart Oliveira, Giovanna Gonzalez Gentil Costa, Aline Rocha López,
Laiz Vieira de Souza, Roberto Tunes, Antônio Lucindo Sobrinho**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é causada pela obstrução da passagem do ar no trajeto do meio externo até os pulmões, sendo que esta ocorre devido a uma alteração anatômica que reduz o espaço aéreo, permitindo o colapso das vias aéreas superiores. O objetivo desse trabalho é por meio de uma revisão de literatura apontar quais efeitos da fase II de Stanford em relação a outras técnicas existentes sobre pacientes com SAOS. A apneia obstrutiva do sono ocorre em 2 a 9 % da população acima de 45 anos com um predomínio maior entre homens com relação as mulheres numa proporção de 8:1. A parada de movimentos respiratórios traz consequência na hipoxigenação do sangue, interrompendo a fisiologia do sono, resultando na falta de descanso, sono excessivo, hipersonolência diurna, falta de libido, distúrbios cardiovasculares e convulsões. O diagnóstico da apneia do sono é feito por exame clínico e exames complementares como por exemplo a polissonografia. Existem diversas formas de tratamento para SAOS, e dentre elas, podemos citar o CPAP, as placas oclusais e os tratamentos cirúrgicos como por exemplo a traqueostomia, a uvulopalotofaringoplastia (UPFP) e o avanço maxilo-mandibular. Com o intuito de melhor selecionar os pacientes para o tratamento cirúrgico da SAOS, o grupo de estudo do sono da Universidade de Stanford criou um protocolo, com validação internacional, que possui duas fases. A primeira fase (fase I) consiste na combinação da UPFP, hioidopeccia e mentoplastia com avanço do musculo genioglosso. A fase II de Stanford está indicada para casos de apneia mais complexos, consistindo no avanço bimaxilar de aproximadamente 10mm por meio de osteotomia de maxila LeFort I combinada com osteotomia sagital da mandibula. Podemos concluir que com o método da fase II de Stanford, os pacientes mostraram um índice de solução de aproximadamente 90%, fazendo desta, a forma mais eficaz para o tratamento cirúrgico da apneia obstrutiva do sono.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia ortognatica. Apneia do sono. Osteotomia.

Discopexia da articulação temporomandibular simultânea à cirurgia ortognática

Laiz Vieira de Souza, Antônio Lucindo Pinto de Campos Sobrinho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma condição complexa e multifatorial que acomete as estruturas da ATM e músculos da mastigação, resultando em dor e incapacidade em 5-12% da população. O objetivo desse trabalho é, por meio de uma revisão de literatura, apontar quais os efeitos da discopexia sobre DTMs pré-existentes em pacientes com deformidades dentofaciais quando realizada simultânea a cirurgia ortognática. Esta desordem envolve fatores genéticos, anatômicos e hormonais sendo agravada por trauma, atividade parafuncional e componentes psicossociais como ansiedade e depressão. A DTM está frequentemente associada ao deslocamento do disco articular, dor miofascial ou ambos, levando ao desconforto e limitação da abertura de boca. O paciente portador de deformidade dentofacial associada a comprometimento articular merece investigação mais cuidadosa, afim de tratamento conjunto incluindo a cirurgia ortognática e a discopexia, com o intuito de permitir uma estabilização anatomo-funcional do complexo maxilo-mandibular e articular. Se as ATMs não estão estáveis e saudáveis, os resultados podem ser insatisfatórios em relação à função, estética, oclusão, estabilidade esquelética e dor articular. O tratamento cirúrgico simultâneo inclui o reposicionamento do disco da ATM em uma posição anatômica funcional normal estabilizando-o com o uso de mini-âncoras e, em seguida, realiza-se a cirurgia ortognática indicada. Por fim, apesar de muitos pacientes com sintomas de DTM apresentarem melhoras com a cirurgia ortognática, uma porcentagem significativa de pacientes não apresenta melhoras, alguns sintomas podem piorar e a DTM pode se desenvolver após a cirurgia de alguns pacientes assintomáticos. Portanto, a cirurgia ortognática do complexo maxilomandibular parece apresentar-se como um procedimento estável para pacientes com ATM's saudáveis e para pacientes submetidos ao reposicionamento do disco articular com o uso de mini-âncoras.

PALAVRAS-CHAVE: Articulação temporomandibular. Cirurgia ortognática. Disco da articulação temporomandibular.

Tratamento minimamente invasivo em dentes com fluorose: relato de caso

Arthur Correia Brandão, Juliana Felippi de Azevedo Bandeira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O flúor consiste em um mineral natural com ótima eficiência na prevenção da cárie dentária, sendo comumente adicionado em fontes de água de abastecimento público e dentifrícios. Porém, a ingestão crônica e excessiva de fluoretos durante o período de formação dos dentes pode ocasionar a fluorose dentária, caracterizada por um defeito de esmalte que pode variar desde uma pigmentação branco opaca até ao castanho-escuro. A microabrasão é um procedimento eficaz para a melhora da estética dentária, tendo como princípio a remoção cautelosa de manchas superficiais da camada externa do esmalte. Os métodos da microabrasão e clareamento dental combinados são considerados procedimentos de fácil execução, indolores e satisfatórios, podendo ser indicadas em níveis leves e moderados de fluorose. O objetivo do estudo consiste em expor as técnicas de tratamento que podem ser utilizadas com mínima intervenção à dentes que possuem fluorose através de um relato de caso clínico. Paciente M.T.B., sexo feminino, 21 anos de idade, portadora de manchas de coloração esbranquiçada e amarronzada, envolvendo mais que 50% da extensão do esmalte vestibular das unidades superiores e inferiores, apresentou diagnóstico de fluorose moderada. Para o tratamento das manchas, foi realizada sessão única de microabrasão do esmalte da arcada superior, utilizando o removedor de manchas à base de ácido clorídrico a 6%; e, posteriormente, foi realizado o clareamento dental caseiro com gel à base de peróxido de carbamida à 16%, com uso de duas horas por dia, por quatro semanas. Houve uma significativa melhora nas unidades afetadas pelas manchas através da técnica da microabrasão e o padrão de cor almejada pela paciente foi recuperada através do clareamento dental caseiro. O tratamento da fluorose dentária se mostrou bastante eficaz com as técnicas da microabrasão e clareamento dental associadas, proporcionando uma mínima intervenção à estrutura dental e excelentes resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Fluorose dentária. Clareamento dental. Microabrasão do esmalte.

Flapless nova abordagem para cirurgia plástica periodontal

Lucas Silva Andrade, Catharina Rodrigues Alves Gonçalves, Ana Luisa Teixeira Meira Reis, Fabiana Duarte Cosme, Sandro Bittencourt Sousa, Roberta Catapano Naves

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O sorriso gengival é reconhecido como exposição em excesso da gengiva ao sorrir ou falar igual ou superior a 2 mm, o que representa preocupação estética para os pacientes, provocando impacto social e pessoal negativo. Neste sentido, o trabalho tem como objetivo expor um caso clínico de aumento de coroa clínica estética para correção do sorriso gengival através das técnicas flapless e convencional. A paciente faioderma, 22 anos, estudante de odontologia, sem alterações sistêmicas, relatou considerável insatisfação ao sorrir, queixando-se do tamanho dos seus dentes. Durante o exame clínico foi constatado excesso de tecido gengival e espessura óssea presente na maxila durante o sorriso, proveniente da erupção passiva alterada. Para a correta análise e planejando da cirurgia foram solicitados a tomografia em feixe cônico do arco superior e fotografias. Através dos programas Digital Smile Design e Smile Designer Pro, deu-se início a análise e planejamento da quantidade de tecido queratinizado e ósseo a serem removidos durante o procedimento cirúrgico. Durante a cirurgia foi realizado o bisel interno para remoção da gengiva em excesso, respeitando o contorno do zênite. Após a remoção deste tecido nas unidades anteriores optou-se pela técnica flapless para remoção em altura, contudo, nas unidades posteriores, devido à necessidade da remoção tanto em altura quanto espessura foi realizada a técnica convencional. Durante a reavaliação, a paciente apresentou-se sem edema, com boa recuperação e com espaço biológico condizente com a normalidade. A partir disso é possível observar que, o correto diagnóstico, planejamento e manejo adequado da técnica cirúrgica possibilitaram o resultado pretendido oferecendo harmonia satisfatória ao sorriso, tanto para o cirurgião dentista quanto para a paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Aumento da coroa clínica. Estética. Gengiva. Sorriso. Periodonto.

Reconstrução óssea da mandíbula utilizando fíbula após ressecção do ameloblastoma

Tainá Burgos Gusmão, Antônio Márcio Teixeira Marchionni

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A reconstrução dos maxilares pós ressecções tumorais é uma das tarefas mais complicadas realizadas pelo cirurgião bucomaxilofacial. No caso do ameloblastoma, esta tarefa torna-se ainda mais difícil, uma vez que, embora benigno, se desenvolva de forma intensa e infiltrativa, o que dificulta o tratamento. Sua característica agressiva e recidivante potencializam a extensão da lesão, por isto, a abordagem cirúrgica precisa ser ressectiva e com margens de segurança. Diversas técnicas e aparatos cirúrgicos auxiliam na reconstrução maxilofacial, cita-se as placas de titânio e enxertos ósseos. Neste contexto, o uso da fíbula na reconstrução mandibular surge como uma opção de tratamento uma vez que, este osso é bastante cortical, resistente as cargas oriundas da mastigação e geralmente tem pouca reabsorção pós-operatória. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso de uma paciente portadora de ameloblastoma em corpo de mandíbula, e reconstrução óssea com enxerto livre da fíbula, discutindo os aspectos clínicos, bem como os imaginológicos e terapêuticos da reconstrução mandibular. Portanto, neste relato de caso, apresenta-se um paciente com acometimento mandibular por ameloblastoma, tratado por ressecção mandibular e reconstrução com placas e parafusos de titânio e enxerto livre de fíbula, com auxílio de prototipagem mandibular, destacando as dificuldades enfrentadas no pós operatório de remoção do ameloblastoma. Desse modo, a ressecção em bloco da lesão em conjunto com a reconstrução imediata é a mais efetiva escolha de tratamento para os ameloblastomas de grande extensão. Além disso, o enxerto oriundo da fíbula evidencia ser uma alternativa cirúrgica viável nas reconstruções mandibulares, especialmente para casos de grandes defeitos ósseos.

PALAVRAS-CHAVE: Ameloblastoma. Fíbula. Ressecção. Mandíbula.

Tratamento orto-cirúrgico em paciente portador da síndrome de Crouzon

**Rebeca Gordiano de Carvalho, Leonardo Celestino Girão Nobre,
Antonio Marcio Marchionni, Adriano Freitas de Assis**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Cirurgia Ortognática é um procedimento utilizado para a correção de deformidades faciais e maxilomandibulares que proporciona correções funcionais e estéticas, acarretando na melhora da qualidade de vida dos pacientes. As principais causas dessas deformidades são os distúrbios de crescimento e disfunções genéticas, que podem ser não - síndrômicas ou estarem associadas a alguma síndrome. Dentro desse grupo, podemos citar as diastoses craniofaciais que decorrem da fusão prematura das suturas da calota craniana, sendo muito frequente a Síndrome de Crouzon, que está associada a diversas malformações faciais, como proptose ocular, hipoplasia do terço médio da face e prognatismo. Como tratamento para deformidades faciais causadas por essa síndrome, encontram-se o avanço do terço médio da face com osteotomias ou próteses associadas à cirurgia ortognática. Paciente J.S.B., 29 anos, parda, gênero feminino, portadora da Síndrome de Crouzon, procurou o serviço de atendimento da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, queixando-se da estética facial e da dificuldade na fonação, mastigação e respiração. Após detalhado exame físico e avaliação dos exames de imagem, constatou-se a deficiência do terço médio da face causado pela síndrome, associada a importante alteração da oclusão dentária. Desta forma, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente portadora da Síndrome de Crouzon, onde foi realizada a cirurgia ortognática combinada de maxila, mandíbula e mento, com reconstrução do terço médio utilizando próteses customizadas de PMMA em região de zigoma bilateralmente. Os resultados pós-operatórios demonstram a importância desse procedimento cirúrgico tanto na correção oclusal, restabelecendo um equilíbrio entre a face e o crânio, quanto na geração de um impacto psicossocial favorável.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia ortognática. Disostose craniofacial. Anormalidades congênitas.

CTZ como alternativa endodôntica em dentes decíduos: relato de caso

Caio de Souza Lima, Laura Gusmão Soares Diamantino,
Maria Vitória Medina Bettencourt, Cintia de Vasconcellos Machado

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A odontopediatria utiliza artifícios para manter a integridade e saúde dos tecidos bucais e possibilitar a preservação dos dentes decíduos até sua esfoliação fisiológica. A pasta CTZ é uma técnica de tratamento pulpar que pode ser utilizada em casos de inflamação irreversível ou necrose pulpar. Essa pasta é composta por uma associação de dois antibióticos, clorafenicol e tetraciclina, assim como óxido de zinco e eugenol. Consiste em uma terapia endodôntica alternativa à convencional, a qual está indicada para dentes decíduos que não ofereçam condições técnicas para a realização da terapia convencional, na maioria das vezes pela presença de reabsorções patológicas nas raízes. Pode ser indicada também quando o local de execução do tratamento não dispõe de instrumentais adequados para a realização da terapia endodôntica convencional. O presente trabalho tem como objetivo demonstrar o emprego da pasta CTZ, bem como sua eficácia através de um relato de caso. A pasta CTZ foi empregada em um segundo molar decíduo inferior de uma criança de 5 anos de idade, após exames clínico e radiográfico, concluindo que a unidade dentária não apresentava condições adequadas para a endodontia convencional. No segundo molar decíduo do lado oposto foi realizada a terapia pulpar de modo tradicional. Após controle clínico e radiográfico de um ano e três meses, o dente tratado com CTZ apresentava-se sem mobilidade, sem fístula e com neoformação óssea. Na odontopediatria, utilizar meios de que evitem a perda precoce dos dentes decíduos é de suma importância. Sendo assim, o emprego da pasta CTZ como terapia pulpar mostra-se bastante eficaz e benéfico nesta modalidade, permitindo que o dente permaneça na cavidade bucal até o final do seu ciclo biológico.

PALAVRAS-CHAVE: Odontopediatria. Necrose da polpa dentária. Antibacterianos.

Intervenções multidisciplinares para manejo de desgastes dentários

Brunna Sena Costa, Sandro Bittencourt Sousa, Andrea Nóbrega Cavalcanti

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | As lesões dentárias de origem não cariosa se caracterizam pela perda de estrutura dentária e consequente exposição da dentina, sem envolvimento microbiano. Frequentemente, estes desgastes estão associados à hipersensibilidade e recessão gengival e seu tratamento envolve ações multidisciplinares. Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico com o tratamento restaurador-cirúrgico de múltiplos desgastes dentários, localizados em faces cervicais e oclusais. A paciente M.P.O. compareceu ao Centro Odontológico da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, queixando-se da necessidade de um preparo bucal para a instalação do aparelho ortodôntico inferior e com história odontológica de hábitos abrasivos e erosivos. Ao exame clínico, constatou-se a presença de hipersensibilidade generalizada e lesões cervicais não cariosas (LCNCs) nas unidades 1.6, 3.4, 3.6, 4.4 e 4.5; além de ampla perda de estrutura oclusal nos molares inferiores. Para resolução dos desgastes cervicais, planejou-se a realização de restaurações em resina composta e, posteriormente, o recobrimento radicular das unidades que apresentassem recessões gengivais classe I e II de Miller. Para tratamento da perda de estrutura oclusal e consequente dificuldade mastigatória, propôs-se a reconstrução do substrato perdido com resina composta do tipo Bulk Fill, através de um enceramento diagnóstico e técnica de matriz oclusal. Após o tratamento, seguindo os protocolos restauradores e cirúrgicos adequados e seguros para o caso, foi feita a avaliação e acompanhamento no período de 12 meses. O estudo possibilita o emprego de materiais restauradores e da técnica cirúrgica de recobrimento radicular de conhecida eficiência em uma situação clínica desafiadora, que permite a análise de sua previsibilidade na obtenção de resultados funcionais, estéticos e duradores. A abordagem multidisciplinar da Dentística e Periodontia visa alcançar uma boa durabilidade e sucesso ao final do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Abrasão dentária. Erosão dentária. Restauração dentária permanente. Resinas compostas. Adesivos dentinários.

Reabsorções dentárias externas inflamatórias associadas ao trauma

Nara Nunes Fonseca, Bruna Adrielle Assis Gomes, Anne Ellen Viana Pereira Santos, Marcos Vinicius Cook Fernandes, Suely Colombo Nelli Gomes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: A reabsorção radicular inflamatória externa é uma sequela que pode acometer dentes traumatizados, principalmente aqueles que sofreram traumas que levam a um maior dano ao ligamento periodontal, como luxação e avulsão. Por este motivo, o estudo sobre a etiologia, progressão, tratamento e prognóstico é importante para que o profissional saiba como proceder neste tipo de situação, proporcionando maiores taxas de sucesso no tratamento destes dentes. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo demonstrar, através de um relato de caso clínico, a conduta de tratamento para um incisivo central superior, traumatizado, com necrose pulpar, periodontite apical crônica e reabsorção radicular inflamatória externa apical. **RELATO DE CASO:** Paciente R.S.S, 49 anos, sexo masculino, compareceu ao Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, com queixa-principal de insatisfação estética devido ao escurecimento acentuado da unidade 21. Na anamnese foi relatada história de trauma há 37 anos, caracterizado como uma subluxação. Foram realizados testes de sensibilidade pulpar, percussão vertical e horizontal, obtendo-se resultado negativo em todos eles. Radiograficamente observou-se imagem radiolúcida sugestiva de lesão perirradicular e reabsorção radicular externa apical. Após a confirmação do diagnóstico de necrose pulpar, periodontite apical assintomática e reabsorção radicular externa inflamatória, foram realizadas a limpeza e modelagem do canal radicular, seguida da inserção de medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio. Após 15 dias, o canal radicular foi obturado e o dente restaurado provisoriamente para posterior tratamento clareador estético. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em casos de reabsorções radiculares externas inflamatórias causadas por traumatismos, associada à necrose pulpar e periodontite apical, o tratamento endodôntico convencional se mostra como um tratamento eficaz, ao passo que promove o controle de infecção, proporcionando assim condições favoráveis para que ocorra o reparo.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Traumatismos dentários. Necrose da polpa dentária.

Agressão por arma branca em região maxilofacial: relato de caso

**Ramon dos Santos Nascimento, Diego dos Santos Furtado,
Juliana Andrade Cardoso, Christiano Sampaio Queiroz, André Sampaio Souza**

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | A agressão física é uma das maiores causas de atendimento nas emergências hospitalares, afetando principalmente jovens do gênero masculino sendo as maiores vítimas. Como resultado da melhora da qualidade e expectativa de vida da população brasileira, as causas externas tornaram-se a terceira causa de óbito na população geral brasileira; Dentre estas, as agressões predominam, sendo as armas de fogo e as armas brancas os instrumentos mais utilizados, respectivamente. Lesões por arma branca em face são raras na região maxilofacial, devido às lutas corporais, sendo o abdome e dorso das costas as regiões mais acometidas. Normalmente, os materiais penetrantes utilizados em ataques violentos são duros e afiados o bastante para penetrar em diferentes estruturas anatômicas. Paciente deu entrada no hospital de Salvador lúcido e foi prontamente atendido e encaminhado para o centro cirúrgico, seguindo todos os protocolos da Advanced Trauma Life Support (ATLS), sendo abordado por toda equipe multidisciplinar, começando com manutenção das vias aéreas, exames de imagem, avaliações neurológicas, oftalmológica e vascular. A remoção de tais objetos é potencialmente fatal e requer avaliação criteriosa, principalmente no que diz respeito às lesões vasculares. Pacientes com ferimentos por faca em face, sem sinais de lesões vasculares, podem ser salvos com base no exame físico e análise de exame de imagem (Tomografia computadorizada). O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de ferimento por arma branca, perfuro cortante, em região maxilofacial, ocorrido após briga doméstica, na qual o objeto foi removido sob anestesia geral sem provocar sequelas ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Ferimentos. Violência. Região maxilofacial.

Alterações orofaciais decorrentes da picnodisostose: relato de dois casos

**Maria Luiza da Silva Matos, Carolina Rosa Barros Oliveira, Verbênia Silva Conceição,
Manoela Carrera Martinez Cavalcante Pereira, Luciana Maria Pedreira Ramalho,
Leonardo de Araújo Melo**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A picnodisostose é um tipo de displasia osteoesclerótica esquelética rara de origem genética, que possui caráter autossômico recessivo, causada por mutação no gene que codifica a enzima catepsina K (CTSK), localizado no cromossomo 1q21. Esta condição foi descrita pela primeira vez em 1962 por Maroteax e Lamy e está associada à consanguinidade parental. Não há predileção por gênero ou etnia e a prevalência é de 1 a 1,7 por milhão. **OBJETIVO:** Relatar dois casos clínicos de picnodisostose de caráter hereditário, apresentar as manifestações orofaciais e discutir pontos relevantes do manejo odontológico desta condição. **RELATO DE CASO:** A catepsina K, que atua na degradação do colágeno tipo 1, devido à mutação que configura esta síndrome, compromete o funcionamento adequado dos osteoclastos, acarretando uma remodelação óssea reduzida. Assim, além da fragilidade óssea, outras condições clínicas características decorrentes da inibição dos osteoclastos podem ser encontradas. Os principais aspectos clínicos desta condição são baixa estatura, displasia do crânio, fontanelas abertas, clavículas displásicas, além de dedos das mãos e dos pés pequenos. Em relação às manifestações orofaciais, têm sido relatados casos de hipoplasia da região média da face, ângulo mandibular obtuso, palato sulcado ou ogival, além de anormalidades dentárias, como apinhamento e má oclusão, atraso na erupção e persistência dos decíduos. Esses aspectos são nitidamente associados à picnodisostose e contribuem para o estabelecimento da doença cárie e da doença periodontal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto, é importante que o cirurgião-dentista saiba reconhecer as principais manifestações e impactos desta síndrome de modo que o manejo seja o mais adequado possível, evitando complicações. Deste modo, este relato de caso apresenta as manifestações orofaciais identificadas em duas mulheres da mesma família diagnosticadas com picnodisostose atendidas no Ambulatório de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da UFBA.

PALAVRAS-CHAVE: Pycnodysostosis. Oral health. Dental. Craniofacial.

Terapia conservadora para queilite actínica: relato de caso clínico

Maria Gabrielly Barreto Sampaio, Manoela Carrera Martinez Cavalcante Pereira,
Flávia Caló De Aquino Xavier, Leonardo De Araújo Melo

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A queilite actínica é uma desordem potencialmente maligna observada nos lábios devido à exposição crônica à radiação ultravioleta. Acomete principalmente homens com pele clara e idade superior a 40 anos. Em casos que exibem alto grau de displasia epitelial, o paciente pode ser submetido a tratamentos invasivos com comprometimento da função e estética. **OBJETIVO:** O objetivo do trabalho foi relatar o caso clínico de um paciente com queilite actínica submetido a tratamento conservador que proporcionou considerável melhora clínica da lesão. **RELATO DO CASO:** Paciente melanoderma, sexo masculino, 50 anos, compareceu para atendimento odontológico com queixa de lesão presente em lábio inferior que não cicatrizava há cerca de 06 meses. Negou sintomatologia dolorosa e períodos de evolução e/ou regressão. Ao exame físico observou-se lábio inferior edemaciado com presença de úlcera de bordas não elevadas, exibindo área central avermelhada e região periférica leucoplásica. Além disso, notou-se lábios ressecados com aspecto irregular e atrófico. Após biópsia incisional, o espécime cirúrgico foi encaminhado para exame anatomopatológico, obtendo-se o laudo de queilite actínica com displasia epitelial de alto grau. O paciente foi orientado sobre a importância das medidas de proteção, prescrevendo-se o uso de protetor solar labial e de Bepantol creme. Ele foi reavaliado após 2 meses, demonstrando significativa regressão da úlcera e melhora do edema labial. Atualmente, o paciente está em proervação e estabeleceu-se intervalos das consultas de revisão a cada 3 meses. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A detecção precoce desta lesão clinicamente e a análise histopatológica da presença de displasia epitelial podem prevenir a transformação maligna. Os pacientes precisam estar cientes desse risco e devem ser envolvidos na tentativa de estabilização das lesões. Nesse caso, verificou-se a importância de tratamentos conservadores associados a condutas preventivas, para evitar maiores sequelas e oferecer uma melhor qualidade de vida ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Queilite actínica. Displasia. Tratamento.

Estratégias para tratamento de mordida cruzada anterior em dentição mista

Elis Rodrigues Oliveira Barbosa, Juliana Marques Trinchão, André Wilson Machado

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A mordida cruzada anterior é uma má oclusão que embora não seja muito frequente na dentição decídua e mista, representa um fator bastante desfavorável do ponto de vista estético e funcional. Clinicamente é caracterizada pela posição lingual dos dentes anteriores superiores em relação aos inferiores, sendo classificada em dentária, esquelética ou funcional. A primeira representa um problema de ordem dento-alveolar, enquanto na esquelética existe um comprometimento das bases ósseas. Na última, a funcional, devido à presença de uma interferência oclusal, o padrão de fechamento mandibular é modificado, com o avanço da mandíbula, criando uma discrepância entre a máxima intercuspidação habitual e a relação cêntrica, gerando a mordida cruzada anterior. Uma vez instalada na dentição decídua, com grande previsibilidade, estará presente na dentadura mista e se perpetuará na dentição permanente. Por essa razão, é preconizado a interceptação precoce dessa má oclusão para normalizar o padrão irruptivo da dentição e facilitar sobremaneira o tratamento corretivo nas fases mais tardias. **OBJETIVO:** Este trabalho tem por objetivo relatar e discutir, através de quatro casos clínicos, estratégias para a interceptação da mordida cruzada anterior dentária na fase da dentadura mista e os benefícios para o paciente dessa correção precoce. **DESENVOLVIMENTO:** Nos casos tratados foram utilizados aparelhos removíveis e fixos com molas digitais, representando uma alternativa simples e de grande impacto funcional e estético para os pacientes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante dos casos relatados e da importância da mordida cruzada anterior, torna-se necessário que o cirurgião dentista esteja atento acerca do seu diagnóstico e de outras más oclusões, assim como as formas de interceptá-las.

PALAVRAS-CHAVE: Dentição mista. Má oclusão. Ortodontia.

Reabilitação de anoftalmia unilateral por meio de prótese ocular individualizada

Bárbara Borges Mello, Andréa Fabiana de Lira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A perda ocular decorrente de traumas ou patologias é muito constrangedora pois, o olho, é um órgão que não possibilita somente a visão, mas também é um componente da expressão facial, sendo o cirurgião-dentista, o maior responsável por devolver através de reabilitações com próteses, quaisquer mutilações em região de cabeça e pescoço. A prótese ocular devolve a forma, cor e o tamanho do olho saudável, possibilitando ao paciente sua reintegração social. O objetivo deste trabalho é relatar uma reabilitação por meio de prótese ocular individualizada de paciente com anoftalmia unilateral causada por um glaucoma não tratado, que resultou na perda do globo ocular. Foi realizada a moldagem da cavidade com hidrocolóide irreversível através de seringa Luer, posteriormente, foi incluído o molde obtido em modelo de gesso pedra, para confeccionar um protótipo em cera, que foi provado no paciente; após os ajustes da cera, foi selecionada uma íris pintada através da técnica da pintura manual na cor correspondente ao olho homólogo do paciente na cor marrom claro, obtida por intermédio do banco de íris do serviço de prótese bucomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia. A íris foi posicionada na cera em conformidade ao centro da pupila e provada no paciente para verificar a sua posição correta. Foram realizados os testes que proporcionaram a adequada movimentação da prótese na cavidade. O conjunto íris e enceramento foi acrilizado em mufla com resina acrílica nº1 da Clássico R, a esclera foi pigmentada e caracterizada extrinsecamente, com posterior acabamento e polimento da prótese que ao ser instalada, conferiu ao paciente conforto da cavidade anoftálmica reabilitada, devolvendo estética, direcionamento do canal lacrimal, e sua melhor aceitação social. A prótese ocular é extremamente importante no tratamento estético facial do paciente, garantindo ao indivíduo a estabilização dos componentes musculares associados às estruturas ósseas da face e devolvendo sua autoestima.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese maxilofacial. Olho artificial. Anoftalmia.

Fratura e tratamento do ângulo-corpo mandibular direito: relato de caso

**Rebeca Santos Pereira Antunes, Gabriele Oliveira Cavalcanti Albuquerque,
Anne Ellen Viana Pereira dos Santos, Lívia Prates Soares Zerbinati**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A mandíbula possui localização proeminente na face e favorável para o acometimento de fraturas. As fraturas mandibulares são frequentemente causadas por acidentes automobilísticos, violência interpessoal, queda e acidentes esportivos, mas também podem surgir fraturas patológicas em função de lesões tumorais além de ferimentos por armas de fogo. As fraturas mandibulares podem envolver regiões de sínfise e parassínfise, corpo, ângulo ou ramo mandibular, apófise coronóide e também na apófise condilar e podem ser classificadas como simples, composta, galho verde, cominutiva, impactada ou complexa. O tipo e a localização da fratura determina a forma de tratamento podendo ser de forma cruenta, adquirida por meio de acesso cirúrgico, redução e osteossíntese com fios de aço ou fixação interna rígida com placas e parafusos por meio de sistemas de força. O Sistema Champy é utilizado para fixar internamente em zona de tensão de maneira funcionalmente estável em fraturas mandibulares favoráveis e com pouco deslocamento, e, o Sistema AO/ASIF, fixa tanto em zona de tensão como em zona de compressão de forma rígida em fraturas com grande deslocamento. Outra forma de tratamento consiste na redução incruenta, possibilitado através do bloqueio maxilomandibular, amarras, arcos, goteiras ou suspensões. Um adequado tratamento tende a minimizar deformidades estéticas e funcionais, além de quadros de infecções oriundas da redução óssea inadequada. Esse trabalho tem o intuito de relatar o tratamento de fratura do ângulo e corpo mandibular direito através de fixação interna rígida em paciente acometido por agressão física. A importância do histórico da doença atual, exames clínicos e imaginológicos constroem o diagnóstico adequado para aqueles acometidos por fratura mandibular, permitindo a utilização do correto sistema de placas de titânio para trazer uma união óssea confiável da fratura.

PALAVRAS-CHAVE: Fratura. Mandíbula. Agressão.

Incisivo central superior ectópico: relato de caso clínico

**Laiz Vieira de Souza, Matheus Pinheiro Silva, Rafael Moreira Daltro,
Briana Góes Monteiro, Adriano Silva Perez, Livia Prates Soares Zerbinatti**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A definição de dente incluso abrange todo elemento que não pôde ou não poderá erupcionar espontaneamente em sua posição funcional e estética. Dentes inclusos são considerados patológicos e, portanto, requerem tratamento. As inclusões ectópicas ocorrem em cerca de 1% da população em geral podem ser dentes decíduos, permanentes ou supranumerários e serem encontrados no palato, seio maxilar, cavidade nasal, cêndilo, processo coronóide, órbita e seio etmoidal. O objetivo deste trabalho é discutir, através do relato de um caso clínico, o tratamento cirúrgico de uma unidade ectópica inclusa. A paciente S. A. J. B, sexo feminino, 51 anos, foi admitida no ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Geral Roberto Santos, queixando-se de aumento de volume não doloroso no palato e em região paranasal à direita. Após solicitação de exames de imagem, foi possível observar a unidade 1.1 inclusa e ectópica em pré-maxila, com área radiolúcida associada, sugestiva de lesão cística. Com isso, após a cirurgia e a análise anatomopatológica da lesão associada, confirmou-se a suspeita diagnóstica de Cisto Dentígero. A ectopia dentária é causada pela má formação genética dos tecidos, devido ao posicionamento inadequado do germe dentário, ou por falta de espaço na arcada. O tratamento pode seguir em dois vieses, tem-se a opção conservadora, nos casos em que o reposicionamento pode ser feito, existindo também a opção de tratamento não conservador onde exige-se a remoção cirúrgica da unidade. Por tanto, os dentes inclusos muitas vezes podem ser aproveitados através de tracionamento, mas a formação de lesões císticas associadas indica a sua remoção para prevenir a recidiva.

PALAVRAS-CHAVE: Dente não erupcionado. Dente incluso. Ectópico.

Cisto ósseo simples mandibular: Relato de caso

Rodrigo Araújo Santos, Briana Goés Monteiro, Gabriel Lopes Santos, Antônio Lucindo Pinto de Campos Sobrinho, Roberto Santos Tunes, Antônio Márcio Teixeira Marchionni

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O cisto ósseo simples (COS) é considerado um pseudocisto intraósseo, pois muitas lesões são cavidades vazias, com pequena quantidade de fluido seroso ou serosanguinolento, com o revestimento epitelial ausente. A cavidade da lesão é formada por uma cápsula tênue ou um tecido conectivo e segundo a Organização Mundial da Saúde é uma lesão não neoplásica, sendo considerada benigna. Adicionalmente trata-se de uma patologia comumente associada a ossos longos, principalmente na região de metáfise e raramente nos ossos maxilares. A lesão acomete, principalmente, indivíduos jovens, entretanto, sua etiologia e a patogenia do cisto ósseo simples são incertas, em virtude de que nenhuma teoria pôde elucidar com fidedignidade suas peculiaridades clínicas e patológicas. A hipótese mais aceita é de que um hematoma que não sofreu organização de reparo desenvolve um foco hemorrágico intramedular pós trauma. Para o diagnóstico, os achados clínicos e imaginológico unidos ao cirúrgico são primordiais, o diagnóstico definitivo de cisto ósseo simples é elucidado durante o procedimento de biópsia, que pode ser considerada a forma de tratamento realizada, bem como a curetagem da lesão, aliado ao acompanhamento radiográfico pós-cirúrgico. Diante disso, busca-se relatar um caso clínico de cisto ósseo simples em um paciente adulto jovem que compareceu ao ambulatório de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Geral Roberto Santos, evidenciando suas características clínicas e radiográficas, bem como a proervação ao paciente e tratamento proposto. Uma vez que, a intervenção cirúrgica torna-se essencial para se estabelecer o diagnóstico além de ser uma forma efetiva ao tratamento, visto que muitos cistos ósseos apresentam achados semelhantes e potencial agressivo.

PALAVRAS-CHAVE: Pseudocisto. Intraósseo. Hemorrágico.

Prótese parcial removível (overlay) no tratamento provisório – relato de caso

Brenda Carneiro Rebouças, Eduardo Augusto Navarro, Samilly Evangelista Souza

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A oclusão tem sido considerada um fator de sucesso nas reabilitações protéticas. O planejamento de reabilitações orais que envolvem alteração na dimensão vertical de oclusão (DVO) e desequilíbrio no sistema estomatognático deve ser iniciado com as próteses provisórias, como por exemplo a prótese parcial removível (PPR) do tipo overlay. Esse tipo de prótese, além de ser usada para recuperar a dimensão vertical de oclusão, também pode auxiliar para um diagnóstico mais preciso, prognóstico e planejamento adequado das próteses definitivas. **OBJETIVO:** descrever um tratamento executado com a utilização de PPR superior e inferior tipo overlay para reabilitação oral do paciente com objetivo de restaurar a DVO alterada e consequentemente restabelecer sua estética, fonética e função. Relato de caso: Este artigo descreve o uso de prótese parcial removível provisória tipo Overlay na reabilitação oral de um paciente do sexo masculino, 66 anos, com colapso oclusal e desgastes dentários excessivos (esmalte e dentina), devido ao bruxismo. Esse tipo de tratamento foi o escolhido inicialmente a fim de restabelecer a dimensão vertical de oclusão (DVO) e preparar a cavidade bucal para posterior reabilitação com próteses definitivas. **RESULTADOS:** O tratamento eleito para o caso (PPR tipo overlay) foi satisfatório e proporcionou ao paciente o restabelecimento de padrões de função, estética e conforto, além de apresentar a vantagem de ser um aparelho para tratamento transitório, conservador, com baixo custo e menor tempo operacional em relação a tratamentos mais complexos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O uso da PPR como tratamento provisório consegue alcançar padrões aceitáveis de estética e função, além de possibilitar a adaptação progressiva do paciente no restabelecimento da DVO, facilitando a resolução de possíveis problemas funcionais que possam ocorrer e provocar insucesso do tratamento reabilitador.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese parcial removível. Recobrimento de dentadura. Dimensão vertical.

Tratamento integrado para reconstrução de um pré-molar com três canais

Liliane de Oliveira dos Santos, Gabriella Abib Martins Reimão, Pedro Henrique Gama Fróes, Thayara Coelho Metzker, Adriana Oliveira Carvalho, João da Costa Pinto Dantas

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A associação entre os tratamentos endodôntico e restaurador visa possibilitar a permanência do elemento dentário sem vitalidade na cavidade bucal, restabelecendo sua função, morfologia e integridade. O sistema de canais radiculares está sujeito a apresentar variações anatômicas, o que exige maior destreza e cuidados durante o tratamento endodôntico, pois é fundamental que todos os canais radiculares presentes sejam identificados e devidamente tratados. Aliado a isso, sabe-se que dentes tratados endodonticamente são um desafio restaurador, pois sua fragilidade pode ser exacerbada por técnicas que removem mais estrutura e os colocam em grande risco de fratura. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso do tratamento endodôntico de um segundo pré-molar superior trirradicular com posterior tratamento restaurador conservador. A paciente JS, 48 anos, compareceu ao Centro Odontológico da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública onde, durante exame clínico, além de resultado negativo ao teste de sensibilidade pulpar na unidade 24, radiograficamente observou-se a presença de lesão periapical. Por estes motivos, o tratamento endodôntico foi indicado. Durante o procedimento, suspeitou-se a existência de um terceiro canal radicular, sendo confirmada através da radiografia periapical. O tratamento iniciou-se com a instrumentação manual, seguido do auxílio do sistema automatizado e obturação dos canais radiculares. Finalizado o tratamento endodôntico, a unidade foi restaurada pela técnica semi-direta com resina composta. Pôde-se concluir que o sucesso do tratamento está diretamente relacionado a interação entre as áreas de atuação odontológica, de forma que cada uma desempenhe suas funções inerentes dentro de um planejamento conjunto.

PALAVRAS-CHAVE: Anatomia. Dente pré-molar. Endodontia. Restauração dentária permanente.

Abcesso periapical crônico em dente com coroa íntegra

Vanessa Nogueira Vaz Lordêllo, Katherine Machado Goes Silva, Manuela Lobo Moreira Oliveira, Marcos Vinicius Cook Fernandes, Mariana de Almeida Basílio, Suely Colombo Nelli Gomes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: O abscesso periapical crônico é uma patologia perirradicular associada, na grande maioria das vezes, a dentes que sofreram necrose pulpar por agressão bacteriana decorrente de lesões de cárie, com consequente contaminação do sistema de canais radiculares e agressão aos tecidos periapicais. Os casos de abscessos periapicais crônicos em dentes que sofreram necrose pulpar asséptica suscitam questionamentos sobre de que forma a cavidade pulpar se torna infectada. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de abscesso periapical crônico associado a um primeiro pré-molar inferior com coroa íntegra, acometido por necrose pulpar asséptica, com posterior infecção do canal radicular. **RELATO DE CASO:** A paciente M.L.X.S, 61 anos, sexo feminino, compareceu ao ambulatório do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, sem com uma queixa principal específica, querendo dar continuidade ao tratamento que foi iniciado no semestre anterior. No exame físico observou-se fístula na região de pré-molares inferiores esquerdos. O teste de sensibilidade pulpar foi realizado, obtendo-se resultado negativo na unidade 34. A unidade não apresentava lesão de cárie nem restaurações, porém apresentava uma trinca na face vestibular. Radiograficamente detectou-se imagem radiolúcida sugestiva de lesão periapical. Após a confirmação do diagnóstico de necrose pulpar e abscesso periapical crônico, foi realizado o tratamento endodôntico convencional, em duas sessões, utilizando hidróxido de cálcio como medicação intracanal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Para que se desenvolva um abscesso periapical crônico, associado a um dente sem lesão de cárie que sofreu necrose pulpar asséptica, é necessário que bactérias provenientes da cavidade bucal tenham acesso ao sistema de canais radiculares e agredam os tecidos periapicais. Acredita-se que trincas coronárias ou túbulos dentinários expostos sirvam de portas de entrada para que bactérias tenham acesso à cavidade pulpar.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Traumatismos dentários. Necrose da polpa dentária.

Escleroterapia em hemangioma lingual: Relato de caso

**Daniel Oliveira Silva, Rodrigo Araújo Santos, Felipe José Ribeiro de Melo,
Leandro Vinícius Silva Campos, Antônio Márcio Teixeira Marchionni, Roberto Santos Tunes**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o hemangioma como uma neoplasia vascular benigna com proliferação anormal de vasos sanguíneos, com fase de crescimento progressivo seguida por involução gradativa. Em maioria, ocorrem na região de cabeça e pescoço, sendo comum na cavidade bucal, região de lábios, língua e mucosa jugal, e, possuindo etiologia variável, podendo ser congênita ou traumática. Esta patologia é considerada mais comum na infância, mas com incidência em qualquer idade, tendo prevalência no gênero feminino numa proporção de 3:1, sem predileção por raça. Trata-se de lesão assintomática, mas dor, ulceração, sangramento e deformação tecidual podem estar associada. Clinicamente, são lesões centrais ou periféricas de tamanhos variados e flácidos à palpação, exibindo contornos definidos ou não. Em tecidos moles, são nódulos de coloração variada (vermelho intenso a violeta), manchas ou, superfície lisa ou lobular, a depender do acometimento em vasos, localização e profundidade, sendo punção aspirativa essencial ao diagnóstico e detecção do conteúdo de origem sanguinolenta. A cirurgia excisional e a escleroterapia são as formas de terapia mais comumente associada a patologia, mesmo que os registros literários, tragam diversas formas de tratamento. Diante disso, objetiva-se relatar um caso clínico de hemangioma em região de bordo lateral esquerda da língua, caracterizado pelo crescimento espontâneo e sem histórico de intervenção anterior. Este trata-se de um paciente adulto, do gênero masculino, portador da imunodeficiência adquirida e que teve o curso e progresso da lesão pós registro sindrômico, cujo o tratamento lesional foi realizado por meio de injeção de solução esclerosante de oleato de monoetanolamina a 5% diluído em concentrado glicosídico a 50%, com remissão imediata e preservação ao paciente, visto que, para o tratamento proposto, resultados satisfatórios, clínicos e estéticos têm sido documentados.

PALAVRAS-CHAVE: Hemangioma. Neoplasia. Escleroterapia. Oleato.

Sedação medicamentosa oral associada a musicoterapia em pacientes com transtorno do espectro autista

Mariana Fernandes de Andrade Neta, Brunna Sena Costa, Norma Lúcia Luz Sampaio

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição geral para um grupo de desordens complexas e incapacitante do desenvolvimento do cérebro, antes, durante ou logo após o nascimento. Esses distúrbios se caracterizam pela dificuldade na comunicação social e comportamentos repetitivos, além de alterações na linguagem e limitações motoras. O manejo odontológico de pacientes com necessidades especiais tem sido um grande desafio no que diz respeito ao atendimento ambulatorial do paciente com TEA. Ele possui extrema sensibilidade aos estímulos externos, como diferentes sons e comportamentos inesperados, que muitas vezes dificultam o tratamento odontológico. É fundamental descobrir um meio ou técnica de eliminação de estímulos sensoriais estressantes e formas de estabelecimento de vínculo com pacientes com TEA para que o mesmo se familiarize com o cirurgião dentista. A escolha da abordagem mais adequada para cada tipo de paciente, considerando a colaboração dos pais e/ou responsáveis, utilização de anestesia local ou mesmo o uso de medicamentos tranquilizantes durante o tratamento, como benzodiazepínicos, facilitem o atendimento odontológico. O condicionamento do paciente com TEA com musicoterapia tem se mostrado bastante eficaz, pois a música altera os batimentos cardíacos, respiração e metabolismo, diminui a dor e o nervosismo, além de dissipar o barulho de alguns aparelhos. A aplicação de música com finalidade terapêutica é capaz de modificar o comportamento e de formar canais de comunicação com o paciente, aumentando a colaboração durante o atendimento. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de atendimento odontológico, realizado no centro odontológico da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, em paciente com TEA, abordando como principal forma de condicionamento a associação de Midazolam e a musicoterapia, para minimizar o estresse e acolher o paciente, facilitando a inclusão no cotidiano odontológico.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno autístico. Musicoterapia. Midazolam.

Transplante dentário autólogo: relato de caso clínico

**Marina Schettini Soares Pereira, Luana de Freitas Silva,
Matheus Pinheiro Silva, Lívia Prates Soares Zerbinati**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O transplante dental autólogo pode ser definido como o movimento cirúrgico de uma unidade, inclusa ou erupcionada, de um mesmo indivíduo, em alvéolos de dentes recém-extraídos ou preparados cirurgicamente. Este procedimento pode ser feito pela técnica convencional/imediata ou pela técnica mediata, tendo sempre em vista o melhor para o paciente. Este procedimento é uma opção de tratamento para reposição de elementos dentários, quando há um dente doador viável, podendo ser indicado em casos de agenesia dental, perda prematura de dentes devido a trauma, cárie ou doença periodontal, além de motivos econômicos. Os autotransplantes dentários são influenciados por fatores como a idade do paciente, estágio de desenvolvimento radicular e tipo do dente transplantado. O momento ideal para a realização deste procedimento se dá quando o dente atinge de metade a três quartos do comprimento radicular, e o forame apical está aberto. O sucesso desse procedimento vai desde uma técnica cirúrgica adequada, gerando menor trauma durante o ato cirúrgico, até um acompanhamento clínico e radiográfico no pós-operatório. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de transplante autólogo em uma paciente de 18 anos, que precisava de tratamento reabilitador e havia uma extração indicada na unidade 3.7 comprometida por cárie, e desta forma realizou-se o reimplante da unidade 3.8, no alvéolo do dente 3.7 recém-extraída, pela técnica imediata. Para a realização do presente trabalho, foram pesquisados artigos que abordassem a temática nas bases de dados Pubmed, Google Acadêmico e Scielo. O transplante dentário, quando bem indicado e tecnicamente executado do ponto de vista cirúrgico, é uma alternativa terapêutica para reabilitação oral em pacientes jovens, por haver um prognóstico favorável. Além disso, é uma alternativa segura de ser feita em ambiente ambulatorial, rápida e economicamente viável.

PALAVRAS-CHAVE: Transplante. Transplante autólogo. Reabilitação bucal.

Enxerto de tecido conjuntivo para recobrimento radicular – relato de caso

David Nitai Silva Lima, Átila de Jesus Santos Ferreira, Ana Karoline Melo Pereira Gonçalves da Silva, Vinícius Silva Dias de Araújo, Thamilis Barbosa Pereira, Alexandro de Freitas Guedes

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: As recessões gengivais representam um dos aspectos clínicos da perda de inserção periodontal e podem trazer como consequência um comprometimento estético dos pacientes, hipersensibilidade dentinária e dificuldades no controle de placa, particularmente quando atingem a junção mucogengival. As cirurgias plásticas periodontais podem ser utilizadas para o recobrimento radicular utilizando várias técnicas, com destaque para o enxerto de tecido conjuntivo, que apresenta resultados excelentes e previsíveis em recessões Classe I e II, além da possibilidade de aumento da faixa de mucosa ceratinizada.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi utilizar o enxerto de tecido conjuntivo como terapia para recobrimento radicular em recessões Classe I e II. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 30 anos, procurou a clínica odontológica queixando-se de sensibilidade em algumas unidades dentárias. Ao optar por utilizar técnica minimamente invasiva, foram feitas incisões relaxantes que posteriormente foram complementadas por incisões intra-sulcular, fazendo uso de lâmina de bisturi oftálmica. Ao término das respectivas incisões, realizou-se o descolamento do tecido gengival até a linha mucogengival. Fora confeccionado guia cirúrgico para ter-se dimensão do tecido necessário e melhor seleção da área doadora, ao tempo em que a área receptora recebia gaze embebida por soro fisiológico na concentração de 0,9%. Imediatamente após a inserção de tecido conjuntivo na área receptora, o paciente relatou perda da sintomatologia anteriormente referida.

CONCLUSÃO: O enxerto de tecido conjuntivo para recobrimento radicular vem se apresentando como uma das melhores alternativas para o tratamento de exposições radiculares devido à previsibilidade de seus resultados, melhorando a estética e as possíveis sensibilidades dentinárias.

PALAVRAS-CHAVE: Recessões gengivais. Enxerto de tecido conjuntivo. Recobrimento radicular.

Compensação com prótese implantossuportada em maxila atrófica

Edmilson Desterro Santos Júnior, Bruno Santana Cayres, Diego dos Santos Furtado, Stéfanne Larissa Correia Carvalho, Christiano Sampaio Queiroz, André Sampaio Souza

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: Existem diversos fatores que podem levar a atrofia maxilar, como a perda dentária, atrofia por desuso/ menor atividade e falta de reabilitação protética. Uma das alternativas para devolver a função, juntamente com fonética e estética a esses tipos de casos é com o uso de prótese implanto suportada que auxilia na compensação da maxila em associação à mandíbula. A forma de tratamento mais indicada para os pacientes que possuem uma atrofia maxilar é com o avanço da maxila através da cirurgia ortognática. No entanto por ser um procedimento muito invasivo, podemos optar pela utilização de prótese implanto suportada auxiliando na proporção da maxila em relação a mandíbula. **DESENVOLVIMENTO:** Neste trabalho será apresentado um caso clínico de uma paciente que apresentava reabsorção óssea severa do remanescente alveolar da região maxilar, e foi reabilitada com prótese implanto suportada com o avanço pósterio anterior para amenizar a discrepância da relação entre a mandíbula e maxila, no qual foi feito a fixação com implantes de tamanhos 3.5x8mm e 3.75x7mm após enxertia na região posterior da maxila pela técnica de elevação de seio maxilar bilateral. **OBJETIVO:** Demonstrar a eficácia da prótese implanto suportada, auxiliando na compensação da discrepância da maxila em correlação à mandíbula. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** De acordo com os fatos supracitados, conclui-se que próteses implanto suportadas são vantajosas devido a sua maior estabilidade mastigatória, previsibilidade de técnica, a fala e a reabsorção óssea do rebordo, porém tendo como maior contrapartida a questão do custo mais elevado quando em comparação a outros tipos de próteses.

PALAVRAS-CHAVE: Maxila atrófica. Prótese dentária fixada por implante. Reabilitação oral. Compensação.

Cisto dentífero em mandíbula: relato de caso clínico

Krícia Barreto Mascarenhas Dias, Rebeca Santos Pereira Antunes, Gabriele Oliveira Cavalcanti Albuquerque, Mariana Fernandes de Andrade Neta, Anne Ellen Viana Pereira dos Santos, Christiano Sampaio Queiroz

INNOVARE - Núcleo de Educação em Saúde

RESUMO | O cisto dentífero é uma lesão ósseo-destrutiva, classificada como cisto odontogênico de desenvolvimento. Frequentemente, acomete indivíduos entre a segunda e a terceira década de vida e é raramente observado na dentição decídua. Tal lesão é desenvolvida a partir da degeneração do retículo estrelado do órgão do esmalte, relacionando-se ao acúmulo de líquido entre a coroa e o epitélio reduzido do esmalte, associada à coroa de um dente não erupcionado. Este trabalho apresenta um paciente com uma lesão de cisto dentífero em mandíbula bem como abordar aspectos clínicos, radiográficos, histológicos e terapêuticos dessa lesão. Paciente sexo feminino, fã de derma, com 32 anos de idade apresentava aumento de volume em região mental presente há cerca de 10 meses, sem dor ou sangramento. Para o planejamento cirúrgico foi utilizado como exame complementar, a radiografia panorâmica que demonstrou uma imagem radiolúcida unilocular bem delimitada e com margem esclerótica que envolvia parcialmente o canino inferior esquerdo, na qual se encontrava retido. Foi realizada uma biópsia incisiva sob anestesia local juntamente com uma punção aspirativa, confirmando a lesão com líquido citrino juntamente com o histopatológico. O tratamento constituiu numa cirurgia com a realização de enucleação do cisto por curetagem, sob anestesia geral. O canino inferior esquerdo foi removido juntamente com a lesão e as outras unidades foram mantidas e observadas caso tenha necessidade de posterior tratamento endodôntico. A importância do conhecimento das características clínicas, radiográficas e histológicas é explícita, frente a um correto diagnóstico e indicação precisa da técnica cirúrgica a ser utilizada para o tratamento do cisto dentífero.

PALAVRAS-CHAVE: Cisto dentífero. Biópsia. Dente não erupcionado.

Síndrome de Rothmund-Thomson: manifestações bucais e relato de caso clínico

Alessandra Monteiro Santana, Swany Santa Luzia de Moura, Leonardo de Araújo Melo, Flávia Caló de Aquino Xavier, Manoela Carrera Martinez Cavalcante Pereira

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A síndrome de Rothmund-Thomson é uma doença rara de caráter hereditário autossômico recessivo causado por mutações homozigóticas ou heterozigóticas no gene da helicase RECQL4, a doença tipo 2 (RTII). A etiologia da doença do tipo 1 (RTI) permanece desconhecida. A RTI é caracterizada por poiquilodermia, catarata juvenil, displasia ectodérmica, alterações esqueléticas e dentárias. A RTII tem maior predisposição ao desenvolvimento de osteossarcomas em ossos longos e defeitos ósseos congênitos. Apesar desses pacientes apresentarem alterações físicas e metabólicas, estudos afirmam que não há comprometimento intelectual. Contudo, ainda não há esclarecimentos se as duas formas da doença representam duas síndromes diferentes ou se a condição clínica com diferentes genes atua na mesma via. **OBJETIVO:** Apresentar as características clínicas da síndrome Rothmund-Thomson e suas implicações na odontologia. **RELATO DE CASO:** Paciente RSM, 17 anos de idade, negra, compareceu queixando-se de incômodo ao mastigar. Ao exame físico extrabucal, observou-se retração da linha de implantação capilar frontal, alopecia nas regiões ciliar e supraciliar bilaterais, baixa estatura, hipodactilia dos membros superiores, fronte olímpica, hipodesenvolvimento da maxila e mandíbula. Em cavidade oral, observou-se apinhamento dentário, anodontia parcial dos terceiros molares, friabilidade da mucosa oral com sensibilidade e sangramento ao toque de instrumentais. A paciente apresentava PSR1 e lesões ulceradas em lábio e mucosa jugal atribuídas a trauma recente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Por ser uma síndrome com maior predisposição ao câncer cutâneo, ao osteossarcoma, e às alterações dentárias, faz-se necessário o monitoramento da condição de saúde do indivíduo acometido. A preservação do caso deve ser feita por uma equipe multidisciplinar para monitoração de exames dentários, oftalmológicos, esqueléticos e dermatológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Rothmund-Thomson. Odontologia. Apinhamento dentário.

Osteonecrose induzida por medicamentos e terapia fotodinâmica: relato de caso

Rodrigo Araújo Santos, Norma Lúcia Luz Sampaio

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A osteonecrose é definida clinicamente pela exposição do osso necrótico. Inicialmente foi determinada como consequência da radiação ionizante, contudo, é identificado que o uso continuado de alguns medicamentos pode induzir essa condição. Embora algumas manifestações clínicas sem exposição óssea (bolsa profunda, trismo, angina de Vincent, entre outros) podem ser classificadas como osteonecrose induzida por medicamentos (ONMRM), três características são essenciais: paciente em tratamento e/ou tratamento prévio com agentes antiangiogênicos ou antirreabsorvitos; osso que pode ser sondado via fístula, intra ou extra-oral, persistente por mais de oito semanas ou, presença de osso exposto; e, nenhum histórico de radioterapia ou evidência de lesão metastática nos maxilares. Medicamentos da classe dos bisfosfonatos (em quatro gerações), inibidores de RANK-L (denosumab) e agentes antiangiogênicos (bevacizumab) têm sido utilizados na terapia antitumoral e de diversas doenças, entretanto, estes diminuem a capacidade fisiológica de remodelação óssea levando a ONMRM. Diversas possibilidades de tratamento da ONMRM, bem como associações de técnicas têm sido propostas para estabilizar a evolução da lesão. A terapia fotodinâmica (PDT), que consiste no uso do laser de baixa potência associado a um corante indutor aplicada diretamente sobre a lesão, tem se mostrado uma excelente alternativa para o tratamento da ONMRM, devido às suas propriedades biomoduladoras. Assim, objetiva-se investigar os benefícios da PDT como método principal de tratamento destas lesões ósseas, bem como o protocolo utilizado, averiguando-se o estudo do caso e apresentando dados referentes à lesão. Uma vez que, esta alternativa de tratamento, tem se tornado inerente à ocorrência estudada e foi anteriormente utilizada em alguns casos com resultados satisfatórios obtidos, bem como excelente biomodulação e regeneração tecidual.

Palavras-chave: Osteonecrose. Tratamento. Bisfosfonato. Antitumoral.

Rara impactação molares com risco de fratura mandibular-relato de caso

Ramon dos Santos Nascimento, Nívea Vilela Alves, Diego dos Santos Furtado, Christiano Sampaio Queiroz, André Sampaio Souza

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: A irrupção dental é o processo fisiológico complexo no qual o dente sai de sua localização intraóssea para sua posição em cavidade oral, na qual se torna funcional. Quando há a alteração no padrão de irrupção dental, os dentes podem irromper em posição inadequada ou impactar. A presença de impacção nos primeiros e segundos molares inferiores é de baixa incidência representando, respectivamente, 0,01% a 0,3%, sendo ainda, em ambas, mais comum a apresentação de forma unilateral, méso-angulada com predileção pelo sexo feminino, o que torna as mesmas relativamente raras. Os primeiros e os segundos molares são de grande importância para o desenvolvimento normal da dentição e coordenação do crescimento facial, podendo a impacção destes alterar estes mecanismos e ainda causar problemas como cáries, periodontite, reabsorção de dentes adjacentes, formação de cisto, má oclusão e dor. As opções de tratamento para dentes impactados são exodontia, tracionamento ortodôntico, cirúrgico-ortodôntico ou transplante dental. **OBJETIVO:** Deste artigo é relatar um caso clínico de rara impacção dental de primeiro, segundo e terceiro molares com risco de fratura mandibular, em que a paciente compareceu ao ambulatório de Bucomaxilofacial da OSID/UFBA encaminhada para avaliação das unidades dentais impactadas. Ao exame clínico, foi observada ausência das unidades 36 e 37 na cavidade oral e unidade 38 mesioangulada e semierupcionada. **CONCLUSÃO:** O tratamento optado foi a exodontia das unidades impactadas sob anestesia geral. O tratamento mais indicado para a impacção dental é o tracionamento ortodôntico, porém este apresenta limitações frente a alguns fatores que devem ser analisados para a definição da conduta sobre estas impacções, podendo ser indicado em impacções complexas, tratamentos invasivos como a exodontia dental.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bucal. Dente não erupcionado. Complicações intraoperatórias.

Impacto de incisivo central superior impactado na estética do sorriso

**Tacyanne Barbosa Santana, Alddy Sádrak Silva Evangelista,
Emanuel Braga Rego, André Wilson Machado**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | A impação de dentes anterossuperiores é um achado clínico que influencia negativamente a estética do sorriso, mesmo em períodos mais precoces do desenvolvimento. Diferentes são as causas para a impação de incisivos superiores, porém a literatura traz que há duas causas primárias para a impação: 1) trauma do dente decíduo antecessor e 2) obstrução mecânica. A presença de algum trauma na dentição decídua ou de alguma barreira mecânica impossibilita o dente de realizar o seu processo fisiológico de irrupção, estando este intraósseo ou não na impação. Este trabalho tem por objetivo demonstrar o impacto e tratamento de uma impação de incisivo central superior, trazendo um relato de um caso clínico de um paciente que se apresentava com 8 anos de idade, em fase de dentição mista, relação ântero-posterior normal dos arcos dentários e uma falta de espaço importante para a irrupção do incisivo central superior esquerdo, com o mesmo impactado e ectópico por vestibular. O tratamento realizado foi conservador: primeiramente, uma abertura de espaço adicional com um Disjuntor Assimétrico de Haas foi realizada. Após a disjunção, o incisivo retomou o processo de irrupção fisiológica e, em seguida, foi realizada a colagem de 4 braquetes para otimizar o alinhamento do mesmo. Por último, e com o objetivo de continuar promovendo um melhor posicionamento do dente, foi feito o uso de um arco retangular com um fio. Após o correto posicionamento do incisivo central, um resultado favorável na estética do sorriso foi encontrado o qual resultou em um impacto positivo no aspecto psicológico do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Dente impactado. Ortodontia interceptora. Erupção ectópica de dente.

Reconstrução mandibular após ressecção de ameloblastoma: Relato de caso

Rafael Moreira Daltro, Leonardo Celestino Girão Nobre, Helene Marie Rodrigues Carvalho França, Rafael Oliveira Pacheco, Miguel Gustavo Setúbal Andrade, Adriano Freitas de Assis

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Os tumores odontogênicos são lesões de origem nos remanescentes epiteliais da formação dentária e possuem etiologia ainda desconhecida. O ameloblastoma é uma neoplasia benigna e agressiva, de ocorrência aproximada à soma dos demais tumores odontogênicos, excluindo os odontomas. Essa lesão é mais comum em região posterior e ramo da mandíbula, não possui predileção sexual e atinge uma ampla faixa etária. As características clínicas dessa lesão apresentam-se como tumefação assintomática dos maxilares, com expansão das corticais ósseas vestibular e lingual e com crescimento lento e progressivo. Radiograficamente é possível observar área radiolúcida uni ou multilocular, com margens bem definidas, sendo evidenciada também a reabsorção de raízes dentárias adjacentes e podendo estar associada a dentes inclusos. A variedade dos aspectos histológicos é uma característica marcante do ameloblastoma, sendo classificado em diversos subtipos. O tratamento para esse tumor pode ser feito de forma conservadora como enucleação e curetagem, ou de forma radical com ressecções e adoção de margem de segurança. No caso de ressecções radicais é importante idealizar uma forma de reconstrução do tecido de suporte, visando estética facial para o paciente, bem como futura reabilitação bucal. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente que compareceu ao ambulatório de CTBMF do HGRS com ameloblastoma em mandíbula e que foi realizada ressecção com reconstrução imediata com placa de titânio sistema 2.4, enxerto fibular e prótese de PMMA. Devido à alta taxa de recidiva, a tratamento do ameloblastoma ainda não é consenso na literatura; embora a taxa de recidiva seja alta, é sugerido que sejam evitadas mutilações excessivas em pacientes jovens e, quando necessárias, realizar o tratamento visando a reabilitação futura. Cabe ao cirurgião dentista a identificação dessas patologias em seu estágio inicial, visando o tratamento precoce e a minimização de abordagens radicais e mutiladoras.

PALAVRAS-CHAVE: Ameloblastoma. Cirurgia bucal. Reabilitação bucal.

Remoção de fragmento de agulha fraturada: relato de caso

Aline Vilela Dourado Moitinho, Larissa Miranda de Oliveira, Matheus Gonçalves Ferreira Leal, Ana Isabel Silva Antunes; Adriano Silva Perez, Antônio Lucindo Pinto de Campos Sobrinho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | As técnicas de anestesia local são procedimentos descritos na literatura como procedimentos seguros, porém não isentos de complicações. Dentre as complicações existem complicações sistêmicas como superdosagem, reações de hipersensibilidade, reações psicogênicas e complicações locais como parestesia, paralisia do nervo facial, trismo, lesão de tecidos moles, hematoma, dor e queimação à injeção, edema, necrose dos tecidos e fratura da agulha. A fratura da agulha é uma complicação rara, ocorrendo principalmente durante os bloqueios dos nervos alveolar inferior e nervo alveolar superior posterior e que pode ser evitada a partir de cuidados no correto emprego da técnica. O uso correto de agulhas deve levar em consideração seu calibre e tamanho adequado para o local a ser anestesiado. A etiologia da fratura de agulha compreende falhas na sua fabricação, movimentação súbita do paciente durante a punção, ou a erros de técnica profissional, como a inserção de toda a haste da agulha no tecido alvo, contato vigoroso da haste da agulha com o osso, dobra da haste da agulha ou a sua reutilização excessiva, o que provoca a fadiga do metal. O diagnóstico da fratura de agulha pode ser realizado através de exames de imagem como radiografias, tomografias computadorizadas, ressonância nuclear magnética e intensificadores de imagem. O objetivo desse trabalho é descrever um relato de caso sobre a remoção de agulha fraturada em região de músculo pterigoideo medial, após anestesia do nervo alveolar inferior durante a exodontia da unidade 4.6, através de exploração cirúrgica sob anestesia geral, sem a utilização de intensificador de imagem para localização da agulha.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bucal. Complicações pós-operatórias. Face. Anestesia local.

Análise fractal do trabeculado ósseo em usuários de cocaína

Nara Santos Araujo, Maria das Graças Alonso Oliveira, Jean Nunes dos Santos, Iêda Margarida Crusoe Rocha Rebello, Frederico Sampaio Neves, Patrícia Ramos Cury

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O uso prolongado de drogas ilícitas pode alterar funções relacionadas ao sistema imunológico e exercer influência negativa sobre as condições sistêmica e bucal, entretanto poucos estudos avaliaram o impacto sobre a qualidade e microarquitetura do tecido ósseo. **OBJETIVO:** Este estudo transversal teve como propósito avaliar a qualidade do osso alveolar mandibular em dependentes de cocaína. **MATERIAL E MÉTODOS:** O projeto deste estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA - protocolo 112.869). Radiografias panorâmicas foram obtidas de 24 homens dependentes e 24 não-dependentes (Controle) com idade entre 18 e 60 anos. A análise fractal foi utilizada para examinar o padrão trabecular do osso alveolar. Regiões de interesse (ROI: 40 x 40 pixels) foram selecionadas entre o primeiro e segundo pré-molares inferiores, bilateralmente. Os valores da dimensão fractal (DF) dos indivíduos dependentes e controle foram comparados estatisticamente através do Teste T ($p \leq 0,05$). A dependência em cocaína foi determinada com base nos registros médicos e entrevistas de cada paciente. **RESULTADOS:** O grupo dependente apresentou valores significativamente mais baixos de DF ($1,31 \pm 0,04$) do que o grupo Controle ($1,33 \pm 0,04$; $p = 0,04$). Os valores médios da DF dos indivíduos com < 35 anos de idade foram significativamente maiores no Controle ($1,34 \pm 0,05$; $p < 0,001$). Entretanto, para indivíduos com idade ≥ 35 anos, os valores médios de DF no grupo dependente ($1,33 \pm 0,04$) e Controle ($1,33 \pm 0,04$) foram semelhantes ($p = 0,99$). Não houve associação com a duração da dependência ($p = 0,10$). **CONCLUSÃO:** A qualidade óssea é menor em dependentes de cocaína. Portanto devem ser realizadas medidas preventivas e terapêuticas adequadas para o manejo da osteopenia e da osteoporose nesta população.

PALAVRAS-CHAVE: Cocaína. Radiografia panorâmica. Osso esponjoso. Fractais.

Terapia endodôntica em molar em c – um relato de caso

Manuela Lobo Moreira Oliveira, Marcos Vinícius Cook Fernandes, João da Costa Pinto Dantas

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Os molares permanentes com canais em forma de C possuem, na grande maioria das vezes, raízes cônicas, muito próximas ou fusionadas. A cavidade pulpar e o canal radicular contêm uma fina faixa de tecido pulpar em disposição curva e em forma de teia. Quando se faz necessário realizar o tratamento endodôntico destes dentes, a complexa anatomia do sistema de canais dificulta o preparo químico-mecânico, tornando a terapia endodôntica desafiadora. Nos casos onde há necrose pulpar e infecção intraradicular, a remoção de bactérias e restos de tecido pulpar em zonas de istmos e reentrâncias, torna a etapa de limpeza e desinfecção mais trabalhosa. O presente trabalho descreve o tratamento endodôntico de um segundo molar inferior com canal radicular em forma de C, portador de periodontite apical assintomática, onde foram adotadas estratégias para melhorar os níveis de desinfecção dos condutos. A unidade foi submetida ao preparo automatizado através do uso de limas rotatórias e reciprocantes dos sistemas Prodesign Logic e Reciproc. Além disso, foi realizada a instrumentação do canal cementário e a agitação das soluções irrigadoras com o sistema EasyClean com a intenção de potencializar a ação química e física destas substâncias. Ao final do preparo, o canal foi preenchido com medicação intracanal de pasta de hidróxido de cálcio. A obturação foi executada através da técnica do cone único, sendo utilizados os condensadores de McSpadden para uma melhor termoplastificação. Parece razoável sugerir que a aplicação de recursos que tornam a limpeza dos condutos mais efetiva deve ser incentivada, principalmente em casos onde a complexa anatomia, associada à presença de infecção, impõem dificuldades legítimas à terapia endodôntica.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Periodontite apical. Morfologia.

Anquilose de ATM associada a sequelas de fraturas de face

**Everaldo Oliveira Souto Neto, Helene Marie Rodrigues Carvalho França,
Rafael Menezes da Costa Guerra Sales, Antônio Lucas Castro Pimentel,
Fernando Bastos Pereira Júnior, Adriano Freitas de Assis**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A articulação temporomandibular (ATM) é uma das mais importantes articulações do corpo humano e depende da estabilidade anatômica e funcional de todo o sistema estomatognático, estando sujeita a uma série de interferências. A anquilose da ATM é uma condição que pode impedir, parcial ou totalmente, o indivíduo de realizar funções que envolvam a movimentação normal da mandíbula. Pode ser causada por vários fatores incluindo trauma, condições inflamatórias sistêmicas e locais, neoplasias e infecções na região da articulação. Quanto ao seu tratamento, é um verdadeiro desafio. Fatores como o tipo de anquilose, técnica cirúrgica, idade, fisioterapia pós-operatória e acompanhamento sistemático desses pacientes após a cirurgia, podem afetar as chances de recidiva. Normalmente requer uma adequada excisão das estruturas envolvidas, com ou sem reconstrução imediata com a interposição de estrutura autógena ou material aloplástico. Uma variedade de técnicas tem sido citadas na literatura para o tratamento dessa patologia, tais como a artroplastia simples, interposicional e a reconstrução articular com materiais aloplásticos ou autógenos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente vítima de acidente motociclístico que procurou atendimento com a equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos, apresentando anquilose bilateral de ATM associado a sequelas de fratura faciais. O tratamento proposto foi realizado sob anestesia geral, por osteotomia em gap com interposição de gordura abdominal, reconstrução nasal com osso autógeno e fixação interna rígida com placa e parafusos do sistema 2.0. O tratamento escolhido para este caso mostrou-se eficaz, o paciente encontra-se com 01 ano e 03 meses de pós-operatório sem queixas álgicas e/ou sinais de recidiva.

PALAVRAS-CHAVE: Anquilose. Fratura. Mandíbula.

Reconstrução imediata após ressecção de osteoblastoma em mandíbula: caso clínico

Camila Maria Lima de Castro, Isabelle de Argolo Melo, Raphael Lobo Blanquet Ribeiro, Rafael Cruz de Almeida, Antônio Márcio Teixeira Marchionni, Adriano Silva Perez

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O osteoblastoma é uma neoplasia óssea benigna rara que se origina dos osteoblastos e desenvolve-se, geralmente, a partir do osso medular, podendo ainda apresentar crescimento intracortical ou periosteal. Os locais mais acometidos são a coluna vertebral, a região pélvica e ossos faciais, incluindo a mandíbula. Ocorre comumente antes dos 30 anos e tem uma ocorrência levemente maior em indivíduos do sexo feminino. Clinicamente apresenta-se como um aumento de volume, muitas vezes acompanhado de dor surda e sensibilidade que usualmente não alivia com medicação. Os achados radiográficos incluem imagem radiotransparente, bem ou mal definida, circundando áreas ovais radiopacas. Possui duas formas clínico-patológicas principais, uma benigna, de crescimento lento e margens definidas; e uma agressiva, com comportamento localmente agressivo com tendência a recorrer e, em raros casos, sofrer transformação maligna em osteossarcoma. O diagnóstico diferencial inclui uma série de lesões, sendo essencial estabelecer o diagnóstico correto e a excisão cirúrgica completa para um tratamento efetivo, com redução do risco de recorrência e do potencial de malignização do tumor. O prognóstico geralmente é considerado bom, uma vez que a recorrência do osteoblastoma é rara e associada à excisão incompleta. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de osteoblastoma mandibular em paciente do sexo feminino, 21 anos, compreendendo as unidades 3.2 a 3.5. A lesão foi tratada através de ressecção parcial da mandíbula e reconstrução imediata com enxerto autógeno de fíbula. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de osteoblastoma. A paciente compareceu às consultas de revisão por um ano, não apresentando recidiva até o final deste período.

PALAVRAS-CHAVE: Osteoblastoma. Neoplasia. Mandíbula.

Odontoma complexo em maxila: relato de caso

**Matheus Gonçalves Ferreira Leal, Rafael Oliveira Pacheco, Laiz Vieira de Sousa,
Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado, Fernando Bastos Pereira Júnior,
Antônio Lucindo Pinto de Campos Sobrinho**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Segundo a Organização Mundial de Saúde, os odontomas são classificados como tumores odontogênicos benignos mistos pois sua origem advém de células epiteliais e mesênquimais exibido diferentes estruturas de tecido dentário (esmalte, dentina, polpa e cimento). O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um odontoma complexo na região posterior de maxila do lado esquerdo com comprometimento do seio maxilar do lado referido e retratar a utilidade do LPRF como forma de evitar a comunicação bucosinusal após remoção da lesão. Apesar da etiologia do odontomas ainda ser desconhecida, acredita-se que trauma local, infecção, pressão e mutação genética podem ser causadores do seu desenvolvimento. Os odontomas são os tumores odontogênicos mais comuns, são diagnosticados em média na 2ª década de vida e não possuem predileção por sexo. Estes são subdivididos em 2 tipos: composto e complexo. O primeiro é mais comum na maxila anterior e é formado por múltiplas estruturas semelhante a dentes. O segundo, apesar de acometer qualquer sítio, ocorre com mais frequência em região de molares em ambos ossos gnáticos e consiste em uma massa aglomerada de esmalte e dentina. Os odontomas são lesões assintomáticas e são diagnosticadas por exames de rotina ou quando se procura saber o motivo da não erupção de um dente. Radiograficamente eles se apresentam com radiopacidade bem definida, com densidade maior que a do tecido ósseo subjacente podendo ocasionalmente estar associado a um elemento dentário incluso ou retido. Portanto, devido a sua aparência radiográfica mista e seu crescimento expansivo, o diagnóstico precoce é essencial para que uma abordagem mais conservadora seja alcançada assim como seu diagnóstico diferencial entre outros tumores seja estabelecido para o correto tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Odontoma. Tumor. Anormalidades dentárias.

Extensa lesão em cavidade bucal secundária a miíase

Raphael Lobo Blanquet Ribeiro, Rafael Cruz de Almeida, Camila Maria Lima de Castro, Matheus Pinheiro Silva, Fernando Bastos Pereira Junior e Adriano Silva Perez

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A miíase é uma zoodermatose caracterizada pela deposição de larvas de moscas em pele ou orifício de tecido vivo ou necrótico. A depender do tipo da larva, a miíase pode ser considerada primária ou secundária. A primária, também conhecida como berne, é causada pela larva de *Dermatobia hominis* ou, raramente, pela *Callitroga americana*, que se alimentam ambas de tecido vivo. O quadro clínico caracteriza-se por lesões nodulares de aproximadamente 2 cm de diâmetro com um orifício central por onde drena secreção serosa. A lesão é dolorosa e o paciente tem a sensação de “ferroada” na pele. A miíase secundária, também conhecida popularmente como bicheira, ocorre em tecido ulcerado ou necrótico e é causada por larvas de *Callitroga macelaria* e espécies do gênero *Lucilia*. O quadro clínico apresenta-se com larvas movimentando-se no tecido ulcerado ou nas cavidades em meio a secreção purulenta. Os locais comumente acometidos na cabeça são as fossas nasais e os seios paranasais, os condutos auditivos e globos oculares. A gravidade do quadro depende da localização e do grau de destruição tecidual. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento de destruição tecidual causado por miíase em um paciente de sexo masculino, morador de rua, levado ao Hospital Geral Roberto Santos pela SAMU. Conclui-se que a condição de pobreza extrema do paciente foi um fator preponderante para a infecção. A observação precoce e imediato tratamento da infecção é fundamental para evitar seu alastramento, que pode levar a prejuízos irreparáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Hipodermose. Miíase. Infecção por mosca da bicheira.

Displasia fibrosa poliostótica: relato de caso

Briana Góes Monteiro, Everaldo Oliveira Souto Neto, Larissa Miranda de Oliveira, Sílvia Regina de Almeida Reis, Adriano Silva Perez, Miguel Gustavo Setúbal Andrade

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Displasia Fibrosa é a alteração do osso sadio por uma produção exacerbada de tecido conjuntivo fibroso, tornando-o displásico e com trabeculado ósseo irregular. Tal condição ocorre devido a uma mutação pós-zigótica no gene *GNAS I*, onde a severidade da doença será definida pelo período em que ocorreu a transformação gênica. Nomeia-se Displasia Fibrosa Poliostótica quando há acometimento de mais de dois ossos. O tratamento da Displasia Fibrosa Poliostótica tem sido discutido amplamente na literatura, ao passo que, optar ou não por uma abordagem cirúrgica será uma decisão tomada apenas após avaliação física, radiográfica, tempo de evolução, crescimento e estabilização da condição do paciente. O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso clínico de Displasia Fibrosa Poliostótica, com necessidade de intervenção cirúrgica Buco-Maxilo-Facial com o intuito de melhorar a qualidade de vida da paciente. Paciente, 44 anos, gênero feminino, em acompanhamento com a equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial desde o ano de 2017 devido a aumento de volume em face e diagnosticada com Displasia Fibrosa Poliostótica. Ao exame físico pôde-se observar aumento de volume em terços superior, médio e inferior da face, com maiores diâmetros em terço médio à direita e terço inferior à esquerda; aumento de volume em região de palato, com estreitamento da cavidade oral; arcadas dentárias dismórficas; mobilidade de múltiplas unidades dentárias e higiene bucal insatisfatória. Frente ao exame tomográfico, constatou-se imagem hiperdensa acometendo todos os ossos do crânio e da face, com focos de destruição óssea. Após avaliação clínica e radiográfica da paciente, o tratamento eleito foi a ressecção parcial da lesão decorrente da displasia fibrosa em seus maiores diâmetros. Espera-se que as resoluções provenientes deste relato de caso possam colaborar para uma melhor elucidação da Displasia Fibrosa Poliostótica, bem como fundamentar a escolha do tratamento frente ao quadro geral da paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Displasia fibrosa poliostótica. Displasia fibrosa óssea. Síndrome de Albright-McCune.

Osteossíntese de fraturas em face por agressão física

**Rafael Moreira Daltro, Antônio Lucas Castro Pimentel, Aline Vilela Dourado Moitinho,
Ana Isabel Silva Antunes, Larissa Miranda de Oliveira, Samário Cintra Maranhão**

Hospital Geral do Estado (Salvador, Bahia)

RESUMO | A violência urbana é uma desordem que vem sendo bastante discutida devido ao aumento de sua incidência nos últimos anos, levando a problemas sérios, como agressões, ferimentos por arma de fogo ou arma branca, podendo ocasionar lesões restritas à pele da vítima ao com comprometimento ósseo, levando a fraturas. Devido a sua localização, a face é uma das regiões mais atingidas por agressões físicas, sendo as regiões de maior incidência as mais projetadas, como a mandíbula e a região malar. As fraturas faciais podem ser ocasionadas por traumas diretos ou por dissipação de forças. A mandíbula é dividida anatomicamente em algumas regiões, são elas: sínfise, parassínfise, corpo, ângulo, ramo, processo coronoide e côndilo; sendo esta última a de segunda maior incidência. No terço médio da face, devido a sua projeção, a região mais atingida por traumas é a região zigomática, que compreende o complexo órbito-zigomático-maxilar e o arco zigomático. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de paciente vítima de agressão física, que cursou com fratura de côndilo mandibular esquerdo, complexo órbito-zigomático-maxilar bilateral, arco zigomático esquerdo, sutura fronto-zigomática bilateral, sendo realizada redução das fratura e fixação com placas e parafusos de titânio do sistema 2.0. O tratamento de fraturas de face é algo complexo e que exige grande conhecimento anatômico e funcional do cirurgião, de modo que seja possível o acesso às regiões ósseas fraturas sem comprometimento de estruturas nervosas e vasculares adjacentes e que permita a redução das fraturas de modo eficaz, garantindo estética e função para os pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Fraturas ósseas. Traumatologia. Face.

Ameloblastoma desmoplásico: relato de caso

Isabelle de Argolo Melo, Camila Maria Lima de Castro, Raphael Lobo Blanquet Ribeiro, Adriano Silva Perez, Andréa Lira, Antônio Márcio Teixeira Marchionni

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O ameloblastoma desmoplásico é uma variante dos ameloblastomas e caracteriza-se por estroma densamente colagenizado e permeado por pequenas ilhas e cordões de epitélio tumoral odontogênico com pouca tendência para formar estruturas císticas. Clinicamente apresenta-se como um aumento volumétrico facial indolor localizado predominantemente na região anterior da mandíbula, pequena predileção pelo sexo masculino e baixa incidência entre os tumores odontogênicos. Radiograficamente é descrito como uma lesão radiolúcida de limites pouco nítidos, semelhante a bolhas de sabão e que pode mimetizar lesões fibro-ósseas, reabsorção radicular pode estar presente. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de paciente, melanoderma, sexo masculino, 17 anos com queixa de aumento de volume anterior do lado direito da maxila. Foi realizada biópsia incisiva e feito o diagnóstico de ameloblastoma desmoplásico. Após a confirmação, foi submetido a procedimento cirúrgico com remoção de extenso segmento maxilar, indo da unidade dentária 2.1 até 1.6. Após a remoção desta área óssea foi instalado uma tela de titânio apenas para manter o suporte de tecidos moles. No pós-operatório de 6 meses paciente foi reabilitado com prótese provisória e substituição dos dentes, encontra-se com discreta pitose do lábio superior direito, entretanto com pouco impacto na rotina social e de estudo. De acordo com a literatura, conclui-se que as particularidades dessa variedade de ameloblastoma devem ser conhecidas. O tratamento é controverso, mas a maioria dos autores corrobora a necessidade de excisão com adequada margem de tecidos não envolvidos devido ao alto índice de recidivas. Apesar da controvérsia, o tratamento mais seguro ainda é a ressecção.

PALAVRAS-CHAVE: Ameloblastoma. Desmoplásico. Tumores odontogênicos.

Excisão intraoral de lipoma extenso em face: relato de caso

**Rafael Pacheco, Matheus Gonçalves, Rafael Daltro, Livia Prates,
Fernando Bastos, Adriano Perez**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O lipoma é uma neoplasia benigna de origem mesenquimal composta de células do tecido adiposo que corresponde de 1% a 4% de todos os tumores benignos da cavidade oral. Geralmente, apresentam-se cobertos por uma fina camada de cápsula fibrosa, podendo ocorrer em diferentes tecidos e órgãos do corpo. Na cavidade bucal, têm sido relatados casos de lipoma na mucosa, língua, assoalho, fundo de vestibulo, palato, lábios e gengiva. Sua etiologia e patogenicidade não é bem esclarecida, sendo relatada a influência de fatores hormonais, endócrinos e inflamatórios. Clinicamente a lesão intraoral apresenta-se como um aumento de volume nodular, assintomático, bem delimitado, de crescimento lento, superfície lisa e consistência macia. Sua base de inserção pode ser sésil ou pedunculada, e seu tamanho varia bastante, sendo comumente menor que 3 cm. A cor varia de um amarelo claro, em lesões superficiais, a rosa, semelhante à mucosa, em lesões mais profundas. Muitas lesões podem ser consideradas no diagnóstico diferencial, como cisto dermoide, epidermoide e do tireoglossos, e também lesões de glândulas salivares, hiperplasias fibrosas, neurofibromas. O diagnóstico final somente é determinado pelo exame histopatológico. O tratamento consiste na excisão cirúrgica e casos de recidiva são raramente relatados. O trabalho tem como objetivo relatar um caso de lipoma em uma paciente de 54 anos, localizado na região submandibular posterior direita, com evolução de aproximadamente 5 anos, atendida no Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS). A lesão foi removida cirurgicamente por acesso intrabucal, a despeito de sua grande dimensão, por se considerar que esta via proporciona menor risco a outras estruturas anatômicas que uma abordagem transcutânea. A paciente evoluiu com redução total do volume e sem complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Lipoma. Tecido adiposo. Biópsia.

Estudo da condição bucal de pacientes internados em UTI

**Laura Gusmão Soares Diamantino, Briana Goés Monteiro,
Maria Vitória Medina Bettencourt, Caio de Souza Lima,
Sílvia Regina de Almeida Reis, Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A condição oral de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é de extrema importância na evolução do quadro clínico desta população, já que lesões na mucosa oral podem implicar em complicações e agravo do estado de saúde destes indivíduos. Tem sido relatado também maior probabilidade de aderência, colonização e infecção bacteriana na cavidade oral de pacientes que se encontram em leitos de UTI. As condições precárias de higiene oral que estes pacientes normalmente apresentam podem estar relacionadas à redução do fluxo salivar e às dificuldades de higienização oral inerentes ao ambiente hospitalar, o qual geralmente não conta com cirurgiões-dentistas integrando a equipe de profissionais da instituição. Desta forma, a presente pesquisa visou analisar a condição odontológica de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Geral Roberto Santos. Setenta e três foram avaliados através de um exame bucal, realizado com espátula de madeira e gaze estéril sob a iluminação de luz natural e seus dados foram coletados e analisados. Foi constatado presença de saburra lingual (41%), desidratação de lábios e mucosa (19,1%), queilite angular (9,5%), candidíase pseudomembranosa (8,2%) em pacientes com mais de dez dias de internação e ulcerações em mucosa causadas por trauma, devido à intubação orotraqueal, ou desidratação (19,1%) como as principais alterações observadas nestes pacientes. Através do estudo, foi possível observar uma relação direta entre o tempo de internação destes pacientes e as condições clínicas apresentadas pelos mesmos. Desta forma, a descrição dos resultados desta investigação pode contribuir para nortear os cuidados preventivos e curativos a serem adotados por cirurgiões dentistas que futuramente integrem a equipe multidisciplinar de profissionais que atuam no ambiente hospitalar, em especial, nas unidades de terapia intensiva.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de Terapia Intensiva. Unidade Hospitalar de Odontologia. Candidíase bucal.

Uso de dentífricios fluoretados em idade crítica para fluorose dentária

Julia Maria Benites de Jesus, Hemilly Karol Andrade Santos, Valéria Souza Freitas,
Ynara Bosco de Oliveira Lima-Arsati

Universidade Estadual de Feira de Santana

RESUMO | INTRODUÇÃO: Para suprir o padrão estético atual que estabelece dentes brancos como ideais surgiram no mercado diversos produtos clareadores dentais com ação abrasiva. Esses materiais agem por meio de componentes abrasivos, como sílica e carvão ativado, durante a escovação. Esses produtos previnem e removem manchas extrínsecas formadas na estrutura dental por meio da adsorção de pigmentos oriundos de enxaguantes bucais, da dieta e do fumo. No entanto sua ação não promove o clareamento dental e é necessário avaliar seu impacto quanto a dureza e a rugosidade de restaurações indiretas. **OBJETIVO:** Os objetivos do projeto são analisar e comparar a dureza e a rugosidade superficial de resinas laboratoriais escovadas com produtos abrasivos a fim de fornecer dados a respeito das consequências do uso desses produtos sobre as resinas laboratoriais. **MATERIAIS E MÉTODOS:** As resinas laboratoriais Opallis Lab® (FGM, Joinville, Santa Catarina), ESPE Lava™ Ultimate (3M, Sumaré, São Paulo) e Brava Block® (FGM, Joinville, Santa Catarina) serão submetidas às leituras de microdureza e de rugosidade antes e após a escovação com água destilada e com os produtos abrasivos Colgate Luminous White® (Colgate Palmolive, São Paulo, SP, Brasil) e Carvvo Clareador Dental (Carvvo, Salvador, Bahia). Ao final, será realizada a análise dos dados e comparação dos grupos com o teste T student. **RESULTADOS:** Espera-se verificar o efeito de produtos abrasivos sobre a rugosidade e propriedades mecânicas de resinas laboratoriais e relacioná-lo à queda de resistência e ao aumento da rugosidade superficial, o que diminui o brilho de resinas e as tornam mais propensas a formação de manchas extrínsecas, prejudicando sua estética e longevidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É possível que produtos abrasivos tenham efeito sobre as propriedades mecânicas de resinas laboratoriais, sendo importante que o cirurgião dentista o conheça para que possam orientar seus pacientes quanto ao seus usos.

PALAVRAS-CHAVE: Clareamento dental. Dentífrícios. Carvão ativado.

Influência de sistemas de fotoiniciação e fotoativação na dureza da resina composta

Maria Luiza da Silveira Brandão, Andréa Araújo de Nóbrega Cavalcanti

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Dentre os fotoiniciadores disponíveis no mercado, o mais utilizado tem sido a canforoquinona, que, apesar da boa aceitação clínica, apresenta algumas desvantagens. Para superá-las, um novo fotoiniciador foi desenvolvido, que, por ser incolor, permite menor efeito de amarelecimento. Sendo assim, este estudo avaliou a interferência do tipo de fotoiniciador presente na resina composta e do aparelho fotopolimerizador sobre a dureza das superfícies. Foram confeccionados cilindros de resina com translucidez de esmalte na cor B1 e dimensão de 4x2mm. Dois compósitos foram utilizados (n=20): 1) resina composta com fotoiniciador APS; 2) resina composta com fotoiniciador canforoquinona. Cada grupo foi subdividido de acordo com o aparelho utilizado para fotopolimerização (n=10): LED de alta intensidade ou LED poliwave. A avaliação da microdureza Knoop foi mensurada através do microdurômetro, nas superfícies de topo e base, antes e após o envelhecimento térmico de 10.000 ciclos. Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente. Os achados obtidos revelaram que, independentemente do fotoiniciador e fotopolimerizador usado, todas superfícies apresentaram redução significativa na dureza após envelhecimento térmico. O valor obtido na superfície de topo foi superior ao da base em todas as situações testadas. Em praticamente todas as condições experimentais, o uso do LED poliwave resultou em valor mais alto de dureza para as duas resinas. Quando os compósitos foram comparados entre si, percebeu-se que o material com o sistema APS apresentou maior dureza, independentemente do equipamento de fotoativação e da superfície avaliada. De acordo com as limitações do presente estudo in vitro, foi possível concluir que tanto o equipamento de fotoativação do tipo poliwave quanto o sistema de iniciação APS parecem promover melhora na fotopolimerização dos compósitos. Entretanto, nem o aparelho nem o sistema de ativação foram capazes de impedir o envelhecimento térmico dos materiais e assemelhar a dureza nas superfícies de base e topo da resina composta.

PALAVRAS-CHAVE: Dureza. Resina. Fotopolimerização.

Influência da fonte luminosa sobre a microdureza de resinas compostas

Iago César Ribeiro Teles Matos, Nathália Costa Nascimento,
Camila Lima Silva, Leonardo Gonçalves Cunha

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A longevidade de procedimentos adesivos está diretamente relacionada com o grau de conversão dos materiais poliméricos. Por sua vez, o percentual de grau de conversão alcançado é influenciado pelo fotoiniciador e monômero utilizado, assim como com o tipo de fonte de luz empregada, podendo alterar suas características físicas, ópticas e mecânicas. **OBJETIVO:** Avaliar a influência de fontes LED monowaves e polywaves sobre a microdureza de resinas compostas com diferentes tipos de fotoiniciador. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Três resinas compostas experimentais foram utilizadas para a confecção dos corpos de prova (n=5), sendo as amostras posteriormente divididas em 6 grupos de acordo com o fotoiniciador empregado (canforoquinona (CQ), fenil propanodiona (PPD) e CQ+PPD) e o aparelho fotoativador utilizado (LED monowave e polywave), sendo mantida constante a densidade energética para todos os grupos em estudo. Após 24h, as amostras foram polidas e submetidas a teste de microdureza Knoop. Os resultados foram analisados estatisticamente por ANOVA e teste de Tukey ao nível de 5% de significância. **RESULTADOS:** Apenas o fator tipo de fotoiniciador exerceu efeitos significativos na variável dureza, sendo observados maiores valores médios de microdureza (KHN) nos grupos CQ/PPD (27,05) e CQ (26,33), que não diferiram entre si, sendo que o grupo PPD (14,57) apresentou média estatisticamente inferior, independentemente do aparelho LED utilizado. **CONCLUSÃO:** dentro dos limites do presente estudo, pode se concluir que o tipo de fonte LED não exerceu influência significativa sobre os resultados encontrados. Por outro lado, o tipo de fotoiniciador presente na composição da resina composta pode influenciar de modo significativo o grau de conversão alcançado pelo material.

PALAVRAS-CHAVE: Polimerização. Fotoiniciadores dentários. Resinas compostas.

Caracterização da produção científica recente sobre a odontologia hospitalar brasileira

Jennifer Santos Pereira, Yvina Santos Silva,
Wagner Couto Assis, Cezar Augusto Casotti

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A busca pela redução de infecções e doenças sistêmicas causadas pela proliferação de microrganismos presentes na cavidade oral são ações resultantes de trabalho multiprofissional em ambiente hospitalar. Neste sentido, o cirurgião-dentista pode participar como consultor da saúde bucal ou prestador de serviço a nível ambulatorial ou hospitalar, visando garantir a integralidade da atenção à saúde. **OBJETIVO:** Caracterizar a produção científica que aborda os principais aspectos sobre a odontologia hospitalar no Brasil. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE, BBO e LILACS, em 2018, para responder a seguinte questão norteadora: qual a caracterização das publicações disseminadas em periódicos on-line, no âmbito da saúde, no período de 2006 a 2017, que trata sobre a odontologia hospitalar e sua importância?. Como critérios de inclusão foram eleitos os artigos com textos completos e assunto relacionado ao Brasil. Foram excluídos os arquivos indisponíveis na totalidade e que apresentavam a temática relacionada a outros países. **RESULTADOS:** Selecionou-se 23 artigos distribuídos regionalmente da seguinte forma: 10 sudeste (43,5%), 07 sul (30,4%), 03 centro-oeste (13%), 02 nordeste (8,7%) e 01 norte (4,3%). É fato que o paciente hospitalizado, geralmente, encontra-se debilitado e sua terapêutica fica centrada unilateralmente na morbidade responsável pela internação, assim obtendo menor atenção aos cuidados de higiene oral. **CONCLUSÃO:** Reconhece-se que a inserção do cirurgião-dentista na equipe hospitalar possui um impacto relevante na condição de saúde do paciente e que a carência desses profissionais nos hospitais precisa ser superada.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe hospitalar de odontologia. Unidade hospitalar de odontologia. Hospital.

Síndrome Metabólica X Periodontite: Associação em Indivíduos com Excesso de Peso

**Alana Chaves Galvão, Ana Marice Teixeira Ladeia, Maria de Lourdes Lima de Souza,
Armênio Costa Guimarães, Urbino da Rocha Tunes, Roberta Santos Tunes**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A síndrome metabólica (SM) representa alterações metabólicas que se manifestam simultaneamente em um indivíduo, e constituem fatores de risco para as doenças cardiovasculares e Diabetes Mellitus tipo 2. O fato de tanto as doenças periodontais (DPs) como a SM estarem associadas a um estado de inflamação sistêmico subclínico e à resistência insulínica, configura a plausibilidade biológica desta relação bidirecional, podendo ser agravada pela atividade metabólica de adipócitos, encontrados em pacientes com excesso de peso, que, ao secretarem adipocitocinas, estas podem modular a inflamação no periodonto, aumentando a susceptibilidade às DPs. Tem-se sugerido uma associação entre SM e DP, sendo que indivíduos com SM parecem apresentar uma condição periodontal mais grave comparados àqueles saudáveis ou com poucos componentes desta. Este estudo objetivou avaliar a associação da SM e DP, em pacientes com excesso de peso do ambulatório docente assistencial da EBMSp. Após avaliação clínica e laboratorial, 121 indivíduos foram divididos em grupos metabólicos (1: pacientes com SM e 2: pacientes sem SM). Após avaliação periodontal, foram classificados como com ou sem periodontite crônica moderada ou grave, sendo os sítios periodontais categorizados segundo a profundidade de sondagem - PS > 3mm e ≤ 5mm (PS 1) / > 5mm e ≤ 7 mm (PS 2) / > 7mm (Ps 3) e nível de inserção clínica - Nic > 3mm e ≤ 5mm (Nic 1) / > 5mm e ≤ 7 mm (Nic 2) / > 7mm (Nic 3). Verificou-se que o grupo 1 apresentou índice de placa, sangramento à sondagem, PS1, PS2, NIC1, NIC2, média de PS e NIC superiores, significativamente ($p < 0,001$), ao grupo 2. Dentre os 94 indivíduos com SM, 23 (24.5%) apresentaram periodontite moderada e 55 (58.5%) grave ($p < 0,001$). Conclui-se que houve uma associação entre a SM e a periodontite, assim como maior severidade dos parâmetros clínicos periodontais.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome Metabólica. Periodontite. Inflamação.

Rugosidade superficial de resina escleral sob diferentes agentes higienizantes

**Arthur Cavalcante Pinheiro, Gabriella Abib Martins Reimão,
Deborah Cristina Mariano Gonçalves Freire, Pedro Guilherme Veiga,
Matheus Pinheiro Silva, Guilherme Andrade Meyer**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Atualmente as próteses oculares passaram a ser uma das grandes áreas de atuação do cirurgião dentista. Essas peças são comumente confeccionadas com resina acrílica por ser um material mais barato e de fácil manuseio. Essas próteses devem ser individualizadas e o profissional deve se atentar aos mínimos detalhes da íris e esclera, para que a mesma não fique destoante da normalidade. Essas peças protéticas precisam ser higienizadas periodicamente para que se evite o acúmulo de microrganismos nocivos tanto para a mucosa ocular quanto para a superfície protética. Essa higiene quando feita com materiais inadequados pode afetar diretamente a superfície protética causando um aumento da rugosidade, prejudicando a estética e facilitando o acúmulo de microrganismos. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é avaliar os efeitos que os agentes de higiene, hipoclorito de sódio 0,2%, clorexidina a 0,12% e ácido acético, causam sobre rugosidade superficial da resina acrílica. Foram confeccionados quarenta e oito corpos de prova em resina termo polimerizável. Os corpos de prova foram divididos de forma aleatória em três grupos (G1- Controle; G2 – Hipoclorito de sódio a 0,1%; G3 – Solução de ácido acético e água; G4- Solução de Clorexidina a 0,12%). A rugosidade superficial foi medida no momento inicial (T0) e após um ano simulado do uso da prótese e higienização com os agentes. Ao analisar os resultados, no final da simulação do tempo de uso da prótese, foram comparados quais métodos de higienização são menos danosos para superfície da prótese ocular. À vista disso, pode-se inferir que não houveram diferenças significativas entre o ácido acético e o hipoclorito 0,1%. Entretanto, ao confrontar Clorexidina à 0,12% e ácido acético, este último mostrou-se mais nocivo para a integridade superficial da resina acrílica. Em virtude do exposto, a higienização por diferentes agentes pode influenciar diretamente na longevidade da peça.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese ocular. Higiene. Resina. Hipoclorito. Ácido acético.

Adesão de pacientes oncológicos à fotobiomodulação laser no SUS

**Jildevan Dias Rodrigues da Costa, Juliana Borges de Lima Dantas,
Gabriela Botelho Martins, Manoela Carrera Cavalcante Pereira,
Sílvia Regina de Almeida Reis, Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Na abordagem terapêutica do câncer de cabeça e pescoço é comum o uso da quimio/radioterapia e/ou a cirurgia convencional. A radioquimioterapia pode determinar a ocorrência de mucosite oral. Esta condição pode ser tratada com laserterapia e rigoroso controle da higiene oral. Este estudo objetivou avaliar a adesão de pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radio e/ou quimioterapia ao protocolo de fotobiomodulação laser preventivo em um serviço público de saúde. Tratou-se de um estudo clínico randomizado cuja amostra populacional contemplou pacientes portadores de neoplasias malignas que ainda não tivessem iniciado o tratamento oncológico, através de livre demanda. Trinta pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço sob tratamento oncológico foram examinados e entrevistados pelos pesquisadores no tocante ao desenvolvimento de mucosite oral e adesão ao protocolo de laserterapia preventiva a ser realizado a partir da primeira sessão de radioterapia associada ou não à quimioterapia. Com o intuito de acompanhar o desenvolvimento do quadro de mucosite oral, uma ficha para registro de possíveis sinais e sintomas foi entregue aos pacientes para que estes pudessem fazer anotações das manifestações clínicas iniciais da doença. Relatado e constatado o aparecimento da primeira lesão, os pacientes continuaram a ser atendidos pelo Serviço de Odontologia para a aplicação de laser. Os dados coletados foram documentados e foi realizada estatística descritiva. Observou-se que 63,3% dos pacientes desenvolveram mucosite oral. Houve predomínio dos graus I e II, com percentuais de 36,8% e 31,6%, respectivamente. Cinquenta por cento dos pacientes faltou a 1 ou mais sessões de laserterapia. Constatou-se associação positiva entre a adesão à fotobiomodulação, assim como ao grau de mucosite ($p < 0,05$). Espera-se que os resultados desta pesquisa possam promover a conscientização dos pacientes oncológicos usuários do SUS acerca da sua adesão ao tratamento proposto para o controle da mucosite oral.

PALAVRAS-CHAVE: Estomatite. Neoplasias. Terapia a laser.

Desenvolvimento de uma sequência didática para atendimento de pacientes autistas

Isabela Alves Araújo Miquilini, Flavia Carolina Gonçalves de Azevedo Meira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Alterações comportamentais dentro dos âmbitos sociais e emocionais atrelados consequentemente a déficits cognitivos são características íntimas de pacientes com Transtorno de Espectro Autista (TEA). Diante tal afirmação e da crescente incidência de casos na nossa população que está associada ao melhor diagnóstico, faz-se necessário o desenvolvimento de orientações que visam a melhor forma de serem conduzidos os atendimentos a este grupo de pacientes especiais. O próprio transtorno tem predileção pelo gênero masculino e acomete inicialmente crianças até 3 anos de idade, independente de etnias e classes sociais e é fator determinante para alterações intra e extraorais, bem como a dificuldade de manejo e realização de diálogo no próprio atendimento odontológico (incluindo exames e tratamentos) por conta da aversão e extrema sensibilidade natural a meios comunicativos (táteis, visuais e auditivos). O objetivo deste trabalho é orientar profissionais e estudantes da área de saúde a como se portar e como conduzir o atendimento a pacientes portadores de TEA, partindo de critérios que vão desde a apresentação das características fundamentais de transtorno até as possíveis abordagens e metodologias que podem ser empregadas durante o atendimento. Facilitando assim a compreensão das limitações dos pacientes e proporcionando conforto e bem estar deste, a fim de estabelecer padrões aceitáveis por parte dele e conquistar sua confiança. Alguns dos métodos envolvem diminuição do tempo de espera no consultório, recepção com paramentação que permita identificar o profissional, linguagem calma, diferenciada e elucidativa, acompanhada principalmente de estímulos visuais e táteis, bem como o controle sonoro que deve ser estabelecido evitando sustos e possíveis surtos. É esperado que o profissional possa ser capaz de identificar as possíveis reações da doença e que reconheça a extrema importância do planejamento e acolhimento deste paciente e da sua família para o sucesso do atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno autístico. Adaptação psicológica. Odontologia.

Resistência à tração de um reembasador resiliente à resina acrílica

Priscila Hayne de Andrade, Vitor Viana Navarro de Andrade,
Guilherme Andrade Meyer, Samilly Evangelista Souza, Luciana Valadares Oliveira

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Os reembasadores resilientes surgiram para aqueles indivíduos que não toleram as bases rígidas das próteses totais convencionais, que é a opção de tratamento mais comum para os edêntulos totais. Com a importância da remoção do biofilme de próteses removíveis já sendo conhecida, é preciso que se tenha atenção com esses materiais resilientes, pois os mesmos estão mais sujeitos a aderência de biofilme, fazendo-se necessário avaliar se os métodos de higienização já conhecidos promovem alguma alteração nas propriedades físicas de reembasadores resilientes como perda de resiliência, modificação da superfície ou mesmo a sua resistência a tração. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito de diferentes soluções limpadoras de próteses na resistência a tração de um material reembasador resiliente. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram utilizadas matrizes retangulares de 25x13x13mm e um espaçador de 3mm de espessura, para padronizar o espaço para o material reembasador resiliente. Foram confeccionados 50 corpos de prova, separados em 5 grupos, de acordo com o tratamento e o período de armazenagem de 15 dias: G1: grupo controle (água), G2: hipoclorito de sódio a 5%, G3: vinagre a 100%; G4: clorexidina a 2%; G5: óleo de rícino a 10%. Os corpos de prova foram submetidos ao ensaio de tração no equipamento EMIC-DL500MF com velocidade de 5 mm/minuto, e avaliados visualmente quanto ao tipo de ruptura ocorrida, se adesiva, coesiva ou mista. Os dados obtidos foram submetidos à Análise de Variância One-way ANOVA (5%). **RESULTADOS:** Os resultados obtidos no estudo não mostraram diferença estatística significativa entre os grupos testados. Todas as rupturas foram do tipo adesiva. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que nenhum dos agentes químicos de limpeza modificou a resistência a tração obtendo valores de força máxima semelhantes entre si com exceção do Óleo de rícino que aumentou a sua resistência.

PALAVRAS-CHAVE: Higienizadores de dentadura. Reembasadores de dentadura. Prótese total.

Manifestações bucais e plano de tratamento odontológico do paciente cardiopata

Kleyton Rodrigues de Assis do Rosário, Jakeline Martins Noves Pedreira, Virgínia Dias Uzêda e Silva, Rosane Borges Dias, Luana Costa Bastos, Thaís Feitosa Leitão de Oliveira

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: As cardiopatias são doenças que frequentemente acometem a população sendo a principal causa de morte no mundo, segundo a Organização Panamericana de Saúde. Assim sendo, rotineiramente o cirurgião-dentista lida com esses pacientes fazendo-se necessário o conhecimento acerca dessa patologia para corretas tomadas de decisões na elaboração do plano de tratamento destes. O objetivo desse trabalho é demonstrar as características clínicas e laboratoriais das cardiopatias, caracterizando-as e correlacionando-as com os principais fatores que interferem no tratamento odontológico destes pacientes. **DESENVOLVIMENTO:** Devido ao alto grau de ansiedade e estresse dos pacientes com cardiopatias, é imprescindível que o cirurgião-dentista realize anamnese detalhada para que esta embasa a condução do procedimento odontológico, uma vez que estes são os principais fatores que desencadeiam alterações cardiovasculares significativas durante os procedimentos na cavidade bucal. Logo, essa investigação faz-se necessária para avaliação dos principais fatores de risco relacionados à saúde sistêmica, compreendendo concomitantemente o uso de medicamentos. Diante disso, vale salientar que as manifestações bucais estão associadas principalmente ao uso crônico de drogas anti-hipertensivas, sendo mais comuns a hiperplasia gengival, xerostomia/ hipossalivação, reações liquenoides, ulcerações e pigmentações. Estas alterações também podem ser visualizadas em pacientes cardiopatas que fazem uso contínuo de outras classes farmacológicas que compartilham efeitos adversos comuns entre eles, sendo assim, o histórico médico completo do paciente é condição essencial para direcionar o diagnóstico e plano de tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É imprescindível ressaltar a importância de criteriosa anamnese, bem como a atuação de equipe multiprofissional favorecendo a correta elaboração do plano de tratamento odontológico e conseqüente, aumento da segurança do cirurgião dentista para atendimento do paciente cardiopata.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiopatias. Estomatologia. Manifestações bucais.

Núcleo de extensão e pesquisa em traumatismos dentários infantojuvenis

Hannah Myrla Melo Dias, Lívia Araújo Silva, Vaipsia Bitencourt Dantas,
Alessandra Castro Alves

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Lesões traumáticas ocorrem com frequência tanto na dentadura decídua quanto em dentes permanentes jovens. As causas mais comuns de traumas na dentição decídua são as quedas e as práticas esportivas, acometendo mais a região anterior da arcada superior. **OBJETIVO:** Descrever como o NEPTI funciona, o perfil de atendimento e a importância do núcleo. **DESENVOLVIMENTO:** O traumatismo dentário é um problema de saúde pública, e, portanto, o NEPTI foi criado para atender esta demanda. O NEPTI (Núcleo de Extensão e Pesquisa em Traumatismos dentários Infantojuvenis da Faculdade de Odontologia da UFBA) atende pessoas de 0 a 21 anos que apresentam algum tipo de trauma dentário; a avaliação do paciente é realizada com base no preenchimento de uma ficha clínica, onde constam identificação do paciente, exame clínico e radiográfico; os pacientes são atendidos na Faculdade de Odontologia da UFBA nos ambulatórios da Odontopediatria, da Bebê clínica, Cariologia, ou ainda direcionados para os profissionais da Dentística, Endodontia e Ortodontia. São atendidos hoje cerca de 170 pacientes na Extensão e a lesão mais frequente em tecidos de sustentação é a subluxação, e, em tecidos dentais as lesões mais encontradas são fratura em esmalte e fratura de coroa com exposição pulpar. Os tratamentos podem envolver restaurações, terapias pulpares, ou apenas acompanhamento. **CONCLUSÃO:** Assim, o acolhimento e a preservação do trauma torna-se um diferencial no que tange aos demais serviços de saúde procurados pelos pais e/ou responsáveis, bem como a importância de integrar atividades de ensino/formação profissional, pesquisa e extensão na FOUFBA, buscando tornar-se uma referência de atendimento em traumatismos dento-alveolares infantojuvenis.

PALAVRAS-CHAVE: Dentes decíduos. Odontopediatria. Traumatismos dentários.

Cárie dentária e fatores associados em pré-escolares

**Yvina Santos Silva, Jenifer Santos Pereira,
Wagner Couto Assis, Cezar Augusto Casotti**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Embora haja expressiva redução do índice de cárie na população escolar, elevadas taxas de prevalência ainda são observadas em crianças de idade pré-escolar, particularmente nos grupos com precárias condições de vida, influenciando na qualidade de vida e desenvolvimento biopsicossocial infantil. **OBJETIVO:** Conhecer a prevalência e fatores associados à doença cárie em pré-escolares de um município de pequeno porte. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, censitário de corte transversal e analítico, realizado com crianças com idades de 4 a 6 anos, matriculados nas escolas municipais de educação infantil no município de Aiquara-BA. Os dados sociodemográficos foram obtidos por entrevista domiciliar com pais/responsáveis pelas crianças e os da condição dental por exame clínico da cavidade bucal dos pré-escolares. O índice ceo-d foi utilizado para avaliar a condição dental das crianças, sendo os códigos e critérios empregados os propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os dados foram tabulados em duplicata em uma planilha do Microsoft Excel e após as correções, foram analisados no programa SPSS, STATA e PAST. Optou-se pela análise de regressão de Poisson múltipla e Análise dos Componentes Principais (ACP). **RESULTADOS:** Foram avaliadas 148 crianças das quais 79 (53,4%) são do sexo masculino e 40 (27%), 39 (26,4%) e 69 (46,6%) com idade de 4, 5 e 6 anos respectivamente. A prevalência da doença cárie em crianças com idade de 4 anos, 5 anos e 6 anos foi 60%, 64% e 70%, sendo no sexo masculino de 70% e no feminino de 61%. **CONCLUSÃO:** Os fatores associados a presença de cárie na dentição decídua foram a situação conjugal materna, baixa escolaridade dos pais, baixo peso ao nascer e oclusopatias. Em pré-escolares de Aiquara-BA a prevalência da doença cárie é elevada evidenciando-se a necessidade de ações educativas, preventivas e curativas mais efetivas na atenção à saúde bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Cárie dentária. Pré-escolares. Saúde pública.

Higiene oral associada ao chá de camomila em pacientes oncológicos

Rafael Baião, Juliana Borges, Manoela Carrera, Gabriela Martins, Silvia Reis, Alena Medrado

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A mucosite oral (MO) representa uma condição inflamatória frequente que acomete pacientes oncológicos. Muitas abordagens terapêuticas tem sido propostas, incluindo o chá de camomila que vem sendo estudado como terapia adjunta em razão de suas propriedades analgésicas, antimicrobianas e anti-inflamatórias. Adicionalmente, a má higiene oral tem sido relacionada como fator predisponente para o aparecimento dessas lesões. O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência do uso do chá de camomila associado com uma higiene oral satisfatória na prevenção da MO em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. Tratou-se de um estudo clínico randomizado piloto, no qual trinta e cinco pacientes foram alocados em dois grupos. O grupo caso foi submetido a uma orientação de controle de higiene oral associado ao uso do chá de camomila antes de iniciar a quimioterapia, e o grupo controle, foi realizado o acompanhamento dos pacientes sem orientações e prescrições prévias. Foram coletados dados referentes às características sociodemográficas, da neoplasia em questão e do tipo de tratamento quimioterápico proposto. Foram avaliadas as variáveis MO, fluxo salivar e dor associada à cavidade oral, e realizada análise estatística com nível de significância $p < 0,05$. Observou-se que a maioria dos pacientes tinha a faixa etária de 59 anos, e a localização do tumor mais prevalente foi na mama (57%). A droga mais utilizada por esses pacientes foi a Ciclosfamida (52%). Nessa amostra não foi observado resultado estatisticamente significativo entre os grupos nas variáveis MO, fluxo salivar e dor ($p > 0,05$). Logo, esses dados sugerem que o uso do chá de camomila e higiene oral não foram suficientes para a prevenção da MO. Faz-se necessário ampliar a amostra deste estudo e realizar mais pesquisas nessa área para comprovar a real efetividade dessa modalidade de tratamento paliativo para prevenção da MO.

PALAVRAS-CHAVE: Estomatite. Camomila. Antineoplásicos.

Percepção de pacientes pediátricos sobre o câncer: revisão sistemática

Íris Borges Brito Mota, Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Compreender o real significado do universo de sentimentos vivenciados pelo paciente oncológico pediátrico-juvenil torna-se um desafio para a equipe multidisciplinar em saúde. Tal conhecimento pode contribuir para o desenvolvimento de uma relação mais humanizada e afetuosa com esta população. Este estudo objetivou proporcionar um melhor entendimento sobre a forma como as crianças e adolescentes com câncer compreendem a doença, o cuidado por parte dos profissionais de saúde, a convivência com a equipe hospitalar e a sua relação com os familiares envolvidos neste processo. Tratou-se de uma revisão sistemática da literatura que incluiu estudos qualiquantitativos publicados entre 2014 e 2018, em inglês e português, os quais foram selecionados a partir das bases de dados PUBMED, Scielo, BDNF. Foram utilizados os descritores pacientes pediátricos, pacientes adolescentes, câncer, percepção e seus respectivos termos em inglês. Tais pesquisas analisaram a percepção dos pacientes pediátricos, adolescentes oncológicos e profissionais de saúde no contexto das unidades de tratamento oncológico. Um total de 599 artigos foram encontrados, dos quais 5 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Observou-se que todos os estudos foram realizados em seres humanos, contemplando 281 crianças, adolescentes, seus pais e profissionais de saúde, abordando suas percepções e experiências durante o tratamento do câncer. Constatou-se que o diagnóstico do câncer repercute de maneira diferenciada para cada paciente e via de regra, relaciona-se a sentimentos negativos, como medo, ansiedade e depressão. O maior desafio citado pelos pacientes foi a sua reintegração às atividades cotidianas. Foi relatado pelos pais e profissionais de saúde que as crianças apresentam alto grau de sofrimento, o qual é compartilhado pela família, cuidadores e profissionais de saúde. A realização deste estudo possibilitou uma melhor compreensão do cotidiano destas crianças e adolescentes, a forma como elas se relacionam com os profissionais de saúde e com a sua família.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia. Paciente pediátrico. Percepção. Adolescente.

Autopercepção e condições de saúde bucal de idosos do nordeste

Yvina Santos Silva, Jenifer Santos Pereira, Wagner Couto Assis, Cezar Augusto Casotti

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A perda de elementos dentários, por idosos, associado ao não uso de prótese dentária interfere na mastigação, digestão, fonética e pronúncia de palavras, além disso, as condições de saúde bucal podem predispor à doenças geriátricas. **OBJETIVO:** Avaliar a condição e a autopercepção da saúde bucal de idosos residentes na zona urbana de Jitaúna - BA. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal realizado com idosos com idade entre 65 a 74 anos, residentes na zona urbana de Jitaúna - BA. Os exames clínicos da cavidade bucal seguiram as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e foram realizados nas residências dos participantes, durante visita com os Agentes Comunitários de Saúde, por um examinador padronizado, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A avaliação da autopercepção foi feita por meio do questionário GOHAI. Os dados foram tabulados e analisados nos programas EpiBuco e EpiInfo. **RESULTADOS:** Foram examinados 111 indivíduos, sendo 83 do gênero feminino e 28 do masculino. A média de idade e do CPOD foram, respectivamente, 69,07 anos e 28,05 ($dp \pm 5,45$). Verificou-se que 82,26% dos dentes foram perdidos. Em relação ao uso e necessidade de prótese, 52,25% usam prótese total superior e 34,43% inferior; 42,34% necessitam de prótese total superior e 36,03% inferior. Quanto à condição periodontal, 83,93% dos sextantes foram excluídos por não possuir pelo menos dois elementos dentais. No que diz respeito à autopercepção em relação à saúde bucal foi considerada baixa (29,76). **CONCLUSÃO:** A situação de saúde bucal dos idosos é precária e que o acesso aos serviços de saúde bucal deve ser melhorado, devido ao alto percentual de idosos atendidos por profissional não habilitado para o exercício da profissão.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde bucal. Odontogeriatrics. Autopercepção.

Comparativo entre fixação interna e fixação intermaxilar no reparo ósseo

Graziele dos Santos Cerqueira, André Sampaio Souza,
Viviane Almeida Sarmiento, Christiano Sampaio Queiroz

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: O tratamento das fraturas mandibulares se dá por redução aberta ou fechada, sendo suas indicações bastante discutidas. A análise quantitativa em imagens radiográficas digitais é um método diagnóstico recente, estima, através do valor de cinza de áreas selecionadas, a quantidade de tecido mineralizado. A utilização desta análise pode indicar o grau de consolidação óssea em um sítio mandibular fraturado de maneira mais objetiva, permitindo comparar as duas formas de tratamento com maior precisão. **OBJETIVO:** Avaliar e comparar a fixação interna e a fixação intermaxilar no reparo ósseo de fraturas mandibulares, avaliando-se a média dos níveis de cinza nos traços fraturados, em radiografias digitalizadas. **MATERIAL E MÉTODOS:** Os pacientes foram divididos em dois grupos, de acordo com a forma de tratamento instituída. Três radiografias panorâmicas pós-operatórias foram obtidas de cada paciente (T1 – até sete dias; T2 – 30 dias; T3 – 90 dias), digitalizadas e avaliadas quanto à média dos níveis de cinza nos traços de fratura. **RESULTADOS:** O grupo tratado com fixação interna (redução aberta) exibiu médias de níveis de cinza que aumentaram significativamente ao longo do tempo. Na fixação intermaxilar (redução fechada), estas médias também aumentaram, porém sem significância estatística. A indicação para uma ou outra forma de tratamento é bastante variável. Há um consenso, porém, em se utilizar a fixação intermaxilar em fraturas mandibulares únicas e com pouco deslocamento interfragmentário. Divergências são constatadas quando se trata de fraturas cominutivas ou de fraturas condilares. **CONCLUSÃO:** De acordo com os resultados obtidos, percebe-se que ambas as formas de tratamento das fraturas mandibulares são efetivas; ou seja, conduzem à neoformação óssea. A evolução deste processo, avaliada pela média dos níveis de cinza, entretanto, mostrou-se mais rápida nos casos tratados com a fixação interna.

PALAVRAS-CHAVE: Fraturas mandibulares. Técnicas de fixação da mandíbula. Radiografia dentária digital.

Interferência do fotopolimerizador e envelhecimento na aparência de restaurações adesivas

Bianca Franco Públio Pereira Fernandes, Maria Luiza da Silveira Brandão,
Andrea Nobrega Cavalcanti.

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: Restaurações em resina composta reproduzem propriedades ópticas de dentes naturais, porém, podem sofrer alterações em sua aparência. **OBJETIVO:** Avaliar a interferência da cor do sistema adesivo e do aparelho de fotoativação na coloração final de restaurações estéticas. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram utilizados 80 fragmentos de esmalte bovino (7x7x2mm), previamente clareados. Estas unidades foram distribuídas em 4 grupos de acordo com o protocolo restaurador: G1) sistema adesivo com fotoiniciador APS + resina composta translúcida neutra; G2) sistema adesivo com fotoiniciador APS + resina composta de esmalte B1; G3) sistema adesivo com fotoiniciador canforoquinona + resina composta translúcida neutra; G4) sistema adesivo com fotoiniciador canforoquinona + resina composta de esmalte B1. Cada grupo foi subdividido (n=10), de acordo com o aparelho fotopolimerizador usado (LED do tipo monowave ou poliwave). Os corpos de prova receberam envelhecimento térmico de 5.000 ciclos. A avaliação da cor foi realizada com espectrofotômetro (UV-2600; Shimadzu) em três momentos: antes da restauração (superfície de esmalte), após restauração e após envelhecimento térmico. Os dados de luminosidade foram tabulados e analisados estatisticamente (ANOVA com parcela subdividida no tempo / teste de Tukey, $\alpha=0,05$). **RESULTADOS:** A luminosidade mensurada em função do tipo de restauração e tempo revelou que todos os grupos apresentaram média semelhante no período inicial e após restauração. Após o envelhecimento, a luminosidade do G4 foi estatisticamente superior à do G1 e G3. O envelhecimento resultou em aumento de valor no G2 e G4; porém, o inverso foi notado no G1 e G3. A avaliação em função do aparelho e tempo revelou que o aparelho monowave resultou em luminosidade constante nos três tempos; já o poliwave apresentou queda nos valores após restauração; porém, demonstrou aumento com o envelhecimento. **CONCLUSÃO:** a luminosidade das restaurações não parece variar em função da cor do sistema adesivo e do aparelho fotopolimerizador utilizado.

PALAVRAS-CHAVE: Canforoquinona. LED. Sistema adesivo.

Influência da espessura da cerâmica no mascaramento de diferentes substratos

Carolina Caires de Almeida, Cecília Vieira Safira Andrade, Mirna Cristiane Ribeiro Cruz Fernandes, Adriana Oliveira Carvalho, William Cunha Brandt, Karina Andrea Novaes Olivieri

São Leopoldo Mandic

RESUMO | Um grande desafio das reabilitações orais é mimetizar substratos escurecidos através de restaurações cerâmicas com espessuras mais finas, utilizadas em procedimentos estéticos e que exigem pouco desgaste da estrutura dental. O presente estudo tem como objetivo avaliar in vitro as possíveis alterações de cor de laminados em zircônia monolítica ultra translúcida/ZMUT (Katana zircônia UTML) e em dissilicato de lítio/DL (E.maxCAD HT) após a cimentação sobre diferentes substratos. Foram confeccionados 48 espécimes em DL e 48 em ZMUT, cortados em duas espessuras diferentes: 0,3 mm e 0,8 mm. Os substratos foram confeccionados em resina composta na cor A1D, A3,5D e em liga metálica de NiCr. Assim, formaram-se 12 grupos (n=8) distintos entre si pelo material restaurador, espessura e cor do substrato. Todos os corpos foram cimentados sobre os substratos com cimento resinoso fotopolimerizável. As coordenadas de cores do CIELab foram mensuradas antes e logo após a cimentação dos corpos de prova com um espectrofotômetro (VITA Easyshade Advance 4.0). Os valores de ΔE e as coordenadas de cores individuais do CIELab foram submetidos à análise de variância a três critérios ($\alpha = 0,05$), seguido pelo teste de Tukey. Houve diferença estatística de ΔE entre os grupos. Os maiores valores foram encontrados nos grupos DL de 0,3 mm ($\Delta E > 3,3$), mostrando uma diferença de cor clinicamente inaceitável. Os menores valores foram observados na zircônia de 0,3 mm sobre o substrato A3,5 ($\Delta E = 1,4$). A zircônia de 0,3 mm mostrou maiores valores de ΔL^* que DL. Houve uma tendência para $+\Delta a^*$ (vermelho) e $-\Delta b^*$ (azul) após a cimentação, existindo interação tripla entre os fatores estudados. Os resultados revelaram que o dissilicato de lítio na espessura de 0,3 mm é inaceitável clinicamente enquanto que a zircônia ultra translúcida consegue mesmo em espessuras reduzidas mascarar a cor do substrato.

PALAVRAS-CHAVE: Cerâmica. Substrato. Cimentação.

Adaptação marginal de coroas de dissilicato de lítio: revisão sistemática e metanálise

Ingrid de Oliveira Bandeira, Thayara Coelho Metzker, Adriana Oliveira Carvalho,
Emilena Maria Castor Xisto Lima

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Avanços nos materiais dentários cerâmicos levaram ao desenvolvimento das restaurações monolíticas que são peças confeccionadas com um único tipo de cerâmica sem camada de estratificação. O sistema cerâmico IPS e.max (Ivoclar Vivadent AG) é constituído por dissilicato de lítio (Li_2SiO_5), uma cerâmica monolítica, estética, com alta resistência à flexão. A confecção de peças protéticas com este material pode ser realizada pela técnica da prensagem (IPS e.max Press) ou através da tecnologia CAD/CAM (IPS e.max CAD). O objetivo desta revisão sistemática e metanálise foi investigar o efeito da forma de fabricação CAD/CAM e técnica da prensagem sobre a adaptação marginal de coroas confeccionadas com dissilicato de lítio. Este estudo seguiu os Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Metanálises (PRISMA). A pesquisa bibliográfica foi realizada nos bancos de dados Scopus e PubMed, sites de periódicos relevantes e acervo do autor, no período entre janeiro de 2013 a abril de 2019. Um total de 9 estudos foram incluídos na síntese qualitativa e metanálise, sendo 7 in vitro e 2 in vivo. As análises estatísticas foram conduzidas usando o Review Manager Software. O modelo de efeitos aleatório $\alpha=0,05$ foi utilizado na metanálise. Para os estudos in vitro houve diferença entre as formas de fabricação ($P<0,0001$; intervalo de confiança 95% = -0,400 a 0,433) e para os estudos in vivo ($P=0,7$; intervalo de confiança 95% = -0,229 a 0,415) não existiu diferença. Na análise conjunta dos artigos in vivo e in vitro houve diferença entre as formas de fabricação $P<0,0001$. Existe diferença da adaptação marginal com o sistema CAD/CAM e técnica da prensagem, porém esses valores são clinicamente aceitáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Cerâmica. Restauração dentária permanente. Estética dentária.

Confecção de prótese nasal restauradora para reabilitação de pacientes mutilados

Priscila Hayne de Andrade, Isadora Menezes Barros, Gilda Rocha dos Reis Neta, Luciana Valadares Oliveira, Samilly Evangelista Souza, Guilherme Andrade Meyer

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A perda das estruturas nasais devido a acidentes, patologias, cirurgias, entre outras etiologias, causa o comprometimento da estética facial. Assim, a reabilitação através da restauração protética da parte perdida repara a estética facial, devolve a função de proteção dos tecidos e auxilia na terapia psicológica, melhorando a qualidade de vida do paciente. **OBJETIVO:** Descrever o passo a passo da confecção de prótese nasal e discutir sua importância na reabilitação de pacientes mutilados. **DESENVOLVIMENTO:** A confecção da prótese começa a partir da moldagem da face do paciente ao redor da cavidade nasal com hidrocolóide irreversível. A partir do molde, obtêm-se o modelo de gesso. Isola-se a área a ser restaurada com vaselina e preenche com cera. A escultura com plastilina deve ser realizada usando como base o modelo do nariz do paciente antes da perda. Em seguida, a mesma é avaliada em face observando as proporções faciais e realizando ajustes, quando necessários. A cor da pele é usada como referência para reprodução em silicone, simulando também a sua textura. Assim, é realizada a inclusão da peça em mufla e prensagem final. Após esta etapa, a prótese é adaptada sobre o defeito. A pigmentação extrínseca da prótese é realizada para se obter maior mimetismo com a pele do paciente. Por fim, a prótese é instalada e realizada as orientações sobre higienização e manutenção. **CONCLUSÕES:** A construção de prótese nasal possui muitas barreiras, devido à dificuldade de pigmentação, adaptação e naturalidade. Entretanto, com o resultado final é possível reabilitar o paciente, protegendo a região danificada e garantindo a reinclusão social desse indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese maxilofacial. Nariz. Elastômeros de silicone.

A prototipagem rápida na odontologia

Lara Joyce Ferreira de Oliveira, Lorena Prates Vasconcelos Cayres, Josicleide Lisboa dos Santos de Oliveira, Natasha Araújo dos Santos, Guilherme Meyer

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A prototipagem rápida (*rapid prototyping*) é uma forma de tecnologia onde um modelo tridimensional é criado, a partir de algumas técnicas específicas como a estereolitografia (SLA), síntese seletiva a laser (SLS), modelagem por fusão e deposição, podendo ser impressos também pelo Sistema CAM, que é a técnica mais atual no mercado. Esta tecnologia surgiu na década de 80 e sua utilização clínica vem crescendo ao longo dos anos, devido às grandes vantagens clínicas, principalmente em procedimentos mais complexos, além da ampla aplicabilidade da técnica nas diversas especialidades Odontológicas, como na prótese, implante, cirurgia bucomaxilofacial e ortodontia. Esse trabalho tem como objetivo a confecção de uma mesa demonstrativa com o intuito de demonstrar a técnica e suas diversidades, bem como vantagens, desvantagens e formas de confecção. Os parâmetros iniciais para este trabalho foram artigos voltados para a prototipagem rápida e suas técnicas, datados em um período de 2002 a 2017 no buscadores Lilacs, Bireme e PubMed. A literatura mostra que a prototipagem rápida possibilita ao profissional um menor tempo cirúrgico, além de uma melhor preparação pré-operatória, já que com o modelo tridimensional em mãos a visualização de como ocorrerá o procedimento é bem melhor. Ela também facilita o próprio diagnóstico, levando a técnicas mais precisas e seguras, tanto para o paciente quanto para o profissional, visto que a peça tem as dimensões estruturais anatômicas compatíveis com as do paciente. As imagens obtidas para a confecção dos modelos veem de ressonâncias magnéticas ou tomografias computadorizadas que são solicitadas no período pré-operatório, elas permitem uma riqueza de detalhes na confecção dos protótipos, importantíssimos nas vantagens clínicas da técnica. Diante do avanço tecnológico na área odontológica, mostra-se necessário a capacitação e atualização dos profissionais nas inovações para que facilitem a vivência clínica, como a técnica de prototipagem rápida.

PALAVRAS-CHAVE: Tomografia computadorizada. Odontologia. Protótipo.

Tipos de sutura em cirurgia bucal

Yana Bezerra de Oliveira, Rebeca Lopes Freire Rocha, Adriano Freitas de Assis

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | As manobras fundamentais em cirurgia são divididas em quatro etapas: diérese (responsável pelo afastamento dos tecidos); exérese (remoção de estruturas presentes no corpo humano); hemostasia (mecanismos empregados para coibir hemorragias) e síntese (“conjunto de manobras que o cirurgião emprega para aproximar tecidos que foram separados por uma incisão ou divulsão”). A sutura está entre os tipos de síntese e hemostasia e é caracterizada pela aproximação dos bordos de tecidos moles selecionados, através de um ou mais pontos, visando facilitar os fatores iniciais do processo de cicatrização. A finalidade da sutura é evitar espaços mortos, através da aproximação das bordas da ferida; apresenta função hemostática, terapêutica ou profilática, estética, de sustentação e manutenção de estruturas em posição e integridade anatômica e funcional. Além da escolha do tipo de sutura, também é importante selecionar o fio de sutura e agulha utilizados no procedimento. A agulha pode ter diferentes calibres, formas e dimensões e deve ser escolhida a depender do tecido que será suturado e o diâmetro do fio cirúrgico. A escolha do fio deve ser baseada nas características físicas e biológicas em relação ao processo de cicatrização do tecido que está sendo trabalhado. Com a escolha certa do tipo de sutura, da agulha e do fio utilizado na cirurgia, o pós-operatório é mais previsível, o que significa maior tranquilidade para o cirurgião-dentista e para o paciente. O objetivo do trabalho é apresentar, por meio de uma mesa demonstrativa, os tipos de sutura existentes em cirurgia bucal, suas indicações, técnicas, vantagens e desvantagens, os materiais utilizados nessas cirurgias, suas indicações e funções.

PALAVRAS-CHAVE: Sutura. Hemostasia. Cicatrização.

Análise das variações anatômicas do canal mandibular: revisão de literatura

Luara Novaes Coutinho, Marcelle Jayne Santos Azevedo, Ana Clara Alves Santiago Silveira, Gabriel Silva de Oliveira, Wesley Maikon dos Santos Araújo, Kariza Vargens Diniz Correia

Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR)

RESUMO | INTRODUÇÃO: O canal mandibular é uma estrutura óssea que comporta artérias, veias e nervos. Estende-se desde o forame mandibular até o forame mental. Radiograficamente é visto como uma faixa radiolúcida delimitada por duas linhas radiopacas. O nervo alveolar inferior, localizado no interior deste canal, é responsável pela inervação de diversas estruturas como dentes inferiores, periodonto e lábio inferior. Anatomicamente o canal mandibular pode apresentar variações que são desconhecidas por grande parte dos profissionais da área da odontologia o que implica negativamente na avaliação clínica e radiográfica, no planejamento de tratamento e em complicações transoperatórias. **OBJETIVO:** Revisar as variações anatômicas conhecidas do canal mandibular. **DESENVOLVIMENTO:** O canal mandibular se desenvolve ainda na fase embrionária contornando o nervo alveolar inferior. Este nervo possui vias de desenvolvimento, em separado, para o motor e as fibras sensoriais. Algumas referências podem ser utilizadas para classificar as variações anatômicas do canal mandibular. Quanto à localização, as variações podem estar presentes unilateralmente ou dos dois lados da mandíbula. Podem ser encontradas bifurcações do tipo “braço” ou “ilha”. Quanto à distância da cortical inferior do canal à base da mandíbula pode-se classificar o canal mandibular em alto, intermediário e baixo. Estas variações podem ser observadas em radiografias panorâmicas e em Tomografias Computadorizadas, auxiliando no planejamento e execução de planos de tratamento. **CONCLUSÃO:** As variações anatômicas do canal mandibular devem ser detectadas antes dos procedimentos odontológicos, como extrações de molares inferiores, reabilitação com implantes, osteotomia, colocação de enxertos ósseos e processos anestésicos a fim de evitar complicações não apenas de uma lesão nervosa, mas também de hemorragias.

PALAVRAS-CHAVE: Mandíbula. Radiografia panorâmica. Nervo alveolar inferior.

Terapia pulpar em dentes decíduos

Bianca Paixão Falcão, Pedro Henrique Gama Fróes, Marcella Andrade Brito, Karoline Carvalho Machado Santos, Moisés Vila Flor Santos, Antônio Pitta Corrêa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A manutenção do elemento dental decíduo até que ocorra sua esfoliação fisiológica é um dos principais objetivos da odontopediatria, uma vez que a primeira dentição é responsável pela manutenção de espaço adequado para os dentes permanentes irromperem, funcionando como guia para o posicionamento dos mesmos. A causa mais comum de exposição pulpar é a cárie dentária. No entanto, a exposição também pode ocorrer durante o preparo da cavidade a ser restaurada, ou mesmo por fratura da coroa. A terapia endodôntica evita possíveis exodontias desnecessárias e a necessidade de confecção de mantenedores de espaço, assim como consequentes problemas estéticos, ortodônticos e fonéticos. Este trabalho tem como objetivo apresentar, através de uma mesa demonstrativa com macromodelos, as diversas técnicas de terapia pulpar em dentes decíduos, demonstrando os materiais utilizados no mesmo, debatendo suas indicações clínicas. A coleta de dados envolveu a seleção de artigos presentes nas bases de dados Bireme, Scielo, BVS e Pubmed. A condução da terapia pulpar em dentes decíduos depende diretamente dos parâmetros clínicos e radiográficos observados. Sendo assim, a terapia pulpar nessa fase apresenta uma variedade de opções de tratamento, de acordo com o grau de comprometimento pulpar do elemento em questão, apresentando diversas técnicas propostas, assim como substâncias utilizadas. A proteção pulpar indireta (PPI), proteção pulpar direta (PPD), pulpotomia e pulpectomia são os procedimentos terapêuticos disponíveis. Apesar da Academia Americana de Odontopediatria (AAPD) propor, periodicamente revisões sobre este assunto, ainda não há um protocolo estabelecido para a terapia pulpar em dentes decíduos. Pode-se concluir que esse protocolo é de caráter pessoal ou baseado nos protocolos adotados pela disciplina de Odontopediatria na faculdade de formação ou em especialização, cursos de atualizações, palestras em congressos, jornadas e afins. Torna-se necessário a confecção de protocolo clínico para o tratamento pulpar em dentes decíduos baseado em comprovada evidência científica.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Odontopediatria. Pulpectomia.

Disfunções temporomandibulares: deslocamento com e sem redução e suas características

Luana da Costa Cunha, Lucas Santos Ribeiro, Lorena Souza Leal, Marcela Palanedi Carneiro, Ana Caroline Oliveira Pereira, Leila Brito de Queiroz Ribeiro

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A articulação temporomandibular (ATM) é uma das mais complexas articulações do corpo humano, sendo parte de uma unidade funcional altamente especializada e complexa, composta por estruturas ósseas, musculares, disco, cápsula e ligamentos. É uma articulação do tipo móvel composta e compõe o aparelho da mastigação, fala e deglutição tendo um importante papel na oclusão dentária e sistema neuromuscular. Qualquer alteração que interfira com o complexo sistema de músculos, ligamentos, discos e ossos podem resultar na disfunção temporomandibular (DTM). De etiologia multifatorial, a DTM corresponde a um conjunto de distúrbios articulares e musculares na região crânio-facial e é geralmente relatada por sinais e sintomas como cefaleia, otalgia, dor facial, limitação da abertura de boca, dor cervical, trismo, dor durante a mastigação, zumbido, entre outros. Desencadeadas por fatores como traumas, desequilíbrios metabólicos, má-oclusão, estresse emocional, hiper mobilidade articular e desgastes ósseos. A DTM envolve alterações anatômicas nas estruturas que compõem a articulação, sendo a mais prevalente a disfunção interna ou desarranjo interno, termos que se referem ao posicionalmente anormal do disco articular e relação funcional inadequada entre este e as superfícies articulares. Esses desarranjos envolvem, em sua maioria, deslocamento anterior do disco articular, com ou sem redução. O padrão ouro para o diagnóstico imaginológico desta disfunção é o exame por ressonância magnética, permitindo a visualização de tecidos moles e duros e análise do disco e tecidos adjacentes. O objetivo deste trabalho é mostrar por meio de uma mesa demonstrativa as principais causas das DTM's e o funcionamento da articulação, destacando os tipos de deslocamentos e suas características, assim como exames realizados e tratamentos possíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Articulação temporomandibular. Imagem por ressonância magnética. Transtornos da articulação temporomandibular.

Recursos terapêuticos para intervenção em mordida cruzada posterior

Mariana Barreto Martinez, Swany Santa Luzia de Moura,
Camila Mendes Leahy Guerra, Marcos Alan Vieira Bittencourt

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: As maloclusões possuem origens multifatoriais, sendo raramente atribuídas a uma causa específica. A mordida cruzada posterior (MCP) é uma maloclusão em que há incompatibilidade de oclusão, no sentido transversal, das unidades posteriores. Podem ser desenvolvidas por alguns fatores como hábitos anormais de pressão, alterações esqueléticas, mudanças do padrão nutricional e perda precoce de dentes decíduos, dentre outros. Podem gerar como consequências assimetrias, alterações musculares e articulares e comprometimento funcional e estético. Desenvolvem-se em qualquer fase da dentição, sendo mais comuns na dentição decídua ou mista, podendo ser unilateral ou bilateral. Para melhor tratar, é ideal que o diagnóstico diferencial seja realizado e que a MCP seja caracterizada quanto a sua origem (dentária, funcional ou esquelética). Como não se autocorrigem, devem ser tratadas o mais precocemente possível. Caso não seja identificada e tratada precocemente, pode ocorrer o agravamento da condição e maior dificuldade de tratamento no futuro. As opções terapêuticas são desgastes seletivos, placa expansora, arco de Porter, quadri-hélice e disjuntores palatinos, dentre outros. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo demonstrar alternativas terapêuticas para a MCP, nas diferentes fases de desenvolvimento da dentição, acessíveis aos profissionais da Odontologia. Desenvolvimento: Serão confeccionados aparelhos para demonstrar as diferentes formas de intervenção na MCP, indo desde uma atuação mais precoce (desgastes seletivos) até a correção de uma deficiência esquelética (disjuntores palatinos), passando por problemas dentários (placa expansora, arco de Porter e quadri-hélice). **CONCLUSÃO:** O conhecimento dos recursos terapêuticos abre os horizontes para o aluno da Odontologia para a possibilidade da intervenção em Ortodontia, nas fases da dentição decídua e mista, com resultados satisfatórios imediatos e a longo prazo. É importante entender qual opção terapêutica melhor se adequa para cada caso clínico, conhecendo as necessidades individuais de cada paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Mordida cruzada. Maloclusão. Ortodontia preventiva.

Grade palatina: abordagem terapêutica da mordida aberta anterior

Daniela Cristina Azevedo Passos, Ingrid Cedraz Santos, Ana Carolina Lopes de Souza, Sabrina da Silva Ferreira, Leila Souza Bonfim, Fernanda Catharino Menezes Franco

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A má oclusão é uma condição clínica caracterizada por alterações do padrão normal de inter-relação das arcadas dentárias que pode ocasionar distúrbios funcionais e estéticos em qualquer uma das fases de desenvolvimento dento-facial. Sua etiologia pode estar relacionada com fatores genéticos, ambientais, defeitos congênitos, defeitos metabólicos predisponentes, além de hábitos deletérios os quais interferem na posição normal dos dentes, comprometendo todo o sistema estomatognático. A escolha da abordagem terapêutica adequada, demanda um diagnóstico criterioso para a precisa identificação da etiologia, norteador o planejamento da intervenção ortodôntica que será instituída com o intuito de prevenir ou minimizar a severidade da má oclusão. A mordida aberta anterior é uma das más oclusões mais prevalentes durante a infância, e o seu tratamento, desde que realizado no tempo certo, pode ser bastante simples e eficaz. Para a correção da mordida aberta anterior dentária em crianças, causadas por hábitos de sucção e interposição lingual, um dos aparelhos mais indicados é a grade palatina. A grade pode ser fixa ou removível, sendo esta última dependente da cooperação do paciente. Trata-se de um aparelho que funciona como um obstáculo mecânico para impedir a ação da língua sobre os dentes e processos alveolares, permitindo a irrupção correta dos incisivos e crescimento ósseo vertical, sem exercer força alguma sobre as estruturas dentárias. Assim, com base no tema de estudo e embasado por uma revisão de literatura atualizada, esse trabalho terá como objetivo principal apresentar um protocolo de confecção da grade palatina. A exposição do presente trabalho será através de modelos de gesso demonstrando em cada etapa de desenvolvimento para a confecção da grade palatina em mesa demonstrativa. Desta forma, permitirá uma maior compreensão e aperfeiçoamento na indicação, técnica e elaboração de tais aparelhos pelo cirurgião-dentista.

PALAVRAS-CHAVE: Ortodontia interceptora. Mordida aberta. Má oclusão.

Toxina botulínica e ácido hialurônico na harmonização orofacial

Matheus Sampaio Barros de Jesus, Julia de Oliveira Farias, Maria Catarina Alves Cunha, Samilly Evangelista Souza, Guilherme Andrade Meyer, Luciana Valadares Oliveira

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A harmonização facial constitui um conjunto extenso de procedimentos que visam melhorar a saúde, estética, bem-estar e rejuvenescimento do paciente. Para realizá-la é preciso que o profissional esteja atualizado a respeito das técnicas terapêuticas e estéticas. A toxina botulínica é uma neurotoxina que age pela inibição da acetilcolina, promovendo uma desnervação química, diminuindo o potencial de contração muscular. Já o ácido hialurônico é um dos materiais de preenchimento mais utilizados. Ele possui a capacidade de restaurar o contorno facial e agregar volume em pontos estratégicos da face. Ambos têm diversas aplicações clínicas, seja para reduzir rugas estáticas e dinâmicas e linhas de expressão, corrigir ou minimizar assimetrias e tratar distúrbios da articulação temporomandibular. **OBJETIVO:** Evidenciar as diferenças entre as duas substâncias, tanto quanto às técnicas e pontos de aplicação com base no conhecimento anatômico, suas indicações, contraindicações, possíveis efeitos colaterais e expor resultados após realização das técnicas. **MATERIAL E MÉTODOS:** Serão expostos modelos faciais em gesso com a representação anatômica dos músculos da expressão facial e da mastigação, inervação e vascularização da face, pontos, técnicas de aplicação e opções de produtos a serem utilizados. Por meio de atividades interativas, as técnicas serão simuladas em um modelo de pele artificial e os ouvintes terão a possibilidade de realizá-las em cubos de gelatina transparente para terem a experiência de aplicação e adquirirem a percepção da consistência dos materiais à base de toxina botulínica e ácido hialurônico. **CONCLUSÃO:** A toxina botulínica e o ácido hialurônico são recursos muito utilizados na odontologia atual. A demonstração prática para utilização destes recursos e dos seus respectivos efeitos pode fundamentar acerca dos métodos de harmonização facial apresentados e deixar claro suas indicações, opções de uso e técnicas de aplicação.

PALAVRAS-CHAVE: Preenchedores dérmicos. Estética. Toxinas botulínicas.

Bloqueio intermaxilar com barra de Erich

Diego dos Santos Furtado, Nívea Vilela Alves, Ramon dos Santos Nascimento, Stefanne Larissa Correia Carvalho, André Sampaio Souza, Christiano Sampaio Queiroz

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: Fraturas e traumas maxilo-mandibular são recorrências muito comuns na Taumatologia Bucomaxilofacial e em diversos casos necessitam de um período de fixação intermaxilar. Várias técnicas e casos são descritas na literatura demonstrando os principais meios empregados para atingir esse objetivo, entre eles é muito citada a utilização do Arco Barra de Erich. A Barra de Erich é um dos dispositivos médico- odontológico mais utilizado pelos cirurgiões bucomaxilofaciais no tratamento de fraturas maxilo-mandibular, visto que sua utilização é um método comprovado para a imobilização intermaxilar, úteis na aproximação e imobilização dos seguimentos das fraturas cominutivas e favoráveis, aquelas sem deslocamento até o período de sua cicatrização. Este tipo de fixação apresenta diversos ganchos para tração elástica, isso permite distribuir de forma equilibrada uma tenção elástica balanceada sobre o arco. É importante também salientar que a barra é eficaz em casos de urgências hospitalares, mesmo realizada por um curto espaço de tempo, onde somente a redução da fratura se faz necessário.

OBJETIVO: Demonstrar a utilização do Arco barra de Erich e sua aplicação clínica no bloqueio intermaxilar. **Materiais e métodos:** As buscas bibliográficas foram realizadas por meio da Biblioteca de Saúde (BVS), com as seguintes bases de dados: MEDLINE (Literatura de Internacional de Ciências e Saúde), PubMed, IBECs e BIREME através das seguintes palavras-chaves: Erich Bar, Intermaxillary Fixation, Mandibular Fracture.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O Arco Barra de Erich apesar de possuir algumas desvantagens apontado por alguns autores, como traumas periodontais, necessidade de aplicação anestésica local ou geral e algumas restrições ainda assim é meio mais amplamente utilizado pelos cirurgiões bucomaxilofacial, devido à sua versatilidade, eficácia, e benefício na síntese de Fraturas.

PALAVRAS-CHAVE: Barra de Erich. Fixação intermaxilar. Fratura mandibular.

Laserterapia de baixa intensidade na odontologia

Marcela Palanedi de Souza Carneiro, Ana Caroline Pereira Oliveira, Luana da Costa Cunha; Lorena Souza Leal, Lucas Santos Ribeiro, Roberto Santos Tunes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A palavra "Laser" vem do acrônimo em inglês: *Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation*, que significa "amplificação da luz por emissão estimulada de radiação". É um aparelho que produz radiação eletromagnética não ionizante monocromática, coerente e colimada, capaz de trazer efeitos terapêuticos. Toda célula possui um limiar de sobrevivência, respeitando esse limiar, dá-se uma intensidade baixa de energia que, será utilizada por ela, para estímulo de sua membrana e mitocôndrias. Dessa forma, está sendo induzido à essa célula um evento chamado biomodulação que, constitui na busca da célula pela normalização da região afetada. Isso se denomina, Laserterapia. Podendo ser utilizada isoladamente ou associada a tratamento medicamentoso, a Laserterapia vem ganhando maior destaque e empregabilidade no ramo odontológico. Seus efeitos terapêuticos obtidos são: anti-inflamatórios, analgésicos e de reparação tecidual (cicatrizial). Existem dois tipos de lasers usados na odontologia: os lasers de alta potência (para procedimentos cirúrgicos) e os de baixa intensidade (laserterapia). O laser mais utilizado na Laserterapia é o infravermelho. Os lisossomos e mitocôndrias são os primeiros alvos da ativação das sínteses de enzimas, ocasionada pela reação foto-química induzida pela luz laser visível (vermelho). A absorção de fótons por parte da célula é responsável pelos resultados terapêuticos. A Laserterapia possui diversas aplicações na odontologia. No reparo de tecido mole em: Aftas, Herpes, Estomatite; nas doenças sistêmicas: Líquen Plano, Pênfigo, Lúpus Eritematoso; em tecidos ósseos: Traumatismo dentário, Implantodontia, bioestimulação óssea; e, na reparação de tecido dental. Dessa maneira, o objetivo desse trabalho é apresentar por meio de uma mesa demonstrativa, a Laserterapia: Um tratamento terapêutico alternativo que vem trazendo benesses tanto para o estado geral do paciente quanto para o tratamento de doenças e, tem conseguido uma grande notoriedade no meio científico devido ao grande número de resultados satisfatórios em seus tratamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Laser. Odontologia. Qualidade de Vida.

Aparelhos interceptativos para o tratamento de maloclusões na dentição mista

Ingrid Cedraz Santos, Renata Reis da Silva Souza, Gabriella Abib Martins Reimão, Liliane de Oliveira dos Santos, Pedro Henrique Gama Fróes, Roberto Amarante Costa Pinto

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A oclusão dentária é considerada como parte morfológica integrante do sistema estomatognático, que por sua vez, desempenha importantes funções. As maloclusões (M.O.), portanto, representam desvios de normalidade dentárias, esqueléticas ou de ambos, com reflexos variados tanto nas diversas funções do aparelho estomatognático quanto na aparência, auto-estima e relações interpessoais dos indivíduos afetados. Esse agravo à saúde tem recebido crescente destaque, uma vez que ocupa a terceira maior prevalência dentre as doenças bucais, sendo inferior apenas à cárie e à doença periodontal. A ortodontia interceptativa visa restabelecer a evolução normal da oclusão. Ela é vista como a primeira fase. Não se pode impedir a necessidade de outros tratamentos ortodônticos em anos seguintes, porém a mesma pode minimizar a complexidade dessa segunda fase do tratamento. A correção da má oclusão em crianças deve-se iniciar mediante a necessidade, sendo importante recomendar o momento mais oportuno para realizá-lo, a fim de diminuir a sua severidade e eliminar a causa. O objetivo deste trabalho é apresentar, através de uma mesa demonstrativa, as principais maloclusões acometidas na infância passíveis de interceptação, suas causas, características e possibilidades de correção através do tratamento interceptativo. Para a realização da mesa demonstrativa serão utilizados modelos de gesso, aparelhos removíveis e fixos interceptores, uma apresentação de slides com fotos e vídeos ilustrando o passo-a-passo da confecção e fotografias das M.O. Diante do exposto, pode-se concluir que é imprescindível o acompanhamento com o cirurgião-dentista para manutenção da saúde bucal da criança, bem como do diagnóstico precoce de possíveis maloclusões. A partir disso, é necessário a realização da confecção de aparelhos de intervenção durante a fase de dentição mista para prevenção de problemas futuros, tentando evitar um desenvolvimento crânio-facial incorreto. Para isso, existem diversas formas de tratamento que possibilitam ao profissional a escolha individualizada para cada complicação pré-existente.

PALAVRAS-CHAVE: Desenho de aparelho ortodôntico. Má oclusão. Odontopediatria. Ortodontia.

Biomodelos de prototipagem na área da cirurgia bucomaxilofacial

Nathália Sousa Silva, Emerson Eloy Campos Junior, Rebeca Santos Pereira Antunes, Laíz Vieira de Souza, Matheus Pinheiro Silva, Livia Prates Soares Zerbinatti

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | As sequelas faciais decorrentes do trauma ou da exérese de grandes tumores representam grande desafio para o cirurgião Buco-Maxilo-Facial e exigem que este tenha o conhecimento anatômico, cirúrgico, bem como do subsídio tecnológico que lhe assiste na prática cirúrgica. O presente trabalho tem como objetivo apresentar, através da exposição em mesa demonstrativa, modelos de prototipagem usados na área da Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, ressaltando seus tipos, indicações, vantagens, desvantagens e sua importância na reconstrução das sequelas faciais. Apesar de serem de menor utilidade no tratamento de deformidades simples, em que técnicas cirúrgicas padronizadas obtêm bons resultados, os biomodelos são necessários em reconstruções complexas facilitando a cirurgia, melhorando os resultados, diminuindo os riscos, as complicações e o tempo cirúrgico. Esses modelos são confeccionados a partir de exames de imagens tomográficas ou ressonâncias magnéticas no formato DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine) e impressos com o sistema CAD (Computer Aided Design). Essa interação possibilita a criação de uma estrutura tridimensional que representa um modelo físico do paciente com estrutura anatômica óssea muito semelhante a natural, que, com a espessura milimétrica dos cortes tomográficos, determina a fidelidade do biomodelo impresso tridimensionalmente. Isso permite o entendimento dos detalhes anatômicos, precisão e extensão do processo patológico, simulação dos procedimentos cirúrgicos e adaptação prévia dos materiais a serem utilizados no leito cirúrgico tais como dobramento, determinação do comprimento de placas de reconstrução e a escolha do comprimento e do número dos parafusos de fixação. Portanto, o uso desses biomateriais, além de auxiliar nas decisões pré e transoperatórias, é uma opção que possibilita ganhos em qualidade de vida e autoestima dos pacientes portadores das sequelas bucomaxilofaciais já que restabelece boa assimetria facial e função. Ainda, ajuda na segurança do procedimento e diminui o tempo cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Sequelas. Deformidade. Reconstrução. Cirurgia maxilofacial.

Técnica endodôntica: Inversão sequencial

Nicolle de Hollanda Cavalcanti Toledo, Sara Sampaio Luz Araújo, Felipe José Ribeiro de Melo, Leandro Vinícius Silva Campos, Suely Colombo Nelli Gomes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A endodontia visa tratar o dente internamente, e seu avanço tornou viável a saúde e manutenção do dente na cavidade bucal. Existem diversas técnicas para tratamento da polpa e dos canais radiculares e a técnica da inversão sequencial, permite o tratamento de canais radiculares com pequeno diâmetro e curvatura. O objetivo dessa técnica é, em canais de difícil acesso, a utilização de instrumentos finos e flexíveis nos passos iniciais e associação de brocas para o preparo do corpo do canal, remodelando este canal com instrumentação mais segura. Esse trabalho tem como finalidade mostrar como é feita a técnica da inversão sequencial passo a passo a partir de macromodelos confeccionados com biscuit explicando a técnica, a sua utilização e importância no campo da odontologia. A técnica endodôntica da inversão sequencial consiste na instrumentação dos canais radiculares a partir de uma sequência, acessando o canal com lima #10 ou #15 seguida da utilização da broca Gates-Glidden nº1 até o ponto em que encontra resistência, coincidindo com o começo da curvatura do canal, e sempre preservando o terço apical. Segue-se então com uma lima de calibre inferior a última utilizada, sem a intenção de instrumentar o canal, e sim de remover os resíduos dentinários. Repete-se com a broca Gates-Glidden nº2 e a finalização é feita com a utilização da broca de Batt #012 para remoção do “cotovelo” de dentina na entrada do canal. Desta maneira, a determinação do comprimento de trabalho e preparo do terço apical torna-se mais seguro. Portanto, essa técnica proporciona um melhor e eficaz tratamento de canais atrésicos com curvatura, diminuição dos riscos de fratura dos instrumentos, manutenção da trajetória original do canal, melhor irrigação e ganho de tempo do profissional pela facilidade e simplicidade que esta técnica é executada.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Cavidade pulpar. Canal radicular. Dente molar. Instrumentação.

Macromodelo estrutural e bioquímico da membrana plasmática

**Amanda Marques, Ana Clara Bonfim, Clara Ribeiro Santa Rosa Barreto,
Isabela de Freitas Claro Manzini; Paulo Cirino de Carvalho Filho**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A membrana plasmática (MP) é uma bicamada lipídica que delimita as células e muitas organelas que se encontram no citoplasma celular. É uma estrutura lipoproteica, muito dinâmica que participa ativamente de diversas atividades fisiológicas e bioquímicas essenciais à função e sobrevivência do organismo. A interpretação atual da organização molecular da MP é designada como modelo em mosaico fluido modificado. Está presente tanto nas células animais quanto vegetais, sendo constituída por uma bicamada de fosfolipídios, na qual destacam-se duas partes: uma parte em contato com o meio extracelular, que é hidrofílica, e a parte em contato com o meio intracelular, que é hidrofóbica, ou seja, não tem afinidade pela água. A principal função da MP é a permeabilidade seletiva, que é uma “barreira” e permite, ou não, a passagem de substâncias, e reconhecimento celular através do glicocálix, que é responsável por evitar ligações indesejáveis com outras células. Ademais, revestimento e proteção são características que devem ser ressaltadas, juntamente com as proteínas, que estão associadas à bicamada e atuam como mecanismos de transporte, funcionando como receptores de sinais extracelulares. O objetivo desse trabalho é propor, através de uma mesa demonstrativa, um modo dinâmico, didático e mais interativo para demonstrar a membrana plasmática, dando ênfase nas suas estruturas, funcionalidades e constituintes, a partir da construção de um macro modelo. Esse modelo será confeccionado com massa de biscoito, gel e isopor, tintas e outros materiais caracterizando morfologicamente a MP. Em adição, será apresentado um experimento, cujo objetivo é mostrar a permeabilidade seletiva da membrana, utilizando o lêvedo, vermelho neutro (indicador de pH) e bicarbonato de sódio. Espera-se, desse modo, que o trabalho possa abordar, de uma maneira mais lúdica, o funcionamento e os componentes da membrana, tornando o estudo mais eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Membrana plasmática. Bioquímica. Fisiologia. Histologia.

Características morfofuncionais das estruturas conjuntivas que compõem a unidade dental

Laila Maria Souza Santos, Mariana Brito Dorea, Hávila Vitória do Vale dos Santos,
Monale de Santana Brito, Milene de Freitas Lima Salomão

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Os dentes são importantes estruturas da cavidade oral e desempenham funções essenciais para o processo digestivo. Estruturalmente, as unidades dentais consistem em várias camadas de tecidos especializados (esmalte, dentina, cimento). Enfatizando a constituição conjuntiva das estruturas teciduais que compõem a unidade dental há o tecido conjuntivo frouxo, encontrado na polpa dental, e tecidos conjuntivos mineralizados especializados (dentina, cimento). Os odontoblastos são células periféricamente dispostas na superfície pulpar, que são responsáveis pela formação da dentina e também fazem parte da sua estrutura. A íntima relação estabelecida entre a dentina e o tecido pulpar permite denominá-los de complexo dentina-polpa. O tecido pulpar é composto por um material gelatinoso denominado de matriz extracelular, repleto de proteoglicanos e glicoproteínas, entrelaçados a feixes de fibras colágenas. A dentina e o cimento da estrutura dentária são tecidos conjuntivos mineralizados especializados, de natureza avascular e possuem funções como a absorção de impactos externos causados por alimentos ou desgastes, dentre outras. A sensibilidade dentinária está ligada à polpa, tecido este altamente vascularizado e inervado. As fibras do ligamento periodontal conectam-se à raiz do dente, contribuindo também para sua inserção ao osso alveolar, além de auxiliar a absorção de forças oclusais, mastigatórias. Para a realização desta mesa demonstrativa alguns materiais foram utilizados: massa de biscoito, tintas de diversas cores, linhas, dentre outros. Essa apresentação tem como objetivo evidenciar as principais características estruturais baseadas na natureza conjuntiva dos tecidos dentais, bem como tornar a compreensão dos aspectos histológicos e funcionais mais didática e visualmente facilitada para os discentes. Espera-se que o uso de macromodelos associados às imagens fotográficas e histológicas, evidenciem de uma forma mais simples e prazerosa as características peculiares da organização conjuntiva estrutural das unidades dentais, favorecendo a construção do conhecimento pelos estudantes, o entendimento acerca do assunto, possibilitando um aprendizado mais significativo.

PALAVRAS-CHAVE: Dente. Dentina. Polpa. Histologia. Fisiologia.

Ortodontia preventiva: a importância da manutenção de espaço

Katrícia Dayane Teles Cardoso, Sabrina da Silva Ferreira, Ayalla Schramm Coelho, Camila dos Santos Santana, Paloma Araújo Andrade, Fernanda Catharino Menezes Franco

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Ortodontia preventiva visa preservar a integridade do desenvolvimento normal da oclusão, evitando-se a instalação de distúrbios funcionais e estéticos na dentição decídua e dentadura mista. Uma das principais abordagens preventivas em Ortodontia é a manutenção da integridade dos dentes decíduos, quer empregando medidas que impeçam a instalação da doença cárie ou mesmo restabelecendo suas dimensões anatômicas através de restaurações bem executadas. Isto porque os dentes decíduos, apesar de permanecerem um tempo restrito na cavidade oral, são tidos como mantenedores de espaço e essenciais para prevenir a ocorrência de desequilíbrio da oclusão. Portanto, a perda precoce desses dentes, em especial os molares, pode acarretar em sérias alterações no desenvolvimento da oclusão como a inclinação ou migração dos dentes adjacentes para o espaço do dente perdido, extrusão do dente antagonista, desvio da linha média, com conseqüente redução do perímetro do arco e distúrbios fonéticos/mastigatórios. Dentre as formas de manutenção do perímetro do arco, tem sido proposto aparelhos mantenedores de espaço capazes de conservar o espaço presente e reduzir a severidade de possíveis má oclusões, como por exemplo, os aparelhos banda-alça, coroa-alça, barra lingual, e botão palatino de Nance. Assim, com base no tema de estudo e embasado por uma revisão de literatura atualizada, esse trabalho terá como objetivo principal apresentar as diferentes abordagens de aparelhos mantenedores de espaço baseadas nas necessidades individuais dos pacientes, assim como na sua idade e grau de colaboração. A exposição do trabalho será através de modelos em diferentes abordagens da perda precoce de dentes decíduos e suas possíveis alternativas de aparelho para a manutenção do espaço. Dessa forma, espera-se que o trabalho permita uma melhor visibilidade e compreensão da importância da integridade dos dentes decíduos para um correto desenvolvimento da dentição permanente.

PALAVRAS-CHAVE: Ortodontia. Mantenedor de espaço. Odontopediatria.

Diagnóstico Diferencial de Fluorose Dentária: Índice de Dean

Moisés Vila Flor Santos Neto, Ellen Silva dos Santos, Vitória Rodrigues de Santana, Pedro Henrique Gama Fróes, Marcella Andrade Brito, Antônio Pitta Corrêa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A utilização do flúor na Odontologia se constitui uma forma eficaz no controle da doença cárie, entretanto a ingestão deste elemento em quantidades acima da recomendada pode causar injúrias sistêmicas e locais ao indivíduo. A fluorose dentária origina-se quando o germe dentário é exposto a altas concentrações de flúor durante o seu processo de formação. Como consequência, têm-se defeitos de mineralização do esmalte, com severidade diretamente associada à quantidade ingerida. As unidades dentárias afetadas apresentam alterações simétricas que variam desde linhas brancas difusas e transversais até variados tipos de erosão. Constituindo-se um método de classificação para diagnóstico da fluorose, e preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Índice de Dean é o mais utilizado em levantamentos epidemiológicos por apresentar menor número de categorias e reduzir a possibilidade de subjetividade, o que torna o exame clínico mais fácil e rápido. O objetivo deste trabalho é facilitar a realização do diagnóstico diferencial através de uma mesa demonstrativa que será composta por instrumentos que auxiliam no exame clínico (Escova Robinson, sonda OMS e espelho intrabuca) e macromodelos que irão mimetizar unidades dentárias acometidas pelos diferentes graus de severidade desta anomalia, estabelecidos no Índice de Dean (normal [0], questionável [1], muito leve [2], leve [3], moderado [4] e severo [5]). Contudo pode-se concluir a importância do conhecimento acerca da investigação clínica e do diagnóstico correto da fluorose, o que torna viável e confiável o registro de dados em levantamentos epidemiológicos nos serviços e facilita na melhor indicação de tratamento para os pacientes acometidos.

PALAVRAS-CHAVE: Fluorose dentária. Diagnóstico diferencial. Saúde pública. Odontologia comunitária.

Sequência clínica para exodontia

**Natalia Gonçalves de Almeida, Lara Joyce Ferreira de Oliveira, Thais Cruz Moltinho,
Isadora Nascimento Pimenta, Adriano Freitas de Assis**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A exodontia é o procedimento mais antigo e também atual na rotina do cirurgião-dentista, devido às suas variadas indicações como, por exemplo, casos de cáries extensas, doenças periodontais avançadas, indicações ortodônticas e protéticas, fraturas e fatores socioeconômicos, sendo estas as indicações mais comuns. Dessa forma é de fundamental importância a habilidade e destreza manual do profissional para atuar nessa área, independente da sua área de atuação dentro da Odontologia. O objetivo deste trabalho é apresentar de forma lúdica, oral e demonstrativa a sequência clínica da exodontia de maneira acurada e aprofundada, visando contribuir para um melhor entendimento de cada passo, utilizando uma mesa demonstrativa, com macromodelos ilustrando desde o início do procedimento, a incisão, até sua finalização, a sutura, e os instrumentais necessários para sua realização em sequência lógica. A exodontia se trata da remoção de um elemento dentário do seu alvéolo, através de uma incisão intrassulcular seguida de um descolamento mucoperiosteal que resultará na exposição do osso alveolar, com a finalidade de melhorar a visualização para iniciação da luxação do elemento, viabilizando uma retirada menos traumática utilizando o fórceps, quando possível. Após a fase de remoção do dente é realizada a irrigação do alvéolo e regularização do rebordo ósseo. Por fim, é realizada a sutura a fim de aproximar os bordos gengivais, reter o coágulo sanguíneo no interior do alvéolo, promovendo melhor reparo ósseo e cicatrização da ferida cirúrgica. Mostrando esses passos buscamos facilitar o entendimento da técnica e importância da sequência lógica na montagem da mesa para a realização do procedimento.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bucal. Procedimentos cirúrgicos bucais. Extração dentária.

Uso de plasma rico em fibrina na odontologia

**Rebeca Santos Pereira Antunes, Gabriele Oliveira Cavalcanti Albuquerque,
Fernanda Soares Rios Santos, Caroline Batista Vieira, Mônica Dourado Silva Barbosa**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O Plasma Rico em Fibrina (PRF) é um biomaterial autólogo utilizado para a cicatrização, que incorpora em uma matriz de fibrina autóloga, leucócitos, plaquetas, citocinas leucocitárias e fatores de crescimento (FC). Possui protocolo de obtenção simples e capacidade de regeneração, cicatrização e reparo tecidual. Em procedimentos cirúrgicos, os fatores de crescimento irão auxiliar na formação tecidual, pois apresentam influência direta na proliferação e diferenciação celular. O uso do PRF em exodontias traz benefícios relacionados ao controle das complicações cirúrgicas mais recorrentes pós operatórias, como dor, sangramento e osteíte alveolar. Além de ser utilizado no preenchimento de alvéolo pós-exodontia, esse biomaterial tem-se mostrado como alternativa no tratamento de lesões endodônticas e periodontais, na manutenção do volume ósseo em implantes imediatos, no aumento de tecido mole e recobrimento de implantes, entre outros. O PRF tornou-se alternativa como agregado plaquetário para diferentes áreas da Medicina e Odontologia, por isso, torna-se relevante a realização de pesquisas e relatos clínicos envolvendo este material. O objetivo do presente trabalho é demonstrar a utilização do PRF em exodontia de terceiro molar superior e inferior do lado esquerdo, através de um relato de caso clínico. Paciente do sexo feminino, 21 anos, leucoderma, queixava-se de incômodo na região dos terceiros molares superiores e inferiores do lado esquerdo, ambos semi-irrompidos. Após análise, foi indicada a exodontia das unidades e planejado a utilização do PRF. A cirurgia foi realizada sem intercorrências e o pós operatório demonstrou resultados favoráveis, com pouco edema e mínimo desconforto. Outros benefícios relacionados ao uso do PRF é a redução do tempo de cicatrização dos tecidos moles e proteção do local cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: PRF. Cirurgia bucal. Cicatrização.

Evolução das técnicas anestésicas na odontologia e seus avanços contemporâneos.

Telma Bárbara Almeida de Jesus, Janaína Furtunato Gonçalves, Illana de Miranda e Silva Ribeiro, Jessica Oliveira Silva, Neiana Carolina Rios Ribeiro

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Os registros históricos demonstram a descoberta de métodos para controlar a dor, antes de forma empírica, que ao longo do tempo foram dando espaço a pesquisas e conhecimentos científicos sobre os anestésicos. A dor, a ansiedade e o medo sempre estiveram presentes dentro do cenário da odontologia, e foram os maiores incentivadores para descoberta de novas técnicas anestésicas, as quais visam proporcionar um maior conforto ao paciente. Entretanto vale a pena ressaltar que métodos como embriagues, asfixia, agressão física e imobilização já eram utilizados antes da descoberta de substâncias entorpecentes e assim a odontologia era associada a um ato de tortura. Com o passar do tempo foi observado que o óxido nitroso amenizava sensações dolorosas e deu-se início, dentro das práticas odontológicas, como método anestésico, contudo falho algumas vezes, e assim buscas incessantes continuavam para obter uma solução para o controle da sensação dolorosa e da ansiedade, até a descoberta da cocaína, o primeiro anestésico local de fato. A partir desse momento novos estudos e pesquisas foram desenvolvidos, novas drogas foram descobertas e nos dias contemporâneos os cirurgiões dentistas contam com um vasto arsenal de medicamentos anestésicos e equipamentos/instrumentais que são utilizados em benefício do paciente. O propósito deste trabalho é expor a evolução histórica e tecnológica das técnicas anestésicas empregadas dentro da odontologia, visto que, os anestésicos e suas técnicas evoluíram muito e tornaram-se cada vez mais seguras podendo contribuir para um atendimento de excelência, menos doloroso e mais confortável, tornando a odontologia mais humanizada com tratamentos de maior aceitação.

PALAVRAS-CHAVE: Anestesia local. Métodos. Sedação consciente. Farmacologia.

Sequência operatória da confecção de uma coroa endocrown

Jusciellen Pales Teixeira Ribeiro, Yvina Santos Silva, Victoria Sousa Carneiro Reis,
Mariana Souto Figueiredo, Renato Piai Pereira, Adriana Oliveira Carvalho

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Em reabilitações de dentes posteriores endodonticamente tratados é preconizado o uso de retentores intrarradiculares, no entanto, existe variáveis no sucesso desse procedimento, devido a incidência de fraturas radiculares, consequência da remoção de dentina em uma desobstrução de conduto aliado a forças mastigatórias. É nessa perspectiva que vem crescendo a utilização de coroas endodônticas adesivas (Endocrowns). A Endocrown reveste completamente a coroa dental e faz da câmara pulpar um meio de retenção, integrando-se com seu remanescente por meio de cimentação adesiva, sem a necessidade do uso de retentores e preparos não conservadores do conduto, sendo capaz de reduzir o tempo clínico e diminuir a chance de fratura do remanescente radicular. Quando bem realizada a Endocrown é capaz de fornecer estética, resistência, eficiência e durabilidade. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é legitimar a sequência operatória de um preparo para coroa Endocrown, recorrendo ao método ludo educativo. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma mesa demonstrativa ludo educativa contendo figuras sequenciais para a realização de um jogo clínico envolvendo o passo a passo de uma restauração Endocrown e figuras aleatórias não condizentes com a técnica. Essas figuras estarão embaralhadas e o espectador tem a função de organizar de acordo com a sequência correta da confecção apenas da Endocrown. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, quanto mais ativa a participação dos espectadores o desenvolvimento do aprendizado pode ser mais eficaz. Graças ao conteúdo visual e tátil presente na mesa o espectador poderá manter o foco e a atenção na resolução da sequência de cartas, e ao final do jogo os participantes terão conhecimento sobre a técnica, bem como, da sequência clínica correta.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação. Endodontia. Restauração dentária permanente.

Desvendando propriedades e aplicabilidade do cimento de ionômero de vidro

Marcela Neves Borges, Matheus Menezes Contreiras, Caio Araújo de Assis Silva, Gabriele Angelo Pinto Cidade, Ceres Mendonça Fontes, Thaiane Rodrigues Aguiar Barreto

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: As diretrizes contemporâneas da Odontologia, com relação à doença cárie recomendam o controle da doença com a mínima intervenção cirúrgica, preservando o tecido dental e adiando a realização de restaurações. O Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) em função de aderir aos tecidos dentais, de liberar flúor, ser biocompatível e apresentar características estéticas, é o material empregado na prevenção e no controle da cárie dental em suas diversas fases de desenvolvimento. Além do tratamento da doença cárie, o CIV também é indicado para sua prevenção no selamento de cicatrículas e fissuras, adequação do meio bucal, na proteção do complexo dentino pulpar, cimentação de prótese, restaurações em crianças, idosos e restaurações atraumáticas. **OBJETIVO:** Apresentar em uma mesa demonstrativa os tipos de CIV, a indicação, principais características, adequada forma de manipulação e aplicação na prática clínica. Essas etapas são fundamentais para a obtenção de suas propriedades, otimizando resultados e a longevidade do material na cavidade oral. Metodologia: Os tipos e marcas comerciais de CIV selecionados foram os utilizados nos Ambulatórios da Bahiana. Os diferentes CIV serão apresentados na mesa demonstrativa de duas formas: fotografias com ficha catalográfica contendo sua composição, indicação e protocolo clínico recomendado pelo fabricante e uma filmagem de todas as etapas deste protocolo iniciando com dosagem, manipulação e aplicação clínica e os cuidados específicos de cada etapa em um manequim. **CONCLUSÃO:** Espera-se após as apresentações desse trabalho, reduzir a dificuldade do estudante na seleção do tipo e na sua aplicação clínica otimizando o seu trabalho e resultados, pois a resposta positiva do CIV depende do rigor do profissional em cumprir fielmente o protocolo de aplicação clínica recomendado pelo fabricante.

PALAVRAS-CHAVE: Cimento de Ionômero de Vidro. Propriedades. Classificações. Indicações.

Classificação das maloclusões

**Brenda Silva Rios, Luísa Reis Mota, Natália Novais Vasconcelos Nunes,
Luana de Freitas Silva, Renata Cardoso Nunes Botto**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A classificação das maloclusões é uma ferramenta de grande importância no diagnóstico e planejamento do tratamento ortodôntico. A definição mais completa da oclusão normal de acordo com Strang (1950) se refere a: “é um complexo estrutural composto fundamentalmente por dentes e ossos basais, caracterizado pela relação normal dos chamados planos inclinados dos dentes, que estão individual e coletivamente localizados em harmonia arquetônica com seus respectivos ossos basais e com a anatomia craniana, exibem corretos contatos interproximais e inclinações axiais e possuem, associados a eles, crescimento, desenvolvimento e localização normais dos tecidos adjacentes”. Segundo Edward Harthey Angle (Dental Cosmos, 1889), baseando-se nas relações ântero-posteriores, classificou as maloclusões de acordo com os primeiros molares permanentes, pois eles são os mais constantes em tomar sua posição normal nas arcadas, principalmente os superiores. Essa relação entre primeiros molares superiores e inferiores é conhecida como “chave de oclusão”. De acordo com o critério de Angle, essa classificação ficou dividida em: classe I, classe II e classe III. Uma vez que seja estabelecido o conceito de oclusão normal, o que vier a ser diferente do mesmo passa a ser uma variação desse padrão. O trabalho tem como objetivo apresentar de forma lúdica, oral e demonstrativa os diferentes tipos de maloclusões. Para isso, realizou-se a confecção de macromodelos de diferentes classes das maloclusões, utilizando-se modelos em gesso e um notebook como apoio para apresentação de fotos e informações do conteúdo. A utilização de recursos didáticos diferentes do convencional torna o processo ensino-aprendizagem mais atraente para o aluno, estimulando ativamente a compreensão acerca dos fenômenos que envolvem o tema proposto, facilitando consideravelmente sua compreensão.

PALAVRAS-CHAVE: Maloclusão. Classificação de angle. Ortodontia.

Aplicações dos biomodelos de prototipagem rápida na odontologia

**Patrícia Fonseca Guedes Conceição, Renata da Paz Leal Pereira,
Juliana Jorge Garcia, Ana Paula Menezes Vaz Queiroz,
Patrícia Miranda Leite Ribeiro, Viviane Almeida Sarmento**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | Os biomodelos reproduzem estruturas anatômicas, permitindo uma melhor comunicação entre o profissional e o paciente e o planejamento pré-operatório. Essa técnica contribui para diminuir o tempo cirúrgico e consequentemente reduz custos e permite a obtenção de resultados mais satisfatórios no tratamento. Sua utilização está sendo difundida nas mais diversas especialidades odontológicas, estando a produção dos biomodelos intimamente relacionada à interação de exames de imagens, como a Tomografia Computadorizada ou a Ressonância Magnética, e sistemas computadorizados associados à tecnologia de prototipagem rápida. Nesse processo de produção são utilizadas diferentes técnicas, tais como estereolitografia, sinterização seletiva a laser, modelagem por deposição de material fundido, impressão tridimensional, dentre outras. O presente estudo tem por objetivo elucidar o uso de biomodelos de prototipagem rápida na odontologia, suas vantagens, softwares e técnicas que são utilizados para sua obtenção. Apesar das técnicas de diagnóstico por imagem permitirem um grande avanço no auxílio de planejamentos cirúrgicos, ainda se tem muitas limitações quanto à reprodução fidedigna de estruturas anatômicas. O emprego de biomodelos de PR se configura em um importante avanço para a odontologia nas mais diversas especialidades. Possibilitam a diminuição do tempo cirúrgico e constituem-se em mais um recurso na facilitação da comunicação do profissional com o paciente. Além disso, permitem um melhor planejamento pré-operatório e reabilitador, contribuindo para a redução do custo global do tratamento e minimizando potenciais erros clínicos, ofertando dessa maneira, resultados mais satisfatórios. Os custos envolvidos na sua produção e a necessidade de conhecimento técnico ainda são entraves à sua ampla utilização na área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Tomografia computadorizada. Prototipagem rápida. Biomodelos.

Fatores etiológicos e manifestações orais das lesões cervicais não cariosas

**Michelle Villa Oliveira, Carolline Villa Oliveira, Márcia Tosta Xavier,
Paulo Cirino de Carvalho Filho**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A perda progressiva da estrutura dentária está cada vez mais frequente e acomete tanto jovens quanto adultos e idosos, sendo considerada um problema atual na saúde pública. As lesões cervicais não cariosas são lesões que podem acometer todas as faces dos dentes, e não está relacionada com a doença cárie, entretanto, possuem uma etiologia multifatorial e quando não diagnosticadas corretamente e precocemente podem levar à perda patológica, lenta e irreversível da estrutura cervical do dente, podendo começar nas superfícies da dentina, ou do cimento por reabsorção interna ou externa, resultando em complicações estéticas e funcionais. Existem quatro tipos de lesões não cariosas que são: abrasão, atrição, erosão e abfração. Estes tipos são comumente discutidos como alterações independentes, entretanto, na maioria das vezes a perda da superfície dos dentes é resultado de uma combinação de fatores etiológicos. Um dos grandes desafios clínicos é identificar ou quantificar a influência de fatores para poder prevenir a incidência e a progressão dessas lesões. O objetivo deste trabalho é ajudar a identificar corretamente os fatores etiológicos das lesões cervicais não cariosas ressaltando à importância da relação entre as causas e as manifestações orais através de uma mesa demonstrativa utilizando imagens e objetos exemplificando e representando as lesões e os seus fatores etiológicos. Dessa forma, é importante que o cirurgião dentista reconheça os sinais clínicos e tenha a capacidade de diagnosticar de forma correta e precisa as lesões não cariosas e seus agentes causadores visando a prevenção de danos e a indicação do tratamento mais adequado.

PALAVRAS-CHAVE: Desgaste dos Dentes. Abrasão dentária. Erosão dentária. Atrição dentária.

Fotoiniciadores e fatores que influenciam na polimerização

**Bianca Novis Gordilho, Fernanda Lopes, Isabela Ramos,
Isabel Garcia, Thaianne Aguiar**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Odontologia Estética Adesiva evoluiu significativamente nos últimos anos, tornando o uso de materiais resinosos uma prática rotineira. Entretanto, a longevidade e o sucesso clínico das restaurações adesiva dependem de uma série de fatores, dentre eles, a adequada polimerização. Este trabalho tem como objetivo explicar o mecanismo de cura dos materiais resinosos e apresentar a evolução dos aparelhos fotopolimerizadores, suas características e sua importância na clínica restauradora. Além disso, será abordada a forma adequada de utilização e como buscar otimizar-la no resultado final da restauração. Abordaremos também a importância do conhecimento dos fotoiniciadores presentes nos materiais resinosos assim como ocorre a ação da luz e com isso atentar para a importância da técnica incremental para a polimerização, amenizando assim os efeitos do fator de configuração cavitário e como garantir a eficiência do procedimento. A pesquisa foi baseada em artigos das plataformas digitais Pubmed e Scielo, com as palavras chaves “polimerização, fotopolimerização”. Além do livro “Odontologia Restauradora Fundamentos e técnicas” de Luiz Narciso Baratieri. Foi feita uma análise das informações obtidas e através da observação prática desenvolvemos o tema a ser apresentado. Utilizaremos como auxílio na apresentação da mesa demonstrativa: fotos dos aparelhos antigos (dispostas como uma linha do tempo), exemplares de alguns aparelhos fotopolimerizadores e com o auxílio de fotos e com o manequim será demonstrado a forma correta de utilização e alguns erros comumente observados nos laboratórios e consultórios odontológicos. Ao final, despertaremos de forma visual e dinâmica a atenção dos profissionais e alunos para a importância do conhecimento sobre a fotopolimerização.

PALAVRAS-CHAVE: Fotopolimerização. Fotoiniciadores. Resinas compostas. Cimentos resinosos.

Como calcular a odontometria para um retentor intrarradicular?

Jennifer Delgado Fontes, Manuella Xavier Barbosa, Igor Nicolas Teixeira de Almeida, Ayalla Schramm Coelho, Camila dos Santos Santana, Andrea Nóbrega Cavalcanti

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: A reconstrução dos dentes que foram tratados endodônticamente e que apresentam coroas destruídas ou parcialmente destruídas pode, no mais das vezes, requerer o uso de um retentor intrarradicular. O dispositivo intrarradicular auxilia na sustentação e retenção da prótese e sua instalação deve seguir princípios biomecânicos, para que ocorra a distribuição mais uniforme das forças mastigatórias no remanescente dental, não permitindo que se concentre apenas na restauração. Muitos estudantes e até Cirurgiões-Dentistas, possuem dúvidas no momento de calcular a odontometria para o uso de um retentor intrarradicular. **OBJETIVO:** Este trabalho visa demonstrar as 3 (três) regras da odontometria para o uso de um retentor intrarradicular, quais sejam: comprimento igual ou maior que a coroa clínica; $2/3$ do comprimento total do remanescente dental; ou $1/2$ do suporte ósseo que envolve a raiz. **DESENVOLVIMENTO:** As técnicas serão evidenciadas em uma mesa demonstrativa através do uso de imagens lúdicas tridimensionais, simulando em cada uma delas, as regras sendo aplicadas de acordo com sua melhor indicação para cada caso clínico. Espera-se que seja possível levar à compreensão de que, no caso de ocorrer algum erro no momento do cálculo da odontometria, poderá haver um retentor muito curto ou muito longo, e, que isso acarretará, futuramente, em possível insucesso restaurador. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A necessidade de se discutir tema tão tortuoso dentre os estudantes em processo de formação e os já formados é evidente. A aplicabilidade das 3 regras gerais de odontometria norteará a condução do procedimento na particularidade de cada caso, elevando as chances de sucesso para as reabilitações orais.

PALAVRAS-CHAVE: Técnica para retentor intrarradicular. Odontometria. Raiz dentária.

Uso de recursos mecânicos no controle do biofilme

Clara Kadri, Laura Andrade, Susyane Almeida

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Apesar de todo avanço na odontologia atualmente, ainda existe uma alta prevalência de doenças associadas ao biofilme dental que acometem a cavidade oral. Essas condições afetam uma grande parcela da população brasileira que, infelizmente, não tem acesso à informação sobre a importância de higiene bucal correta, ou não é apropriadamente instruída e motivada. Tanto a cárie quanto a doença periodontal são predominantemente encontradas em áreas interproximais, ou áreas retentivas, onde só a escovação não é suficiente para remover o biofilme. A utilização de dispositivos, ou auxiliares de limpeza é necessária na complementação de uma higiene mais efetiva na cavidade oral, alcançando áreas onde a escova dental não tem acesso. O objetivo desse trabalho é promover o conhecimento sobre a importância das técnicas e utilização de recursos auxiliares como o fio dental, a escova interdental e unitufo, limpador de língua, superfloss e o passa fio, através da conscientização de que além da escova dental e dos dentífricos, recursos auxiliares podem ser eficazes numa higiene da cavidade oral mais efetiva, incentivando dessa forma também a motivação. Para explanação do presente trabalho, utilizaremos métodos lúdicos e visuais como macromodelos, vídeos auto-explicativos reproduzidos no ipad. O cirurgião dentista deve possuir conhecimento dos recursos auxiliares e a forma correta de utilizá-los para que possa instruir seu paciente de forma adequada, visando a prevenção de doenças periodontais e possíveis consequências sistêmicas. É necessário salientar a importância da prática diária seguindo as técnicas básicas adequadas e fazendo uso de tais recursos que complementam o processo de higienização bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Biofilme. Fio dental. Doenças periodontais. Saúde bucal.

Tipos de resina composta e suas indicações

**Mêisson Barbosa da Rocha, Lorani Emanuela Bomfim de Pinho,
Isadora Nascimento Pimenta, Daniela Messias Santana Barbosa,
Cristal Fernandez de Carvalho**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A resina Composta é o principal material restaurador utilizado pelos cirurgiões dentistas, a mesma surgiu devido a procura por um material direto com características físicas, e ópticas semelhante a estrutura dentária. Devido sua grande efetividade clínica e suas vantagens, surgiu a necessidade de desenvolver-se tipos diferentes de resinas, o que proporcionou uma grande variedade de produtos, e consequentemente fez surgir a dificuldade entre os cirurgiões dentistas de selecionar corretamente o material. Sendo assim o objetivo deste trabalho é demonstrar de forma lúdica os diferentes tipos de resinas compostas, especificações e indicações clínicas. O material é composto de matriz orgânica, inorgânica, e um agente de união. Os monômeros, principal componente da matriz orgânica, tem a função de formar uma massa com plasticidade para restaurar a estrutura dentária desejada. A parte inorgânica, é formada por partículas de quartzo, sílica coloidal, ou partículas de vidro, tem a função de aumentar as propriedades mecânicas, minimizando desvantagens como contração de polimerização. O agente de união tem a função de promover a interação entre as partículas de carga à matriz orgânica, para que as mesmas possam exercer seu importante papel, aumentar as propriedades mecânicas, reduzir a sorção de água e o coeficiente de expansão térmica. As resinas são, portanto, classificadas pela maioria dos autores, pelo tamanho médio das partículas da carga, viscosidade e forma de ativação. Classificação quanto ao tamanho médio das partículas inorgânicas: Resinas Macroparticuladas, Resinas Microparticuladas, Resinas Híbridas ou microhíbridas, Resinas Nanohíbridas, e Nanoparticuladas. Quanto a Viscosidade podem ser classificadas em: Baixa, Média, e Alta Viscosidade. Em suma podemos compreender que atualmente existe uma grande variedade de resinas compostas no mercado, com diferentes propriedades e indicações, desta forma faz-se necessário um conhecimento prévio dos profissionais sobre o material para uma escolha correta levando em consideração as particularidades clínicas de cada paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Resina. Dentária. Polimerização. Indicações.

A importância da infraestrutura metálica na longevidade de próteses metalocerâmicas

Bruna Baltazar Souza Lima, Nathália Costa Nascimento, Iago César Ribeiro Teles Matos, Mariana Basílio, Sílvio Silveira, Emilena Maria Castor Xisto Lima

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | As coroas metalocerâmicas são exemplos de restaurações que utilizam infraestrutura metálica também conhecida como coping e representam o suporte do material cerâmico de cobertura. Esta deve ser resistente e rígida, além de apresentar uma espessura ideal de no mínimo 0,5 mm, representando o protótipo da coroa clínica final em tamanho reduzido, características importantes para auxiliar na neutralização de parte das forças transmitidas às próteses. A espessura e o desenho da infraestrutura são fatores cruciais e devem ser compatíveis com a liga e a cerâmica empregada. Daí a necessidade de um preparo com finalidade protética adequado, que deverá viabilizar os princípios mecânicos, biológicos e estéticos, a exemplo da retenção, estabilidade, rigidez estrutural, integridade marginal, manutenção da saúde pulpar e periodontal. Diante da necessidade de uma infraestrutura ideal para restaurações protéticas, é relevante a análise da mesma como forma de aprimorar o conhecimento sobre o tema. Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar as principais características da infraestrutura metálica e o método de estabelecimento das dimensões requeridas no processo, além de demonstrar as condições do preparo adequado do remanescente dental na longevidade de restaurações metalocerâmicas. Para tanto, será confeccionada uma mesa demonstrativa com macromodelos que irão apresentar a relação do remanescente dentário com a infraestrutura, bem como, as principais características da mesma quando metálica. Será utilizado também uma apresentação audiovisual, a qual apresentará o passo a passo para obtenção do coping desde a elaboração do enceramento culminando com a fundição do mesmo. Dessa forma, os princípios gerais do preparo do remanescente e características da infraestrutura devem ser seguidos visto que as infraestruturas para restaurações em prótese fixa são de grande importância no que tange a qualidade e o sucesso das reabilitações protéticas.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese parcial fixa. Infraestrutura. Ligas metalocerâmicas.

Emprego racional dos antissépticos no controle do biofilme e gengivite

Daniela Gomes Castro dos Santos, Milla Pimentel Midlej, Urbino da Rocha Tunes, Mônica Dourado Silva Barbosa, Susyane Almeida de Souza Antunes, Roberta Santos Tunes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O controle do biofilme dentário é fundamental para prevenção e tratamento das doenças periodontais. O uso de agentes químicos tornou-se vantajoso uma vez que existem limitações no controle mecânico da placa dentária. Estes ainda podem controlar a inflamação periodontal, por demonstrarem redução no sangramento gengival, apresentando não só um efeito anti-placa, mas um efeito anti-gengivite. Este trabalho, por meio de uma mesa demonstrativa, objetiva caracterizar e ilustrar os principais antissépticos bucais presentes no mercado para controle do biofilme dental e da gengivite, apresentando seus mecanismos de ação, bem como vantagens e efeitos colaterais, construindo a base científica para a utilização racional dos mesmos. Foi realizada pesquisa nas bases de dados Pubmed/Medline, Scielo, Lilacs, de trabalhos publicados preferencialmente nos últimos 5 anos, com as seguintes palavras-chave: Antisséptico bucal; Placa Dentária; Gengivite; Mouthwashes; Dental Plaque; Gingivitis. Serão abordados os seguintes compostos e substâncias associadas, utilizados em colutórios bem como em dentifrícios, tais como: gluconato de clorexidina; triclosan; o cloreto de cetilpiridínio; óleos essenciais; produtos para controle da formação do cálculo; copolímeros gantrez e citrato de zinco, aumentando a substantividade e efeito antimicrobiano dos produtos aos quais eles se associam. Com essa diversidade de produtos faz-se necessária a elucidação a respeito das indicações e utilização racional dos mesmos, pois sabe-se que seu uso indiscriminado representa um risco tanto para saúde bucal como sistêmica dos indivíduos. Assim, uma correta higiene bucal associada à motivação por parte dos profissionais e a conscientização do paciente dos meios disponíveis para esta prática, incluindo recursos mecânicos e químicos, são de fundamental importância para saúde dos tecidos orais.

PALAVRAS-CHAVE: Antisséptico bucal. Placa dentária. Gengivite.

Aparelhos fotopolimerizadores e sua evolução

**Ava Oliveira Fair, Renata Reis da Silva Souza, Brunna Sena Costa,
Rodrigo Araújo Santos, Guilherme Andrade Meyer**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Na área odontológica existem diversos aparelhos, materiais e instrumentais com indicações e propriedades específicas para cada situação clínica. É essencial que se conheça as propriedades do que será utilizado bem como suas vantagens, limitações e indicações, para que haja uma conduta clínica correta de acordo com cada caso. Na Dentística, alguns aparelhos são indispensáveis, como os fotopolimerizadores. Estes exercem papel fundamental na polimerização de materiais restauradores, como os adesivos e a resina composta. Existem diferentes tipos de aparelhos fotopolimerizadores, como por exemplo, os que são à base de luz LED (luz emitida por diodo) e a base de luz halógena (lâmpada com filamento de tungstênio, um selecionador de comprimento de onda, um sistema de refrigeração e fibras ópticas). Os primeiros surgiram na década de 1990 e são caracterizados por possuírem uma alta durabilidade, maior seletividade de luz e conseqüentemente, gerarem pouco calor ao tecido dental. Já os que são a base de luz halógena, gera um maior calor ao tecido dental, podendo ocasionar injúria à polpa, além de possuir uma baixa durabilidade. O presente estudo visa apresentar, por meio de uma mesa demonstrativa, os diferentes tipos de fotopolimerizadores, identificando suas propriedades, o tipo de luz de cada aparelho e a forma como agem na estrutura dental, buscando salientar a importância deste conhecimento. Adicionalmente, é imprescindível reconhecer que, independentemente do tipo da lâmpada, a luz emitida em alta intensidade pode gerar tensão na interface dente-restauração, decorrente da contração de polimerização, como também elevação da temperatura, quer seja no material restaurador como no tecido pulpar.

PALAVRAS-CHAVE: Polimerização. Tecnologia odontológica. Lâmpada halógena de cura dentária.

Fibroma traumático causado por próteses mal adaptadas

Nathália Pereira Miranda, Letícia Abreu Costa, Patrícia de Castro Veiga

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O aumento da expectativa de vida está diretamente relacionado com uma maior utilização de próteses dentárias, porém nem sempre é avaliado as suas limitações funcionais e qualitativas que acabam por representar a ocorrência de lesões no meio bucal. Durante a prática odontológica é recorrente encontrar lesões orais advindas de uma prótese mal adaptada, ou até mesmo pela falta de instrução do cirurgião dentista quanto a higienização e ao uso da mesma. Os fibromas, estomatites e hiperplasias são as lesões mais associadas ao uso das próteses. Em nosso trabalho será relatado um caso de fibroma traumático. Os fibromas são tumores benignos que se originam a partir de uma reação hiperplásica tecidual, comumente relacionada a estímulos traumáticos que são responsáveis por desencadear reações inflamatórias do tecido conjuntivo. Sendo assim, o presente trabalho objetiva demonstrar por meio de uma revisão sistemática na literatura e na pesquisa de campo como essa lesão se caracteriza, tanto em seus aspectos clínicos, quanto histopatológicos. De modo concomitante, será abordado como a prótese irá originar o fibroma traumático e por fim, quais as possíveis soluções para se evitar o desenvolvimento dessa patologia. Para confirmar o objetivo exposto, foi realizado macromodelos tridimensionais e uma coleta de fotos de casos clínicos com o intuito de tentar retratar realmente a lesão. A atual condição socioeconômica do Brasil reflete diretamente na saúde oral da população, acarretando no maior uso de próteses dentárias. É freqüente encontrar lesões orais proveniente de próteses mal adaptadas, sendo umas das mais comuns o fibroma traumático. Percebe-se que ao se fazer um planejamento protético com precisão e ajustes no modelo final, a ocorrência dessas lesões é mínima, pois seu fator desencadeante não existe, sendo assim, uma etapa crucial.

PALAVRAS-CHAVE: Fibroma. Prótese. Hiperplasia.

Microabrasão dentária

Caren Araújo Tittoni, Paula Andressa Almeida Pereira Pereira,
Cíntia de Vasconcellos Machado

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: Alterações pigmentares no esmalte podem ocorrer por diversos fatores como fluorose dentária, hipomineralização, assim como a utilização de alguns medicamentos, interferindo na estética dos dentes e, conseqüentemente, na autoestima dos indivíduos. A microabrasão é uma técnica minimamente invasiva que utiliza diferentes abrasivos associados a soluções ácidas para remoção de manchas superficiais no esmalte dentário, sendo indicada principalmente para os casos de fluorose. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho foi mostrar o protocolo da técnica de microabrasão, assim como apresentar os materiais que podem ser utilizados. **DESENVOLVIMENTO:** Para realização da técnica, deve ser realizada inicialmente a profilaxia dentária com pedra pomes e água e isolamento absoluto do campo operatório. Com auxílio de uma taça de borracha, podem ser realizadas de 10 a 15 aplicações de uma pasta formada por um agente erosivo e um abrasivo em cada dente, seguidas de lavagem abundante com água após cada aplicação. Após cada sessão, realiza-se a aplicação de flúor gel neutro à 2% por 4 minutos. Podem ser utilizadas pastas encontradas do mercado, como a Whiteness RM (FGM), a Prema (3MEspe), ou esta pasta pode ser preparada manualmente, utilizando-se uma mistura de pedra pomes e ácido fosfórico a 37%, a qual apresenta baixo custo e é igualmente eficaz na remoção das manchas fluoróticas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pode-se concluir que a técnica de microabrasão consiste em uma opção bastante eficaz e de baixo custo para o tratamento de alterações superficiais no esmalte, como o caso da fluorose dentária, diminuindo ou eliminando as manchas presentes no esmalte dentário.

PALAVRAS-CHAVE: Fluorose dentária. Microabrasão do esmalte. Odontopediatria.

Aplicação de fibrina rica em plaqueta na periodontia

Daniela Messias Santana Barbosa, Isadora Nascimento Pimenta, Nathalia Abreu Santos, Luana Messias Santana Barbosa, Sandro Bittencourt Sousa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A terapia periodontal tem a finalidade de recuperar a anatomia fisiológica e funcional. Com o avanço científico, os concentrados sanguíneos apresentam-se como um colaborador para a regeneração e cicatrização dos tecidos e estes por sua vez se constituem como fatores determinantes para o sucesso do tratamento periodontal. A utilização da aplicação de fibrina rica em plaquetas, na odontologia, é uma técnica que aponta um grande potencial de melhoria de resultados em diversos procedimentos. O objetivo do trabalho é demonstrar desde o processo de preparação do plasma rico em fibrina (PRF), até sua efetiva aplicação no paciente. Será realizada uma mesa demonstrativa para simular cada etapa do processo de preparação do aludido plasma rico em fibrina. Na primeira etapa de demonstração, será colocado um braço de manequim para simular a retirada do sangue, bem como os materiais necessários à realização do processo. Em seguida, tubos de 10 ml com tinta para se assemelhar ao sangue recém retirado serão expostos e, em conjunto, será apresentada na mesa a centrífuga a ser utilizada no processo de preparação. Na última etapa, haverá tubos com ameba para reproduzir o resultado final do sangue após ser retirado da centrífuga com divergentes colorações representando as suas segmentações, destacando-se entre elas, o plasma rico em fibrina. Será explicado que o tempo que o sangue levará nas centrífuga dependerá das orientações fornecidas pelos fabricantes dos equipamentos. Além de todo o material outrora citado e colocado em exposição na mesa demonstrativa, serão apresentados alguns vídeos que demonstrarão a aplicação do PRF. As vantagens obtidas na utilização dos concentrados sanguíneos são diversas na odontologia, podendo serem aplicados nos seguintes casos: recessão gengival, lesões de furca, defeitos intraosséus, preservação do osso alveolar, entre outros casos. As informações e técnicas demonstradas no trabalho servirão como mais uma alternativa de tratamento para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Fibrina. Plaqueta. Periodontia. Centrífuga.

Etiologias do sorriso gengival

**Anne Ellen Viana Pereira dos Santos, Andresa Santos Silva,
Gabriel Machado de Cerqueira e Silva, Rebeca Santos Pereira Antunes,
Mônica Dourado Silva Barbosa**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Assim como os olhos, o sorriso é um dos elementos mais importantes quando se trata de uma face atrativa. Neste contexto de concepção estética, o comprometimento da harmonia do sorriso acaba tendo uma relação com a autoestima do indivíduo e, pode vir a interferir em questões pessoais, assim como em questões sociais e profissionais. Para analisar a harmonia do sorriso devem ser considerados não somente a forma, posição e cor dos dentes, mas também a influência dos tecidos gengivais, onde ao sorrir preconiza-se que seja exposto no máximo 3 mm de gengiva, algo além disso já seria caracterizado como um sorriso gengival. A exposição excessiva da gengiva também conhecida como sorriso gengival é um problema estético que afeta uma parcela considerável da população, na grande maioria as mulheres, e devido sua etiologia multifatorial pode resultar de alterações dentárias, esqueléticas, labiais, periodontais, externas ou ainda a combinação de vários fatores. As mais frequentes são: maior atividade dos músculos levantadores do lábio superior, lábio superior curto ou assimétrico, coroas clínicas curtas, crescimento vertical excessivo da face, erupção passiva alterada, extrusão dentoalveolar anterior ou uma interação entre elas. O objetivo da mesa demonstrativa é apresentar de forma lúdica, fotos com diagnósticos diferenciais das etiologias do sorriso gengival. Para elaboração do mesmo foi realizado um levantamento bibliográfico compreendendo os anos de 2013 a 2018 em plataformas como Pubmed, Scielo e Bireme, utilizando na busca: "etiologia", "estética dentária", "sorriso" e "lábio" como palavras-chaves principais. Sendo assim, entende-se que o estudo e a avaliação criteriosa da etiologia e do grau de severidade do sorriso gengival são de suma importância para que possa ser realizado um correto diagnóstico e seleção de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Etiologia. Estética dentária. Sorriso e lábio.

Odontologia digital

**Gabriela Barbosa Guerra Santos, Juliana Alves Barbosa,
Paulo César Pinheiro Feitosa**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Observa-se em nossa sociedade, a transformação da tecnologia e integração de soluções digitais, cada vez mais, revolucionando e ampliando os procedimentos na Odontologia. Desta forma, os dentistas para se manterem em atividade e conseqüentemente, oferecerem um atendimento de excelência, devem ter um olhar para o futuro. A digitalização dos tratamentos odontológicos é uma forma que progressivamente e rapidamente, aproxima o profissional a essa evolução. Dentre as formas de digitalização encontra-se os escaneamentos intraorais e a documentação de todas as informações em softwares específicos para ajudar ao diagnóstico e no planejamento do caso clínico. Com os mesmos artifícios, eliminamos o processamento de moldagem tradicional, com materiais de moldagem, substituindo os moldes físicos por digitais, o que já traz grande vantagem e melhora dos procedimentos. Além disso, apresenta-se uma velocidade que a utilização destes equipamentos imprime aos processos, possuindo uma alta precisão que reproduz imagens muito próximas ao real, eliminando erros manuais e a necessidade de retrabalho. O objetivo desta mesa é demonstrar as características, vantagens e desvantagens do escaneamento intraoral, além de discutir a impressão de modelos originados de moldagens digitais. Na mesa estarão dispostos o Scanner Odontológico, modelos impressos através do próprio scanner e um computador para visualização do vídeo do escaneamento e folders informativos. Através deste trabalho, esperamos proporcionar conhecimento acerca das novas tecnologias, em relação as novas técnicas de planejamento diagnóstico e clínico, por meio de modelos virtuais das arcadas e com isso, o público terá contato direto com o que há de mais novo no meio odontológico.

PALAVRAS-CHAVE: Scanner. Intraoral. Modelo. Digital.

Aspectos radiográficos das anomalias dentárias relacionada com a sífilis congênita

**Beatriz Duque Moliterno Santos, Bárbara Passos Rocha Ramos,
Mariana Malheiros Felix Brito, Thaila Mariane Teixeira Lima,
Pietro Carazolli Pettinati, Jaqueline Gurjão**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A sífilis congênita resulta da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para o feto, via transplacentária, que ocorre durante o 4º e 5º mês. É uma doença de infecção grave e pode causar má formação do feto, aborto ou morte, quando este gravemente doente. A sífilis congênita pode se manifestar logo após o nascimento, durante ou após os primeiros dois anos da criança, na maioria dos casos os sinais e sintomas estão presentes logo nos primeiros meses de vida. Ao nascer a criança pode ter pneumonia, feridas no corpo, cegueira, dentes deformados, problemas ósseos, surdez ou deficiência neurológica e em alguns casos a sífilis pode ser fatal. A sífilis congênita tardia é de grande importância para a Odontologia uma vez que um dos seus três sinais patognomônicos ocorrem na boca: Os dentes de Hutchinson ou Incisivos de Hutchinson e Molares em amora são anomalias dentárias que estão relacionadas com as deformações dentárias causadas pela sífilis, ocorrendo durante a sífilis tardia (podendo estar presente tanto na dentadura decídua quanto na permanente, nesta última sendo mais frequente). O *Treponema pallidum* se aloja entre as células do esmalte dentário. O incisivo central é acometido em forma de “barril” ou “chave de fenda” em 45 a 67% dos pacientes, a porção cervical da coroa é mais larga que o bordo incisal, ficou conhecido como Incisivo de Hutchinson. Já os molares, conhecidos como Molares em amora apresentam diâmetro reduzido da coroa e sua superfície oclusal constricta revela algumas numerosas protuberâncias ou tubérculos irregulares como a superfície de uma amora.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita. Malformações. Radiografia.

Fotoiniciadores e fatores que influenciam na polimerização

**Bianca Novis Gordilho, Fernanda Lopes, Isabela Ramos,
Isabel Garcia, Thaiane Aguiar**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Odontologia Estética Adesiva evoluiu significativamente nos últimos anos, tornando o uso de materiais resinosos uma prática rotineira. Entretanto, a longevidade e o sucesso clínico das restaurações adesiva dependem de uma série de fatores, dentre eles, a adequada polimerização. Este trabalho tem como objetivo explicar o mecanismo de cura dos materiais resinosos e apresentar a evolução dos aparelhos fotopolimerizadores, suas características e sua importância na clínica restauradora. Além disso, será abordada a forma adequada de utilização e como buscar otimiza-la no resultado final da restauração. Abordaremos também a importância do conhecimento dos fotoiniciadores presentes nos materiais resinosos assim como ocorre a ação da luz e com isso atentar para a importância da técnica incremental para a polimerização, amenizando assim os efeitos do fator de configuração cavitário e como garantir a eficiência do procedimento. A pesquisa foi baseada em artigos das plataformas digitais Pubmed e Scielo, com as palavras chaves “polimerização, fotopolimerização”. Além do livro “Odontologia Restauradora Fundamentos e técnicas” de Luiz Narciso Baratieri. Foi feita uma análise das informações obtidas e através da observação prática desenvolvemos o tema a ser apresentado. Utilizaremos como auxílio na apresentação da mesa demonstrativa: fotos dos aparelhos antigos (dispostas como uma linha do tempo), exemplares de alguns aparelhos fotopolimerizadores e com o auxílio de fotos e com o manequim será demonstrado a forma correta de utilização e alguns erros comumente observados nos laboratórios e consultórios odontológicos. Ao final, despertaremos de forma visual e dinâmica a atenção dos profissionais e alunos para a importância do conhecimento sobre a fotopolimerização.

PALAVRAS-CHAVE: Fotopolimerização. Fotoiniciadores. Resinas compostas. Cimentos resinosos.

As diferentes formas de se obter um diagnóstico por imagem

**Júlia Pereira Landmann, Laura Gusmão Soares Diamantino,
Jacqueline Machado Gurjão, Jane Luzia Freire Matos**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O diagnóstico na odontologia se fundamenta em conhecer e determinar uma patologia, ou uma condição física fora da normalidade. Sem um bom diagnóstico não há um prognóstico, tornando o tratamento da condição do paciente uma incógnita. Dentre os métodos auxiliares na odontologia, as radiografias são os exames complementares que mais fazem parte da vida do cirurgião dentista, pois são um meio de fácil acesso, manuseio e leitura para identificar alterações patológicas ou anatômicas, além de trazerem menor risco aos pacientes. Para que haja êxito no diagnóstico, o profissional necessita de conhecimento apurado acerca de indicações corretas dos exames de imagem, com foco na estrutura que objetiva-se avaliar. Como exemplo, a radiografia periapical que possibilita a visualização da unidade dentária por inteiro; a interproximal que objetiva a visualização coroas das unidades de uma forma mais fidedigna; as tomografias computadorizadas – podendo ser visível uma área tridimensional; a ressonância magnética – que apresenta imagens de alta resolução. O objetivo deste trabalho é realizar uma mesa demonstrativa sobre os diferentes meios de se obter um diagnóstico por imagem na odontologia e qual é a melhor indicação para cada exame. Serão apresentadas imagens radiográficas, tomográficas, de ressonância magnética, ultrassonográficas impressas e digitais que estabelecerão entre si uma comparação para que, através dessas, seja realizada uma maior compreensão acerca dos diferentes meios de se obter um diagnóstico por imagem na odontologia. Foram utilizados para composição da mesa demonstrativa, fundamentação teórica em artigos das bases de dados Bireme, Scielo e PubMed nos anos de 2008 a 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Radiologia. Diagnóstico por imagem. Tomografia.

Acabamento e polimento: indicação e técnica

Yvina Santos Silva, Alana Pinto Caroso Souza, Mariana Souto Figueiredo, Yasmin Oliveira Freitas, Renato Piai Pereira, Adriana Oliveira Carvalho

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Os procedimentos de acabamento e polimento consistem na última etapa da técnica restauradora direta com resina composta, contribuindo para o estabelecimento de restaurações de boa qualidade. Este passo, quando executado de modo incorreto, contribui para maior rugosidade superficial, danos aos tecidos periodontais, maior acúmulo de biofilme, menor estabilidade de cor, brilho e longevidade da restauração. O acabamento e polimento se dão a partir de uma sequência de atuações de instrumentos abrasivos na superfície da restauração, causando riscos cada vez menores até que ela pareça macroscopicamente lisa. Assim, faz-se necessário que o Cirurgião Dentista conheça e utilize materiais corretos para proporcionar maior longevidade e melhor anatomia da restauração. **OBJETIVO:** Apresentar, de forma simplificada, técnicas de acabamento e polimento de resina composta, por meio de uma mesa demonstrativa, utilizando macromodelos. **Material e método:** Trata-se de uma demonstração da técnica de acabamento e polimento de resina composta feita com macromodelos. Com auxílio de taças, pontas em formato de chama e discos de diferentes granulações confeccionados em material emborrachado, será exposto qual tipo de ponta deve ser utilizada em cada face dentária a fim de promover acabamento e polimento eficaz, sem obter prejuízos para a escultura. Desse modo, a apresentação será de forma dinâmica, seguindo o passo a passo da técnica de acabamento e polimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O conhecimento das técnicas e dos materiais disponíveis permite aos Cirurgiões Dentistas o emprego de condutas clínicas adequadas, seguras e com eficácia. Portanto, por meio de técnica simples e rápida é possível proporcionar melhores resultados estéticos e prolongar as propriedades físico-mecânicas do procedimento restaurador.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia. Acabamento dentário. Polimento dentário.

Técnicas de suturas usadas nos procedimentos cirúrgicos periodontais

**Paula Daniela Solis Melo, Joyce Barbosa dos Santos,
Gabriel Machado de Cerqueira e Silva, Leonardo Assis Costa**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Os procedimentos cirúrgicos periodontais exigem precisão do profissional e aplicabilidade correta da técnica a ser adotada. Atualmente, com a chegada dos implantes e procedimentos periodontais estéticos, é requerido o correto fechamento da ferida para o alcance de resultados satisfatórios. Partindo deste princípio, é fundamental que o Cirurgião-Dentista compreenda a correta indicação e realização das técnicas de suturas em procedimento periodontais. Sutura é um procedimento utilizado desde os tempos antigos para união dos bordos distintos de forma a propiciar uma hemostasia satisfatória, bem como a cicatrização adequada. Estes se constituem em dois requisitos básicos para o sucesso do procedimento cirúrgico. A evolução dos materiais de sutura ao longo dos anos tem oferecido ao clínico um refinamento que permite que sejam projetadas para procedimentos cirúrgicos específicos, acarretando com essas inovações a eliminação de algumas dificuldades que o cirurgião encontrava antigamente, como por exemplo a aproximação dos retalhos e o potencial risco de infecção pós-operatória. O operador pode diversificar as condutas terapêuticas. A diversidade das técnicas cirúrgicas e os diferentes tipos de tecidos periodontais implicam em uma grande variedade de técnicas de sutura, viabilizando para o clínico uma escolha do melhor caminho levando em consideração a sua experiência e habilidade. A estrutura de um fio de sutura por exemplo, determina por um lado a sua manipulação e, por outro lado, a reação de um tecido diante a sua presença. O objetivo deste trabalho é realizar uma mesa demonstrativa, trazendo para o público as técnicas de suturas mais utilizadas nos procedimentos cirúrgicos periodontais bem como o melhor material de escolha.

PALAVRAS-CHAVE: Técnicas de sutura. Periodontia. Cirurgia.

Uso da Ludoeducação no ensino da dentística

**Thaíssa Tranzilo Braga, Yasmim Oliveira Freitas, Yvina Santos Silva,
Alana Pinto Caroso Souza, Adriana Oliveira Carvalho, Renato Piai Pereira**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A ludoeducação é uma recente metodologia de ensino, que propõe o uso de jogos como instrumento de apoio ao ensino em diferentes campos do conhecimento, assim como o da Odontologia. Essa estratégia rompe com a obrigatoriedade da obtenção do conhecimento de forma unilateral e linear, pois incentiva a interação entre os sujeitos, o que torna o aluno mais participativo e com isso facilita a compreensão de termos e articulação de conceitos. Levando em consideração os benefícios desse recurso para os processos de ensino e aprendizagem na formação do discente, elaborou-se um jogo dentro da área da dentística restauradora, tendo como base o mesmo mecanismo do popular jogo de mesa, o dominó. **OBJETIVO:** O presente trabalho visa estimular a consolidação do conhecimento teórico entre os participantes, por meio da estratégia lúdico-educativa, um método alternativo ao ensino tradicional. **Desenvolvimento:** A metodologia utilizada neste trabalho envolve a aplicação de um jogo de “dominó” em mesa demonstrativa, contendo peças com imagens e textos de algumas das etapas referentes a sequência operatória de uma restauração de dente posterior em resina composta direta. No jogo, os participantes devem utilizar o conhecimento prévio sobre o tema, além do raciocínio lógico para articular o encaixe das peças que lhes foram distribuídas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A demonstração da estratégia lúdico-educativa deste trabalho tende a contribuir para a ampliação das noções de aprendizagem dos participantes, sobretudo na Odontologia, de forma a evidenciar uma alternativa favorável à obtenção do conhecimento, de maneira mais atrativa e descontraída para os professores e alunos.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em odontologia. Dentística. Restauração dentária permanente.

Materiais de moldagem utilizados na odontologia

Igor Nicolas Teixeira de Almeida, Igor Santos Evangelista, Beatriz Amorim Gomes,
Nicolas Andrade Nelli, Alexandre Andrade Moreira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: Na Odontologia existem variados tipos de materiais utilizados para moldagem e neles buscam-se a captura com precisão dos detalhes das estruturas bucais sem distorções com o intuito de permanecer dimensionalmente estável, ou seja, é um conjunto de operações clínicas com o objetivo de se conseguir a reprodução negativa dos preparos dentais e regiões adjacentes com a utilização de materiais e técnicas adequadas. Com a moldagem caracterizada como o ato de moldar, pode ser obtido um modelo de estudo, sendo esse a reprodução positiva do tecido. **OBJETIVO:** Este trabalho visa demonstrar os materiais utilizados para a confecção de uma moldagem, ressaltando suas características, vantagens, desvantagens, marcas comerciais, assim como demonstrando suas indicações e contra-indicações. **DESENVOLVIMENTO:** Dentro dos materiais utilizados, são divididos em classificações quanto ao mecanismo de presa, sendo subdivididos em termoplásticos e químicos. A outra classificação é avaliada quanto as propriedades elásticas do material após a presa sendo os anelásticos que não podem envolver retenções que podem estar presentes nos dentes ou no osso, portanto seu uso será restrito a pacientes edêntulos sem áreas de rebordo retentivas. São subdivididos em reversíveis (godiva) e irreversíveis (gesso tipo I e pasta de óxido de zinco e eugenol) e os elásticos sendo capazes de moldar áreas retentivas e podem ser usados em pacientes edêntulos, parcialmente edentados e totalmente dentados, dividem-se em hidrocolóides reversível (ágar) e irreversível (alginato) e em elastômeros (poliéter, polissulfeto, silicone de adição e silicone de condensação). No caso dos materiais de moldagem de silicone, em particular, existe uma variedade de técnicas de moldagem a ser empregada, sendo importante que a técnica apropriada seja usada para cada material. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tais métodos devem ser avaliados, feitos e orientados por um profissional afim de se obter um bom resultado.

PALAVRAS-CHAVE: Materiais para moldagem odontológica. Técnica de moldagem odontológica. Preparo protodôntico do dente.

Aparatos Especiais para auxílio da higiene oral do paciente especial

Carolina Santos de Almeida Carneiro, Carolyne Brito Lopes, Norma Lúcia Luz Sampaio

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Pacientes com necessidades especiais (PNEs) são indivíduos que apresentam alguma condição de etiologia biológica, física, mental, social e/ou comportamental que os impeçam de receber atendimento odontológico convencional. Dentre eles, a encefalopatia crônica não-progressiva é caracterizada por um conjunto de distúrbios neurológicos que apresenta alterações no desenvolvimento postural e limitações de movimentos; o autismo é uma desordem caracterizada por alterações do comportamento relacionados ao convívio social, linguagem e limitações motoras; a síndrome de Down é a causa genética mais frequente de retardo mental, resultante da trissomia do cromossomo 21; a deficiência mental é uma condição caracterizada pela presença de nível intelectual significativamente inferior à média. Esses pacientes apresentam alta prevalência de desordens bucais, como a cárie e doença periodontal que, associadas a limitação da deficiência, ao alto custo do tratamento especializado, a falta de profissionais capacitados para a realização do atendimento e à dificuldade dos pacientes e dos cuidadores na realização da higiene bucal, podem se agravar. Diversos são os meios auxiliares na higienização, seja por meio de equipamentos ou através de adaptações simples e caseiras. Essas adaptações visam a melhora da qualidade de vida e atendimento. Portanto, o objetivo desse trabalho é apresentar recursos auxiliares para facilitar a higiene bucal do PNE, como adaptações caseiras de escovas, abridores de boca e uso do fio dental, aumentando o conforto do paciente, reduzindo o tempo de consulta, melhorando a qualidade dos atendimentos odontológicos e diminuindo o risco de acidentes. Para confecção dos adaptadores foram utilizados palitos de picolé, gaze, fita crepe, bola de isopor, escova de unha, punho manopla de espuma e silicona. Portanto, o reconhecimento dos PNEs e a individualização dos seus tratamentos são essenciais para o tratamento odontológico.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene bucal. Pessoas com deficiência. Limitação da mobilidade.

Nova classificação das doenças e condições peri-implantares

Andressa Carvalho Queiroz, Maria Luiza Figueiredo Barboza, Roberta Santos Tunes, Susyane Almeida De Souza Antunes, Mônica Dourado Silva Barbosa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | De acordo com um workshop mundial, realizado em novembro de 2017 pela Academia Americana de Periodontologia e a Federação Européia de Periodontologia, foi definida uma nova classificação para as doenças e condições periodontais e peri-implantares. As doenças e condições peri-implantares foram classificadas em saúde peri-implantar, mucosite e peri-implantite. Esse trabalho tem como objetivo mostrar por meio de imagens impressas as doenças e as condições peri-implantares e através de macromodelos como é feito o exame periodontal para detectar se o paciente possui ou não as mesmas. O quadro de saúde peri-implantar é caracterizado clinicamente pela ausência de sinais de inflamação e de sangramento à sondagem mas, uma vez que pode ocorrer em situações em que o suporte ósseo é normal ou reduzido, não é possível estabelecer uma profundidade de sondagem padrão. Já nos casos de mucosite, que é a inflamação dos tecidos moles peri-implantares na ausência de perda óssea marginal, observam-se os sinais clínicos de inflamação, vermelhidão, sangramento à sondagem e até supuração, sendo a reversibilidade do quadro dependente do controle de placa bacteriana. Nos casos de peri-implantite, que é a inflamação dos tecidos moles peri-implantares com subsequente perda progressiva do osso de suporte, a infecção pela placa bacteriana apresenta os sinais de inflamação vistos na mucosite somados à perda progressiva do tecido ósseo de suporte. A peri-implantite tem forte evidência de relação com história de periodontite crônica, baixo controle de higiene oral, manutenção pós-implante infrequente, fumantes e diabéticos. Quando mais de um fator contribui para a deficiência, a sua severidade tende a aumentar. Sendo assim, entender a etiologia destas deficiências é fundamental para desenvolver estratégias terapêuticas que evitem ou corrijam o comprometimento do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças peri-implantares. Saúde peri-implantar. Mucosite. Peri-implantite.

Tipos de fios de sutura para cirurgias periodontais

**Ana Paula Souza Freitas, Vivian Pereira dos Santos,
Josicleide Lisbôa dos Santos Oliveira, Roberta Catapano Naves**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Nas cirurgias periodontais quando o objetivo da sutura é posicionar e manter firme o retalho cirúrgico a fim de promover um bom fechamento da ferida, procuramos o fio de melhor qualidade que se adeque ao planejamento do paciente, para isso devemos escolher os materiais que possibilitam a melhor qualidade e bons resultados. Com isso o objetivo deste trabalho é expor, através de mesa demonstrativa os tipos de fios e agulhas utilizados nas cirurgias periodontais. Para isso foram escolhidos os materiais de sutura que podem ser classificados como fios de sutura absorvíveis: naturais que são digeridas por enzimas orgânicas e apresentam dois tipos de fios, fabricados a partir de filamentos processados de colágeno altamente purificado: tipo gut liso e gut crônico e as sintéticas absorvível que são hidrofóbicas do tipo ácido poliglicólico (PGA) são fabricadas a partir de um polímero lactídeo e glicolideo, que existe naturalmente no corpo como parte do processo metabólico e poliglicaprone 25 que é uma outra alternativa que não é muito mais utilizada, e os não reabsorvíveis: temos a seda que consiste em filamentos de seda torcidos ou traçados para formar um cordão e poliéster com tipo nylon que é um monofilamento e o politetrafluoroetileno (PTFE) que se apresenta com traçado das fibras de poliéster uniformemente revestido com um lubrificante. Hoje, a maioria das agulhas é permanentemente presa ao fio de sutura, a conexão final permite ao profissional puxar a agulha mais facilmente e com menos trauma ao tecido. As medidas específicas das agulhas determinam, em parte, como eles serão utilizados com mais eficiência, serão expostos de 3 tipos de cortes de agulhas: convencional, invertido e cônico. Portanto iremos abordar a complexidade do desenho das agulhas e seu papel no processo da sutura e os atributos dos vários tipos de fios de sutura.

PALAVRAS-CHAVE: Periodontia. Sutura. Seda. Nylon. Agulha.

Utilização da profilaxia antibiótica em pacientes diabéticos

**Pâmella de Souza Andrade, Mariana Leite Dormundo Santos,
Gabriel Matheus da Hora Santos, Wellington dos Santos Júnior,
Flávia Carolina Gonçalves de Azevedo Meira**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O Diabetes Mellito (DM) é uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue (hiperglicemia). Pode ocorrer devido a defeitos na secreção ou na ação do hormônio insulina, que é produzido pelas células beta pancreáticas. A maioria dos casos está dividida em dois grupos: Diabetes Tipo 1, que resulta de uma pré-disposição genética ao desenvolvimento de anticorpos contra as células beta, resultando na sua destruição autoimune e Diabetes tipo 2, que resulta da degeneração ou supressão de células beta, em consequência de um envelhecimento mais rápido em pessoas suscetíveis. Os principais sintomas são: polidipsia, poliúria, polifagia e perda de peso. Na cavidade oral, as alterações mais frequentes são: xerostomia, hipossalivação, síndrome de ardência bucal, glossodínia, distúrbios de gustação, infecções, ulcerações na mucosa bucal, hipocalcificação do esmalte, perda precoce de dentes, dificuldade de cicatrização, candidíase e hálito cetônico. O paciente diabético apresenta muitas alterações fisiológicas que diminuem a capacidade imunológica e a resposta inflamatória. Assim, há uma maior susceptibilidade às infecções, tornando mais difícil o controle da doença e, fazendo-se necessário a utilização da profilaxia antibiótica em alguns casos. Desta forma, o objetivo com este trabalho é desmistificar a necessidade de utilizar a profilaxia antibiótica, como forma de tratamento, em pacientes diabéticos. A metodologia utilizada será através de estudos em artigos científicos, revistas e base de dados do PubMed e Scielo. Quanto a apresentação, será através de mesa demonstrativa, visando buscar uma melhor compreensão do público acerca do tema. Essa revisão de literatura ressalta que a profilaxia antibiótica é uma importante forma de tratamento, porém, deve ser utilizada de forma criteriosa.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperglicemia. Diabetes mellitus. Antibiótico.

Aspectos histológicos das glândulas salivares e sua importância funcional

Gabriel Araújo, Wendy Juliatt, Igor Telles, Milene de Freitas Lima Salomão

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | As glândulas salivares constituem um grupo de glândulas exócrinas localizadas na cavidade oral que se dividem anatomicamente em: parótida, submandibular e sublingual. São órgãos do sistema estomatognático, bastante vascularizados, nos quais a ativação pode ser estimulada pela presença de alimentos na cavidade oral e também através de estímulos olfativos. As glândulas salivares estão sobre controle do sistema nervoso autônomo, dividido em sistema parassimpático que determina a estimulação da glândula salivar através do aumento da velocidade na formação da saliva e da sua irrigação sanguínea, e no sistema simpático que estimula a contratilidade das células mioepiteliais que envolvem as regiões responsáveis pela produção de saliva, tendo como resultado dessa estimulação a expulsão da saliva pré-formada. As glândulas salivares são histologicamente constituídas por células serosas e mucosas, sendo a parótida exclusivamente serosa e as demais mistas. As células serosas são responsáveis por secretar a amilase salivar ou ptialina e as células mucosas por liberar a mucina. Fisiologicamente as glândulas salivares auxiliam na digestão e na proteção da cavidade bucal, dentre outras funções. O objetivo desse estudo é expor, através de um macro-modelo e imagens de lâminas histológicas, as diferenças microestruturais dos diversos tipos de glândulas salivares, favorecendo sua identificação pelos discentes, uma vez em que esse recurso didático facilita o entendimento. O material utilizado para a produção dessa importante ferramenta educativa foi massa de biscuit e tinta, obedecendo as diferentes características histológicas de cada glândula respectivamente. É evidente a importância de se conhecer a histofisiologia das glândulas salivares para que seja possível compreender melhor os aspectos funcionais e possíveis alterações na sua homeostase.

PALAVRAS-CHAVE: Histologia. Fisiologia. Glândulas salivares. Estomatologia.

Representação estrutural do sistema tegumentar humano

Wesley Sales Ferreira de Sousa, Lucas Matias Hora, João Vitor Almeida Noya Fonseca, Rafael Maciel Oliveira, Milene de Freitas Lima Salomão

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O sistema tegumentar humano é composto pelo maior órgão do corpo, a pele (cútis ou tegumento), e estruturas anexas (glândulas - sudoríparas, sebáceas e mamárias, pelos, folículos pilosos, unha). Esse importante sistema recobre a superfície corporal, protegendo-a do atrito, da desidratação, funcionando como barreira inata - coibindo a invasão de microrganismos, protegendo também o organismo da radiação ultravioleta. Desempenha outras funções importantes, tais como percepção sensorial (tato, calor, dor, pressão etc), auxilia na termorregulação, síntese de vitamina D, secreção e excreção de determinadas substâncias, dentre outras. A pele é formada por duas camadas principais: a mais superficial, conhecida como epiderme (composta por epitélio pavimentoso estratificado queratinizado, derivada do ectoderma), e pela derme (tecido conjuntivo denso não modelado, originado a partir do mesoderma). A hipoderme situa-se logo abaixo da derme, sendo conhecida como fáscia subcutânea, forma o panículo adiposo, havendo segmentos de tecido conjuntivo frouxo, e de espessura variável. Todas as camadas constituintes da pele humana precisam estar em perfeito e mútuo funcionamento, sendo necessário que o profissional da área de saúde tenha consciência das suas importantes funções. O presente trabalho teve por objetivo propor uma metodologia auxiliar com o intuito de demonstrar, através da confecção de um macromodelo, aspectos morfológicos da pele humana, auxiliando ainda na compreensão dos aspectos funcionais. Para o desenvolvimento do trabalho e montagem da maquete foram utilizados os seguintes materiais: tintas de diversas cores e tonalidades para evidenciar as estruturas; massa de biscuit para modelar e caracterizar a morfologia; isopor; dentre outros materiais. O desenvolvimento desse recurso mostra-se uma importante ferramenta didática para que o aluno compreenda adequadamente e de forma facilitada o funcionamento do sistema tegumentar humano, contribuindo para o processo de aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Pele humana. Sistema tegumentar. Histologia. Fisiologia.

Representação estrutural do tecido ósseo

**Ísis Emanuelle Almeida Santos, Humberto Passos Santos Macedo Souza,
Victória Araújo de Lima, Lucca Peleteiro Rotondano Longo, Milene de Freitas Lima Salomão**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O tecido ósseo é uma forma especializada de tecido conjuntivo, tendo como funções principais a proteção e sustentação os órgãos, alojamento e proteção da medula óssea e apoio aos músculos possibilitando um sistema de alavancas que potencializam o movimento. Além das funções de proteção e sustentação e movimentação, o tecido ósseo também é um depósito de cálcio, fosfato e outros íons utilizados no metabolismo para o bom funcionamento do organismo. Caracteristicamente é composto por células que se encontram no interior de lacunas, dispostas numa matriz extracelular (MEC) calcificada, chamada de matriz óssea. Nos ossos longos, as epífises (extremidades do osso), são constituídas por osso esponjoso com uma delgada camada superficial compacta. A diáfise (parte cilíndrica) é quase totalmente compacta, com pouca quantidade de osso esponjoso na sua parte profunda, demarcando o canal medular. De acordo com a conformação microscópica da MEC, dois tipos de tecido ósseo são identificados, o tecido ósseo lamelar ou secundário, sendo típico do tecido ósseo compacto maduro; e tecido ósseo não-lamelar ou primário, observado no tecido ósseo imaturo. Com o objetivo de tornar o processo de ensino-aprendizagem da histologia do tecido ósseo mais interessante, dinâmico e didático, esse trabalho desenvolveu uma maquete tridimensional (macromodelo) desse tecido, favorecendo a visualização dos seus aspectos estruturais e entendimento do seu funcionamento. Para o desenvolvimento do trabalho e montagem da maquete serão utilizados os seguintes materiais: tintas de diversas cores para representar os diferentes segmentos estruturais; isopor, cola, papel, caneta e canudo. A utilização de macromodelos é uma importante ferramenta didática, favorecendo e motivando a compreensão do tema pelos alunos, facilitando a compreensão do funcionamento histológico do tecido ósseo e seus aspectos estruturais.

PALAVRAS-CHAVE: Osso. Histologia. Anatomia.

Representação estrutural de neurônios mielinizados e amielínicos

**Alícia Souza Lima, Frank Bareze, Ana Clara Fernandes,
Michelle Rocha, Milene de Freitas Lima Salomão**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Os neurônios são células nervosas, altamente especializadas, que desempenham o importante papel de conduzir os impulsos nervosos (IN). Essas células são, portanto, as unidades básicas do sistema nervoso. São responsáveis pela condução dos potenciais de ação gerados após um estímulo que seja capaz de ultrapassar o limiar de repouso - ou limiar de membrana, gerando a condução de impulsos até regiões específicas do Sistema Nervoso Central (SNC), o processamento dessas informações e o envio de estímulos adequados para o órgão alvo. As células gliais (astrócitos, oligodendrócitos, micróglia e de Schwann) também fazem parte do tecido nervoso e, por sua vez, desempenham funções relacionadas ao isolamento elétrico, nutrição, sustentação e defesa. Dentre essas células, os oligodendrócitos e as células de Schwann participam da formação da bainha de mielina no SNC e no sistema nervoso periférico (SNP), respectivamente. A mielina desempenha o importante papel de isolamento elétrico, fazendo com que os neurônios dotados de bainha de mielina apresentem uma velocidade muito acelerada na condução do impulso nervoso, quando comparados aqueles desprovidos de mielina, ou seja, amielínicos. Com o objetivo de tornar o processo de ensino-aprendizagem da histofisiologia do sistema nervoso mais interessante, dinâmico e didático, esse trabalho desenvolveu uma maquete tridimensional (macromodelo) de neurônios mielinizados e amielínicos, favorecendo a visualização dos seus aspectos estruturais e entendimento do seu funcionamento. Para o desenvolvimento do trabalho e montagem da maquete serão utilizados os seguintes materiais: tintas de diversas cores para representar os diferentes segmentos estruturais; massa de biscuit para fazer a modelagem do corpo celular, dendritos e axônio; e isopor. Trata-se de uma importante ferramenta didática para que o aluno compreenda adequadamente e de forma facilitada o funcionamento neuronal colaborando assim para o processo de aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Neurônio mielinizado. Neurônio amielínico. Histologia. Fisiologia.

Representação estrutural do tecido cartilaginoso

Ícaro de Lima Souza, Marco Aurélio Araújo Miqilini, Ana Vitoria Figueredo Tripodi,
Luana de Carvalho Santos, Milene de Freitas Lima Salomão

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O tecido cartilaginoso é formado por células (condroblastos e condrócitos) e matriz extracelular sólida e firme, que corresponde a cerca de 95% do volume da cartilagem. É um tecido avascular e isento de inervação, características que limitam a sua capacidade de regeneração. A produção e manutenção da matriz avascular é possível devido a elevada razão entre glicosaminoglicanas (GAG) e fibras colágenas tipo II que possibilita a difusão de nutrientes entre os vasos sanguíneos do tecido conjuntivo circundante e condrócitos. Existem diferentes tipos histológicos de cartilagens, que diferem na sua aparência e propriedades mecânicas, sendo elas: a cartilagem hialina, a cartilagem elástica e a fibrocartilagem. A cartilagem hialina contém fibras colágenas formadas por colágeno do tipo II, GAG, proteoglicanas e glicoproteínas adesivas e se encontra presente no esqueleto fetal, superfícies articulares sinoviais, dentre outros. A fibrocartilagem possui fibras colágenas do tipo I de forma abundante, além do tipo II, é resistente à deformação em caso de estresse, destacando sua presença nos discos intervertebrais, sínfise púbica e tendões. A cartilagem elástica, além do colágeno tipo II, também apresenta uma ampla rede de fibras elásticas em sua matriz, proporcionando um suporte flexível aos tecidos moles, como por exemplo cartilagens da laringe e orelha externa. Com o objetivo de tornar a aquisição de conhecimento mais dinâmica, didática e facilitada para o aluno, esse trabalho promove a representação dos aspectos histológicos e estruturais mais relevantes do tecido cartilaginoso através de macromodelos e utilização de imagens de lâminas histológicas. Para a confecção da maquete foram utilizados os seguintes: isopor, palitos de churrasco, massa biscoito, e tintas. Sendo assim, espera-se que com esse recurso (macromodelo) associado às imagens estudadas, os estudantes entendam de forma mais direta e facilitada a constituição, origem, morfologia, função e onde são encontrados os tipos de cartilagens presentes no corpo.

PALAVRAS-CHAVE: Cartilagem. Histologia. Fisiologia.

Características morfofuncionais das papilas gustativas

**Anna Caroline Ribeiro da Hora, Ivana Ester de Araújo Moura,
Milene de Freitas Lima Salomão**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | As papilas gustativas estão presentes no dorso da língua, fazendo parte da mucosa oral especializada. As papilas dividem-se anatomicamente em: filiformes, fungiformes, circunvaladas e foliadas. No ápice da língua, encontram-se as papilas fungiformes, sendo revestidas por epitélio paraqueratinizado com alguns botões gustativos. Em seu centro e abaixo do epitélio, está presente o tecido conjuntivo intensamente vascularizado e são visíveis macroscopicamente como pequenas estruturas arredondadas e avermelhadas. Ocupando quase a totalidade do dorso lingual e resultando no aspecto aveludado da língua, têm-se as papilas filiformes. São as mais numerosas entre as papilas e possuem um formato cônico, recobertas por epitélio ortoqueratinizado, com grande quantidade de melanócitos e células de Langerhans. A principal função é sua fina sensibilidade tátil que por conta da sua ausência de botões gustativos lhe dão apenas um papel mecânico durante a mastigação. Acima do plano superficial da mucosa e na porção posterior do dorso da língua, estão as circunvaladas, em menor quantidade, mas são maiores em tamanho. Elas são rodeadas por um sulco circunvalar, vallum, possuindo uma porção central de tecido conjuntivo frouxo altamente vascularizado e inervado, revestido por epitélio. Seus botões gustativos estão localizados exclusivamente nas superfícies laterais do epitélio do sulco, próximas ao fundo do vallu. Neste fundo, abrem-se fundos excretórios das únicas glândulas salivares menores serosas chamadas de Von Ebner. Na região posterior da língua, nas bordas laterais encontram-se as papilas foliadas. O objetivo deste estudo é demonstrar, através de macromodelos e imagens de lâminas, a importância das papilas e sua estrutura tanto para a gustação quanto para a mastigação, bem como suas diferenças histológicas para um melhor entendimento dos discentes. O material utilizado para a confecção do trabalho foi papel alumínio, massa de biscoito e tinta para ressaltar com detalhes as diferenças tanto histológicas quanto físicas de cada papila especificamente.

PALAVRAS-CHAVE: Papilas gustativas. Mucosa especializada. Língua. Histologia.

Cárie em dentes decíduos e permanentes no interior da Bahia

Aimée Giovanna da Silva Silva, Haroldo José Mendes

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A cárie dentária é responsável por causar dor, desconforto, dificuldades na alimentação e adaptação em sociedade, fatores que comprometem a qualidade de vida. Apesar do seu declínio, ainda representa o principal problema de saúde bucal de relevância no Brasil, necessitando estudos para definir, programar e avaliar as ações em saúde. **OBJETIVO:** Conhecer a prevalência da cárie dentária, destacando os dentes mais acometidos pela doença e sua distribuição segundo sexo e idade na população de escolares e pré-escolares do interior da Bahia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram obtidas informações sobre a condição de saúde bucal de 4.628 escolares e pré-escolares de um banco de dados, criado com o intuito de gerar informações monitorar as condições de saúde bucal da população baiana (CAAE n. o 07459319.8.0000.0055). Após separação dos dados de acordo com o sexo e idades índices recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) identificou-se o índice CPOD/ceod e os dentes mais atacados pela doença, nas dentições decídua e permanente. **RESULTADOS:** Os resultados mostram que os índices de cárie estão dentro dos padrões encontrados na Região Nordeste para todas as idades índices, havendo maior ocorrência da doença na faixa etária correspondente aos 5 anos (2,91). Não houve diferença significativa no ataque de cárie dentária entre os sexos ($p > 0,05$). Os molares inferiores foram os dentes mais acometidos pela doença, em ambas as dentições. Na idade de 5 anos os dentes mais acometidos pela cárie dentária foram os incisivos decíduos superiores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O alto índice de dentes cariados indica falta de acesso e/ou oferta ineficiente de serviços odontológicos voltados a essa parcela da população. A realidade encontrada sugere a necessidade de ênfase em estratégias que possam prevenir a ocorrência e atenuar os danos causados pela doença, especialmente nos grupos mais afetados.

PALAVRAS-CHAVE: Cárie dentária. Prevalência. Saúde bucal.

Correlação entre Parâmetros Clínicos Periodontais e a Expressão de Fas-Ligante

**Thainá Andrade Ramos, Soraya Castro Trindade,
Márcia Tosta Xavier, Paulo Cirino de Carvalho Filho**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Periodontite é uma doença multifatorial, provocada pela resposta imuno-inflamatória do hospedeiro frente a estímulos de diferentes bactérias. O presente estudo objetiva correlacionar os parâmetros clínicos periodontais: Índice de Sangramento à Sondagem (ISG), Nível de Inserção Clínica (NIC) e Profundidade de Sondagem (PS) com a expressão gênica relativa de FAS-L em cultura de Células-Mononucleares-de-Sangue- Periférico (CMSP) de indivíduos com periodontite crônica estimuladas in vitro com a proteína recombinante HmuY de *Porphyromonas gingivalis* (Pg). As amostras de sangue foram coletadas em indivíduos que procuraram os ambulatórios da FOUFBA e UEFS para tratamento. Foram incluídos um total de 16 indivíduos nos grupos com periodontite crônica (PC) e sem periodontite (SP). As CMSP foram cultivadas por 48 horas utilizando-se células não-estimuladas e com o estímulo HmuY. Foi selecionado o gene FAS-L através de um estudo anterior de análise transcriptômica. Para a análise do transcriptoma, os cálculos de diferença de expressão foram baseados no $\Delta\Delta Ct$. A correlação entre os descritores clínicos periodontais e a expressão gênica de FAS-L foi analisada com o coeficiente de correlação de Spearman. Houve diferenças estatisticamente significantes na correlação entre a expressão gênica relativa de FAS-L por CMSP sob estímulo de HmuY e ISG ($r^2 = -0,867$ e $p=0,002$); e PS ≥ 4 ($r^2 = -0,672$ e $p=0,047$). Nossos dados sugerem que a proteína HmuY de *P. gingivalis* participa da modulação da via extrínseca de apoptose e que a expressão gênica relativa de FAS-L por CMSP sob estímulo de HmuY é regulada para baixo quando os parâmetros ISG e PS ≥ 4 aumentam, levando a um estado inflamatório crônico na medida em que o dano tecidual avança.

PALAVRAS-CHAVE: *Porphyromonas gingivalis*. PCR em Tempo Real. Periodontite crônica.

Avaliação da frequência de disfunção temporomandibular em pacientes com anemia falciforme

Paloma Araujo Andrade, Márcio Giampá Ticianeli

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Anemia de células falciformes (ACF) é uma hemoglobinopatia que ocorre quando o indivíduo herda de ambos os pais um gene autossômico recessivo mutante, chamado de hemoglobina S (Hb S), afetando principalmente a população negra, sendo a doença hereditária mais prevalente no Brasil. Todas as formas clínicas sintomáticas da presença do gene da Hb S, em homozigose ou em combinação, são conhecidas como doença falciforme. A mais frequente, e também a mais grave, é a forma homozigótica que é denominada Anemia Falciforme ou Drepanocitose (Hb SS). Esses pacientes podem apresentar manifestações clínicas associadas à saúde bucal, tais como, atraso na erupção dentária, periodontite, língua lisa, descorada e despapilada, hipomaturação e hipomineralização do esmalte e dentina, hipercimentose, osteomielite, necrose pulpar e a Disfunção temporomandibular. O objetivo deste trabalho foi avaliar se há maior prevalência de disfunção temporomandibular (DTM) e má oclusão em pacientes com Anemia Falciforme, comparado aos indivíduos saudáveis. O recrutamento e coleta de dados é realizado na Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (HEMOBA), população-alvo são adultos, idade superior a 18 anos, diagnosticados com Anemia Falciforme. O Grupo comparativo é composto por adultos não portadores de Anemia Falciforme, sendo grupos pareados quanto ao sexo e idade. Foram avaliados 160 indivíduos adultos, divididos em dois grupos: falcêmicos e não falcêmicos, através de um exame clínicos e de um questionário: Índice de Fonseca – que classifica a presença ou ausência de DTM e sua severidade. Os resultados apontaram que, apesar da maior incidência de DTM nos paciente falcêmicos, não houve diferença estatística significativa entre a incidência de DTM nos grupos estudados.

PALAVRAS-CHAVE: Anemia falciforme. Articulação temporomandibular. Má oclusão. Manifestações bucais. Atendimento odontológico.

Avaliação da radiopacidade em diferentes resinas compostas universais e posteriores

Thaiane de Jesus Santos, Luis Carlos Pardini, Fernando Mandarino, Renato Uetanabara, Agenor de Jesus Junior, Marcelo Filadelfo Silva

UNIME – Lauro de Freitas

RESUMO | INTRODUÇÃO: A radiopacidade nos materiais odontológicos é de extrema importância na avaliação radiográfica, sendo provida pela inserção de elementos radiopacos como bário, estrôncio, itibério, lantânio e zinco ou por partículas metálicas na sua composição, possibilitando assim a detecção de falhas. Adaptação marginal, contornos proximais e oclusais e recidivas, bem como o formato, limites e proximidades com estruturas importantes da unidade dental, como a câmara pulpar. **OBJETIVO:** Comparar “in vitro” a radiopacidade de 10 resinas compostas indicadas para dentes posteriores e de utilização universal, tendo como referência um modelo de esmalte e dentina íntegros na mesma espessura dos materiais restauradores utilizados. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram confeccionados trinta corpos de prova de 4 mm de diâmetro de 2mm de profundidade, sendo três para cada tipo de resina composta avaliada (Tetric ceram, Z100, Soliteire, TPH, P60, Esthet-X, Allert, Concept, Fill-magic, Herculite), foram previamente radiografados juntamente com um dente molar previamente cortado no sentido mesiodistal com a mesma espessura e diâmetro dos corpos de prova e um penetrômetro de alumínio (99,5% Al) com uma escala de oito valores. Após processamento manual dos filmes radiográficos houve leitura das mesmas com um fotodensitômetro. **CONCLUSÕES:** Os resultados mostraram que sete resinas compostas apresentaram radiopacidade satisfatório em comparação com a dentina, cinco com o esmalte e duas apresentaram valores inferiores tanto para esmalte quanto para dentina. Salienta-se que materiais com valores de radiopacidade menores que os da estrutura dentaria podem ser confundidas com lesões recidivas de cárie, dificultando assim o diagnóstico correto destas lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Radiopacidade. Resina composta. Dentina. Esmalte.

Ação do ácido acético na desinfecção de próteses totais

Gustavo de Souza Andrade, Daniele Valente Veloso, Guilherme Andrade Meyer,
Luciana Valadares Oliveira, Samilly Evangelista Souza

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O uso de reembasadores resilientes estão indicados quando é necessário proporcionar conforto e/ou condicionamento dos tecidos de usuários de prótese total. Entretanto, o cuidado com a higienização e tempo de vida útil não devem ser desprezados. Como muitos portadores de prótese total possuem estomatite protética causada por *Candida albicans*, é importante transmitir a esses indivíduos a necessidade de higienização adequada para prevenção dessa patologia. Estudos apontam que o ácido acético se apresenta como um agente fungicida e fungistático, o que sugere uma indicação dessa substância para desinfecção protética e para o combate a infecções fúngicas na cavidade bucal. **OBJETIVO:** Avaliar, *in vitro*, a eficácia do ácido acético na remoção do biofilme de *Candida albicans* sobre material reembasador resiliente. **METODOLOGIA:** Os discos confeccionados de material reembasador resiliente foram inseridos em réplicas de próteses totais sob os quais foram desenvolvidos biofilme. Posteriormente, os corpos de prova foram submetidos a desinfecção com vinagre de maçã (ácido acético) a 5% utilizando água destilada como grupo controle. Os dados foram tabulados no Software SPSS 20.0 e analisados utilizando-se o teste ANOVA one way e o teste de Tukey, com nível de significância de 0,05. Resultados: Observou-se maior crescimento das colônias de *Candida albicans* na água (4,98) que foi utilizado como grupo controle, seguido pelo ácido acético (3,52). **CONCLUSÃO:** Apesar do menor número de colônias após a utilização do ácido acético, esse não foi capaz de ter ação de desinfecção, não sendo eficaz quando comparado a outras substâncias já existentes na literatura, como o hipoclorito. Conseqüentemente, o mesmo não deve ser indicado para a higienização de próteses com reembasadores resilientes.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese total. Higienizadores de dentadura. *Candida albicans*. Estomatite sob prótese.

Correlação entre Parâmetros Clínicos Periodontais e a Expressão de ccl2

Mariana Mascarenhas Batalha de Oliveira, Soraya Castro Trindade,
Márcia Tosta Xavier, Paulo Cirino de Carvalho Filho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Periodontite é uma doença multifatorial, provocada pela resposta imuno-inflamatória do hospedeiro frente a estímulos de diferentes bactérias. O presente estudo objetiva correlacionar os parâmetros clínicos periodontais: Índice de Sangramento à Sondagem-(ISG), Nível de Inserção Clínica-(NIC) e Profundidade de Sondagem-(PS) com a expressão gênica relativa de CCL2 em cultura de Células-Mononucleares-de-Sangue-Periférico (CMSP) de indivíduos com periodontite crônica estimuladas in vitro com a proteína recombinante HmuY de *Porphyromonas gingivalis* (Pg). As amostras de sangue foram coletadas em indivíduos que procuraram os ambulatórios da FOUFBA e UEFS para tratamento. Foram incluídos um total de 16 indivíduos nos grupos com periodontite crônica (PC) e sem periodontite (SP). As CMSP foram cultivadas por 48 horas utilizando-se células não-estimuladas e com o estímulo HmuY. Foi selecionado o gene CCL2 através de um estudo anterior de análise transcriptômica. Para a análise do transcriptoma, os cálculos de diferença de expressão foram baseados no $\Delta\Delta Ct$. A correlação entre os descritores clínicos periodontais e a expressão gênica de CCL2 foi analisada com o coeficiente de correlação de Spearman. Foi observada uma correlação positiva na comparação entre as variáveis analisadas. Entretanto, não houve diferenças estatisticamente significantes na correlação entre a expressão gênica relativa de CCL2 por CMSP sob estímulo de HmuY: ISG ($r^2 = 0,107$ e $p=0,727$) e $PS \geq 4$ ($r^2 = 0,119$ e $p=0,699$). Nossos dados sugerem que *P. gingivalis* induz inflamação nos tecidos periodontais e que a expressão gênica relativa de CCL2 por CMSP sob estímulo de HmuY é regulada para cima quando os parâmetros ISG e PS aumentam. Embora os achados demonstrem a habilidade de HmuY de *P. gingivalis* em evocar a resposta inflamatória, estudos futuros são necessários para examinar os mecanismos de evasão deste patógeno ao sistema imune do hospedeiro.

PALAVRAS-CHAVE: *Porphyromonas gingivalis*. PCR em tempo real. Periodontite crônica.

Previsibilidade de caninos impactados no sudoeste baiano

Felipe Barreto Lemos, Matheus Melo Pithon, Ricardo Alves de Souza,
Claudio Santana Leite, Leandro Almeida Nascimento Barros, Livia Maria Andrade de Freitas

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Para aproximadamente 1,5% da população geral, o irrompimento dos caninos maxilares permanentes assume uma trajetória ectópica, o que caracteriza a impactação dos caninos. Sua etiologia baseia-se em teorias ligadas a fatores mecânicos, genéticos e algumas vezes associados a patologias locais. Sabe-se que o diagnóstico precoce contribui para um tratamento com menores complicações e custos para o paciente. **OBJETIVO:** Determinar a previsibilidade de impactação de caninos superiores permanentes, a partir de uma amostra de radiografias panorâmicas. **MATERIAL E MÉTODOS:** O estudo do tipo epidemiológico transversal retrospectivo, constou com análise de radiografias panorâmicas, oriundas de serviços público e privado do Sudoeste da Bahia, Brasil. A amostragem foi realizada utilizando como critério de inclusão a seleção de radiografias de pacientes com faixa etária entre 8 a 14, em fase de dentadura mista e os de exclusão, presença de anomalias de número nos incisivos laterais superiores e uso de aparelhos ortodônticos interceptativos; essa amostra totalizou 624 elementos. O método empregado foi a localização dos caninos a partir da delimitação de setores de impactação. Foram realizados cálculo amostral e análise estatística descritiva, obteve-se valor de erro esperado, 15%, e níveis de significância e poder, 95% e 80%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** A taxa de previsibilidade de impactação dos caninos superiores permanentes, encontrada no estudo, foi de 5,8%. As radiografias panorâmicas apresentaram-se como um recurso útil, prático e acessível para o diagnóstico de caninos impactados, embora possua limitações de localização exata e sobreposições anatômicas. O diagnóstico precoce possui grande relevância no que tange a correta identificação da anomalia e o planejamento de uma interceptação multidisciplinar com o fim de estabelecer oclusão e estética favoráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Anomalia dentária. Dente canino. Ortodontia.

Ação de dentifrícios branqueadores sobre a cor do esmalte bovino

Juliana Ramos Teixeira Bomfim, Rafaela Silva Oliveira, Max José Pimenta Lima, Elisângela de Jesus Campos, Natália Nascimento Odilon

Instituto de Ciências da Saúde (UFBA)

RESUMO | INTRODUÇÃO: Os dentifrícios possuem diferentes mecanismos de branqueamento dentário: agentes químicos (peróxidos), agentes mecânicos (abrasivos) e o óptico (blue covarine). Nos dentifrícios, os agentes químicos são utilizados em baixas concentrações, os agentes abrasivos variam quanto à forma, tamanho e concentração e o blue covarine promove uma alteração da percepção da cor de acordo com a qualidade da camada que recobrirá a superfície do esmalte. Além dos diferentes mecanismos de ação, não há consenso na literatura sobre o melhor tipo de agente branqueador capaz de fornecer os benefícios cosméticos esperados. Assim, existe a necessidade de uma melhor compreensão da composição e dos benefícios dos dentifrícios branqueadores. **OBJETIVO:** Determinar as alterações de cor do esmalte bovino após escovação simulada com dentifrícios branqueadores nos tempos 6, 12 e 24 meses. **MATERIAIS E MÉTODOS:** 40 corpos de prova (CPs) foram divididos em 4 grupos (n = 10): Grupo controle (GC-água) e 3 grupos-teste (GT1-Colgate Total 12, GT2- Close Up White Atraction Diamond, GT3-Colgate Luminous White Advanced). Os CPs foram escurecidos com café e submetidos a escovação simulada por 6, 12 e 24 meses. A avaliação de cor foi realizada após cada período de escovação. Todos os grupos testes promoveram branqueamento significativamente maior que o GC. O GT2 apresentou a maior variação de cor, diferindo estatisticamente do GT1 em todos os tempos e do GT3 nos tempos de 0 a 12 e 0 a 24 meses. **CONCLUSÃO:** O efeito branqueador dos dentifrícios, após longo período de escovação, parece estar relacionado à ação dos agentes abrasivos, principalmente quando associados ao blue covarine.

PALAVRAS-CHAVE: Abrasivos. Blue covarine. Peróxidos. Dentifrícios. Branqueamento dentário.

Condição de saúde bucal de gestantes atendidas na atenção básica

Antônio do Carmo Moreira Neto, Albert da Paixão Silva, Fernanda Almeida Pinheiro, Francisca Carla Figueiredo Peixoto, Haroldo José Mendes, Patrícia Elizabeth Souza Matos

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | Os mitos relacionando gestação e condição de saúde bucal são responsáveis por gerar medo, ansiedade, e assim afastar as gestantes do acompanhamento odontológico. Este estudo objetivou avaliar a condição de saúde bucal de gestantes cadastradas em Unidades de Saúde da atenção básica de Jequié-BA. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 55068616.9.0000.0055). Participaram do estudo 50 gestantes com idade média de 24,9 anos. Destas, 10,0 % relataram nunca ter ido ao dentista, 62,0 % que a última visita ao dentista foi igual ou inferior a um ano; 98% acham necessário ir ao dentista durante a gestação; 34% foi orientada a procurar o serviço odontológico, sendo que destas a maioria foi orientada pela enfermeira da unidade de saúde; 94% afirmou querer saber mais de como cuidar da sua saúde bucal; e 48% notaram mudanças bucais durante a gestação, tais como: sangramento gengival; dor de dente; dentes “mais fracos e amarelados”, enjôo durante a escovação e “gosto ruim na boca”. Os dados coletados utilizando o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) e o Índice Periodontal Comunitário (IPC), mostraram que: a condição de higiene bucal foi classificada como satisfatória em 42%, como regular em 44%, deficiente em 6% e péssima em 8% das gestantes; no que diz respeito à condição periodontal foram poucos os casos de bolsas periodontais (5,3%), predominando o sangramento gengival e o cálculo dentário (15,3%). O CPO-D médio foi de 4,90, onde o componente cariado foi 1,04; restaurado com cárie 0,20; restaurado sem cárie 1,38; e perdido 2,28. uma higiene oral satisfatória. Tais resultados apontam para necessidade de enfatizar o acompanhamento odontológico das gestantes durante o pré-natal, como rotina nas Unidades de Saúde, tanto no âmbito do tratamento curativo como na prevenção da ocorrência de doenças, através de orientações sobre cuidados com a saúde bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes. Saúde bucal. Periodonto. Cárie.

Remoção de corpo estranho na face: relato de caso clínico

Mariana Borges de Araujo Meireles, Antônio Lucindo Pinto de Campos Sobrinho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: Acidentes que resultam em lesões na região maxilofacial são normalmente causados devido a traumas por acidentes de trânsito, domésticos, trabalhistas e esportivos, além de agressão física, ferimentos por arma de fogo e acidentes cotidianos como queda de nível e da própria altura. Além disso, o trauma facial pode vir acompanhado da presença de corpo estranho e de outros tipos de lesões graves. Ferimentos por corpo estranho são definidos como lesões que ocorrem a partir de objetos inanimados, os quais violam barreiras cutâneas ou mucosas e entram no corpo, podendo causar risco de morte para o paciente, especialmente nos casos em que vasos sanguíneos calibrosos estão envolvidos. A remoção de corpos estranhos na região facial pode representar um desafio ao cirurgião tanto no diagnóstico quanto no procedimento cirúrgico. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um corpo estranho em face, bem como o tratamento cirúrgico empregado, e a importância da abordagem dos serviços de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial nos serviços de emergência. **RELATO DO CASO:** Paciente do gênero masculino, J.G.C, 17 anos de idade, compareceu ao Hospital Geral de Camaçari, na Bahia, com história clínica de trauma na face resultante de queda de bicicleta no município do Conde-Bahia apresentando escoriações pelo corpo e face, com aumento de volume em hemiface a esquerda, limitação na abertura de boca e ferimento lacero contuso em região de sulco naso-labial a esquerda com trauma ocorrido há 48 horas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O caso clínico relatado e os identificados na literatura apontam que uma anamnese detalhada, juntamente com exames de imagem e um serviço multidisciplinar, conseguem diagnosticar e identificar com mais precisão a presença de corpos estranhos na região facial e seus possíveis tratamentos cirúrgicos. Ressaltando a importância da participação dos serviços de cirurgia Bucomaxilofacial nas emergências.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma. Madeira. Bicicleta.

Pênfigo vulgar em paciente com artrite reumatoide: relato de caso

Isabela Teixeira Fernandes, Natália Martins Souza, Letycia Oliveira,
Iolanda Moreira, Midian Assis, Viviane Almeida Sarmento

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O pênfigo vulgar é uma doença muco-cutânea e autoimune em que os autoanticorpos vão agir destruindo as proteínas desmossômicas encontradas nas junções epiteliais dos tecidos de revestimento. Como consequência dessa agressão imunológica, uma fenda se desenvolve dentro do epitélio, causando a formação de uma bolha intraepitelial, que pode se romper facilmente e formar úlceras tanto na pele, quanto nos tecidos bucais. Em relação à sintomatologia, as lesões bucais geralmente são as primeiras manifestações da doença, e caracterizam-se por úlceras rasas e extremamente dolorosas determinando dificuldade de fala e alimentação. O diagnóstico pode ser feito pela associação dos achados clínicos com o resultado da biópsia e o tratamento do pênfigo vulgar consiste na prescrição de corticosteroides e medicamentos imunossupressores, sendo a fotobiomodulação laser um grande aliado no processo de analgesia e reparação tecidual. **OBJETIVOS:** O objetivo desse trabalho é relatar um caso de um paciente com lesões bucais e cutâneas de pênfigo vulgar com rápida progressão. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 89 anos, com diagnóstico prévio de Artrite Reumatóide, foi encaminhado para diagnóstico e tratamento no serviço de odontologia de um hospital universitário, com múltiplas lesões ulceradas e dolorosas em lábios, mucosa bucal e nas mãos. Após diagnóstico de pênfigo vulgar, o paciente foi tratado com corticoterapia e fotobiomodulação a laser, com regressão das lesões. **CONCLUSÃO:** O cirurgião dentista deve estar preparado para reconhecer e tratar adequadamente as lesões bucais que o pênfigo vulgar provoca, saber realizar o diagnóstico diferencial da doença e conhecer as vantagens e desvantagens das opções terapêuticas existentes para o tratamento das lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Pênfigo vulgar. Manifestações bucais. Odontologia.

Reabilitação protética em mandíbula severamente reabsorvida utilizando reembasador resiliente

Letícia Vasconcelos Silva de Souza, Káttyla Abreu Ferreira, Pedro Henrique Bastos de Oliveira, Bruna Baltazar de Souza Lima, Luís Gustavo Cavalcanti Bastos

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | Reabilitação protética em pacientes desdentados com severa reabsorção das bordas alveolares é um grande desafio dentro da Odontologia. O processo de reabsorção óssea, que é contínuo ao longo da vida, pode causar instabilidade da prótese durante a fala e mastigação, principalmente quando se trata do arco inferior. Uma solução para falta de adaptação seria o reembasamento da prótese com material resiliente, objetivando a readaptação da base da prótese ao rebordo alveolar, através da adição de um material plástico. Essa técnica pode ser realizada de maneira direta (sessão única em consultório) ou de maneira indireta (em laboratório), sendo esta mais duradoura, utilizando materiais de caráter rígido ou resiliente. Os materiais reembasadores resilientes ou “soft liners” são materiais elásticos que diminuem o impacto da força mastigatória sob a mucosa de revestimento e possuem maior retenção quando comparados à materiais rígidos. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino com mandíbula severamente reabsorvida que foi reabilitada através de reembasamento da prótese com material resiliente. Paciente de 84 anos, edêntula total, que durante anamnese queixou-se de não conseguir utilizar a prótese por instabilidade e desconforto por compressão do feixe vâsculo-nervoso que emerge do forame mentoniano. A partir da avaliação de radiografia panorâmica e tomografia computadorizada, foi possível observar que a paciente apresentava acentuada atrofia mandibular, com forames mentonianos posicionados na crista do rebordo reabsorvido e com indisponibilidade de altura óssea, impossibilitando a instalação de implantes convencionais para estabilização da prótese. Nesse cenário, a técnica de reabilitação protética empregada foi a de reembasamento indireto com o material resiliente Soft Comfort Denso (Dencril, SP, Brasil), que obteve êxito ao proporcionar estabilidade, retenção e conforto a paciente à longo prazo, mesmo com a mandíbula severamente reabsorvida. Assim, é possível indicar o uso dessa técnica pela sua viabilidade clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Reembasadores de dentadura. Reabsorção alveolar. Prótese total.

Mixoma em maxila esquerda: relato de caso clínico

Amanda Franco Pinho, Bárbara Luanne dos Santos Gallo, Jean Nunes dos Santos, Bráulio Carneiro Júnior, Flávia Caló de Aquino Xavier

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Os mixomas são tumores odontogênicos mesenquimais encontrados em adultos jovens sem predileção por sexo. Podem ser encontrados em qualquer sítio dos ossos gnáticos, frequentemente na mandíbula. As lesões menores costumam ser assintomáticas, mas o crescimento tumoral pode ser rápido, o que, possivelmente, está associado ao acúmulo de substância fundamental mixoide no tumor. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de lesão osteolítica em uma paciente assistida pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da UFBA. **DESENVOLVIMENTO:** Paciente M.D.S., 58 anos, sexo feminino, melanoderma, apresentou-se para atendimento queixando-se de aumento de volume em maxila há 5 anos. Paciente nega tabagismo e etilismo. Ao exame físico intra-bucal, foi observado expansão cortical de aproximadamente 2cm na maxila esquerda. A tomografia de face revelou o aspecto multilocular da lesão sem associação com as unidades dentárias. Foi realizada, primeiramente, biópsia incisional e, posteriormente, a biópsia excisional. Os cortes histológicos revelaram estroma de tecido conjuntivo frouxo e de aspecto mixomatoso, entremeado por inúmeras células mesenquimais de aspecto fusiforme bipolar ou estrelário e por vasos sanguíneos. As células mesenquimais exibiam núcleo centralmente posicionado e prolongamentos citoplasmáticos que se ramificavam. O diagnóstico histopatológico foi de Mixoma. A paciente encontra-se em proervação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O caso relatado ressalta a conduta estabelecida em lesão expansiva multilocular sugestiva de um tumor odontogênico, evidenciando a importância da integração entre as especialidades odontológicas para a elucidação diagnóstica. Quando bem executadas, a imagiologia, a histopatologia e a cirurgia obtém resultados satisfatórios na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Mixoma. Procedimentos cirúrgicos bucais. Doenças bucais. Biópsia.

Onlay em resina composta indireta: relato de caso

Francene Soares, Amanda Dourado, Ezequiel de Jesus Santos,
Ana Paula Martins, Lívia Andrade Vitória

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: Na atualidade, os pacientes tem demandado grande exigência estética nas restaurações dentárias, mesmo em unidades posteriores. As reabilitações nesta região apresentam alguns desafios quando realizadas de forma direta, como controle da contração de polimerização, dificuldade do acesso e controle do fluxo salivar. Diante disso, a técnica indireta utilizando resinas compostas permite conferir anatomia e adaptação marginal de forma mais satisfatória. **OBJETIVO:** Apresentar um caso clínico de onlay em molar utilizando resina composta de forma indireta. **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo feminino, melanoderma, 21 anos de idade, compareceu a clínica odontológica do Centro Universitário UniRuy | Wyden, apresentando infiltração em restauração de resina composta na unidade dentária 36. A referida unidade apresentava perda significativa de estrutura dentária e envolvimento das cúspides linguais, de forma que optou-se por confeccionar uma onlay usando a técnica indireta em resina composta. Inicialmente foi removida a restauração infiltrada e o tecido dentário infectado, seguido do selamento dentinário com adesivo (Ambar, FGM). Na mesma sessão, a moldagem foi realizada utilizando silicón de condensação pesada e leve da (Optosil, Kulzer) e o modelo de trabalho foi obtido com silicone de adição para modelos (Die, Voco). Posteriormente, a restauração com resina composta (Opallis, FGM) foi, então, confeccionada no referido modelo, foi realizada a prova no remanescente dental, e esta foi cimentada com cimento resinoso dual (Allcem, FGM). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A técnica indireta em resina composta em grandes cavidades posteriores traz ganhos satisfatórios por minimizar os efeitos da contração de polimerização, melhor obtenção da anatomia e efetiva adaptação marginal.

PALAVRAS-CHAVE: Onlay. Restauração indireta. Dentística.

Tumor benigno de glândula salivar: relato de caso

Valéria da Paixão de Souza, Emanuely França Brito,
Steffane Larissa Correia Carvalho, André Sampaio, Christiano Sampaio Queiroz

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: Tumores de glândulas salivares, embora incomuns, não são tão raros e constituem um campo importante na patologia maxilofacial. A diversidade de aspectos histológicos das neoplasias das glândulas salivares causam grande dificuldade em termos de classificação universal. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de adenoma pleomórfico não usual de glândula salivar menor no palato duro, em região posterior direita, além de descrever os aspectos mais importantes dessa patologia. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 21 anos, fã de dermatologia, compareceu ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Santo Antônio, queixando-se de “algo estranho no céu da boca” e relatando uma evolução de um pouco mais de um ano. Ao exame clínico, o aumento volumétrico foi observado na parte posterior, à direita do palato duro, endurecido à palpação, com área de necrose, medindo 30 mm, apresentando características de lesão nodular e com base séssil. Ao exame tomográfico, foi observada uma lesão, circunscrita à maxila direita, com uma área de osteólise superficial no palato duro, sem invasão de estruturas adjacentes. Uma biópsia incisiva foi realizada, com diagnóstico histopatológico de adenoma pleomórfico ulcerado. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral para a remoção completa da lesão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O adenoma pleomórfico é a neoplasia mais comum entre os tumores das glândulas salivares maiores e menores. Constitui aproximadamente 90% de todas as lesões benignas das glândulas salivares e a parótida é a mais acometida. A transição entre o palato duro e mole é o sítio de predileção mais comum, quando as glândulas salivares menores são atingidas. O diagnóstico é complexo devido à grande variedade histológica e comportamento biológico deste tumor, sendo imprescindível a realização do estudo histopatológico.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias. Adenoma pleomorfo. Glândulas salivares.

Plasma Rico em Fibrina associado à exodontia: relato de caso

Emanuele Trindade Santos Mota, Michel Ferreira Morais, Sandro Bittencourt Sousa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O Plasma Rico em Fibrina (PRF) é um biomaterial autólogo utilizado para a cicatrização, que incorpora em uma matriz de fibrina autóloga, leucócitos, plaquetas, citocinas leucocitárias e fatores de crescimento (FC). Possui protocolo de obtenção simples e capacidade de regeneração, cicatrização e reparo tecidual. Em procedimentos cirúrgicos, os fatores de crescimento irão auxiliar na formação tecidual, pois apresentam influência direta na proliferação e diferenciação celular. O uso do PRF em exodontias traz benefícios relacionados ao controle das complicações cirúrgicas mais recorrentes pós operatórias, como dor, sangramento e osteíte alveolar. Além de ser utilizado no preenchimento de alvéolo pós-exodontia, esse biomaterial tem-se mostrado como alternativa no tratamento de lesões endodônticas e periodontais, na manutenção do volume ósseo em implantes imediatos, no aumento de tecido mole e recobrimento de implantes, entre outros. O PRF tornou-se alternativa como agregado plaquetário para diferentes áreas da Medicina e Odontologia, por isso, torna-se relevante a realização de pesquisas e relatos clínicos envolvendo este material. O objetivo do presente trabalho é demonstrar a utilização do PRF em exodontia de terceiro molar superior e inferior do lado esquerdo, através de um relato de caso clínico. Paciente do sexo feminino, 21 anos, leucoderma, queixava-se de incômodo na região dos terceiros molares superiores e inferiores do lado esquerdo, ambos semi-irrompidos. Após análise, foi indicada a exodontia das unidades e planejado a utilização do PRF. A cirurgia foi realizada sem intercorrências e o pós operatório demonstrou resultados favoráveis, com pouco edema e mínimo desconforto. Outros benefícios relacionados ao uso do PRF é a redução do tempo de cicatrização dos tecidos moles e proteção do local cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: PRF. Cirurgia bucal. Cicatrização.

Tumor odontogênico adenomatoide: relato de caso

Alessandra dos Santos Pimentel, Adriano Silva Perez

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: O tumor odontogênico adenomatoide (TOA) é uma rara lesão benigna epitelial de origem odontogênica, com maior ocorrência em pacientes jovens e do sexo feminino. O TOA é normalmente indolor, de crescimento progressivo lento, consistência firme, raramente excedendo 3 cm em seu maior diâmetro. A maxila é o local de maior acometimento, estando comumente associado ao canino superior permanente. **OBJETIVOS:** Relatar um caso de TOA de dimensões incomumente extensas, bem como abordar seus aspectos clínicos e radiográficos, e lesões consideradas no diagnóstico diferencial. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, melanoderma, 29 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos, com história de aumento de volume intraoral com 2 anos de evolução, negando sintomas associados. Ao exame físico extraoral, visualizou-se aumento de volume em região de terço médio de face à direita, causando apagamento de sulco nasolabial e elevação da asa direita do nariz. À inspeção intrabucal, observou-se apagamento de fundo de vestíbulo superior direito. Os exames radiográfico e tomográfico revelaram uma área radiotransparente/hipodensa envolvendo o dente 1.2 (retido), de aspecto unilocular, bem definida e circundada por uma linha radio-densa/hiperdensa, e múltiplos pontos radiopacos/hiperdensos em seu interior. O dente 1.3, igualmente retido, encontrava-se deslocado. Levantaram-se hipóteses diagnósticas de cisto odontogênico calcificante, tumor de Pindborg e TOA. Após enucleação da lesão, foi firmado o diagnóstico de TOA, com base nas características, imagiológicas e anatomopatológicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considerando que muitas lesões podem possuir características bem similares, dificultando o diagnóstico, é de grande importância a realização de uma apurada avaliação, pautada no conhecimento das características clínicas e radiográficas dos cistos e tumores odontogênicos, corroborada pela análise anatomopatológica, a fim de estabelecer um diagnóstico preciso, para que a correta terapêutica seja aplicada.

PALAVRAS-CHAVE: Patologia. Tumores odontogênicos. Lesões.

Tratamento estético minimamente invasivo com resinas compostas: relato de caso

Pedro Bauer Santo Leão Castro, Guilherme Silveira Guimarães

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | As resinas compostas, cada vez mais, vêm sendo amplamente utilizadas na odontologia, tendo enorme versatilidade e permitindo reabilitar com uma praticidade inigualável. Com excelente qualidade estética, adesiva e resistência à mastigação, podem ser utilizadas para restaurar dentes tanto anteriores, quanto posteriores. As facetas diretas em resina composta são utilizadas para corrigir tanto esteticamente quanto funcionalmente os dentes com alteração de cor, forma ou posição, permitindo conservar ao máximo a estrutura dentária. Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico, de um tratamento estético minimamente invasivo, de facetas diretas, em resina composta. Paciente W.P.B., 30 anos, sexo masculino, compareceu ao consultório odontológico após finalização do tratamento ortodôntico com a queixa de que achava seus dentes falhados. Após o planejamento digital do sorriso e enceramento diagnóstico realizou-se uma guia em silicone para a determinação do comprimento incisal. Foi realizado o isolamento relativo e a colocação do fio retrator Ultrapack 000, seguido do condicionamento ácido fosfórico a 37% do esmalte, lavagem abundante (dobro do tempo de aplicação do ácido fosfórico), aplicação de adesivo single bond 2, inserção da resina composta translúcida (3M ESPE) na guia em silicone para confecção da parte palatina e incisal e em seguida resina de esmalte A1E (3M ESPE) na face vestibular. Realizou-se o acabamento da restauração com pontas diamantadas de granulação fina e foi aplicado uma fina camada de pó de grafite para verificação estética, seguido de polimento com escova de carvão de silício. As facetas diretas com resina composta têm se mostrado uma alternativa de viabilidade muito grande, com excelente resultado estético e funcional, sendo uma ótima alternativa como reabilitação estética minimamente invasiva.

PALAVRAS-CHAVE: Estética. Reabilitação. Oral.

Neuroma encapsulado em paliçada: relato de caso

Mariana Luísa Bastos Rocha, Virgínia Dias Uzêda e Silva, Flávia Caló de Aquino Xavier

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O neuroma encapsulado em paliçada é uma das lesões neurais periféricas mais comuns na região oral. Clinicamente, esse tumor é caracterizado na cavidade bucal como uma lesão indolor mais comum em palato, móvel, de crescimento lento e com coloração rósea semelhante à mucosa. Atinge pessoas principalmente entre a quinta e sétima década de vida, sem predileção por sexo. Histopatologicamente, o tumor se apresenta bem circunscrito por uma cápsula formada por fibras colágenas. A proliferação celular contém fascículos entrelaçados com células fusiformes, correspondentes às células de Schwann. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de neuroma encapsulado em paliçada, evidenciando suas características clínicas e histopatológicas. **DESENVOLVIMENTO:** Paciente do sexo feminino M.C.N.S, 57 anos de idade, compareceu ao atendimento odontológico queixando-se de uma lesão entre palato duro e palato mole, assintomática, com início há três anos. Ao exame físico intrabucal, a lesão apresentava-se flácida à palpação, com um centímetro de diâmetro, de aspecto nodular, limites bem definidos e coloração semelhante à da mucosa. As principais hipóteses clínicas foram de fibroma e adenoma pleomórfico. Para confirmação diagnóstica, foi realizada biópsia excisional cujo diagnóstico histopatológico foi de neuroma encapsulado em paliçada, revelando lesão encapsulada com proliferação nodular de feixes entrelaçados de células fusiformes e de núcleo ondulado. A paciente encontra-se em acompanhamento há dois anos, sem recidiva clínica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As lesões neurais em geral são incomuns na cavidade oral. Por este motivo, no presente caso, as primeiras hipóteses clínicas foram de adenoma pleomórfico e fibroma, que são lesões mais usuais. Histopatologicamente, o neuroma encapsulado em paliçada faz diagnóstico diferencial com neuroma traumático, neurofibroma, neurilemoma e leiomioma. Uma vez que o neuroma encapsulado em paliçada apresenta característica clínica que se assemelha à outras lesões da cavidade oral, o diagnóstico histopatológico é essencial.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias dos nervos cranianos; Neuroma; Neoplasias Bucais.

Tratamento integrado para reconstrução de um pré-molar com três canais

Liliane de Oliveira dos Santos, Gabriella Abib Martins Reimão,
Pedro Henrique Gama Fróes, Thayara Coelho Metzker, Adriana Oliveira Carvalho,
João da Costa Pinto Dantas

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A associação entre os tratamentos endodôntico e restaurador visa possibilitar a permanência do elemento dentário sem vitalidade na cavidade bucal, restabelecendo sua função, morfologia e integridade. O sistema de canais radiculares está sujeito a apresentar variações anatômicas, o que exige maior destreza e cuidados durante o tratamento endodôntico, pois é fundamental que todos os canais radiculares presentes sejam identificados e devidamente tratados. Aliado a isso, sabe-se que dentes tratados endodonticamente são um desafio restaurador, pois sua fragilidade pode ser exacerbada por técnicas que removem mais estrutura e os colocam em grande risco de fratura. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso do tratamento endodôntico de um segundo pré-molar superior trirradicular com posterior tratamento restaurador conservador. A paciente JS, 48 anos, compareceu ao Centro Odontológico da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública onde, durante exame clínico, além de resultado negativo ao teste de sensibilidade pulpar na unidade 24, radiograficamente observou-se a presença de lesão periapical. Por estes motivos, o tratamento endodôntico foi indicado. Durante o procedimento, suspeitou-se a existência de um terceiro canal radicular, sendo confirmada através da radiografia periapical. O tratamento iniciou-se com a instrumentação manual, seguido do auxílio do sistema automatizado e obturação dos canais radiculares. Finalizado o tratamento endodôntico, a unidade foi restaurada pela técnica semi-direta com resina composta. Pôde-se concluir que o sucesso do tratamento está diretamente relacionado a interação entre as áreas de atuação odontológica, de forma que cada uma desempenhe suas funções inerentes dentro de um planejamento conjunto.

PALAVRAS-CHAVE: Anatomia. Dente pré-molar. Endodontia. Restauração dentária permanente.

Carcinoma de células escamosas em paciente idoso: relato de caso

**Maria Eduarda Haerdy Monteiro, Thiago Gabriel Brito Souza, João Frank Carvalho,
João Nunes Nogueira Neto, Patricia Miranda Leite Ribeiro**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | O carcinoma de células escamosas (CEC) representa mais de 90% das neoplasias malignas da cavidade bucal. O CEC localiza-se principalmente em região de língua, sobretudo em sua borda lateral, e acomete preferencialmente indivíduos do sexo masculino entre a quarta e a sétima décadas de vida. Possui etiologia multifatorial, estando relacionado principalmente a hábitos tabagistas e etílicos e a exposição solar prolongada. Clinicamente, o CEC se caracteriza como aspecto nodular ou tumoral, com superfície eritematosa, leucoplásica ou mista, com presença comum de ulcerações. As lesões ulcerativas são as principais manifestações clínicas, podendo apresentar diferentes formas. O diagnóstico do carcinoma de células escamosas é realizado por meio de biópsia incisional e avaliação anatomopatológica. O tratamento de escolha do CEC é normalmente a ressecção cirúrgica, que pode estar associada a radioterapia e/ou a quimioterapia. Assim, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso de CEC em um paciente do sexo masculino e discutir sobre seus variáveis aspectos clínicos. O paciente A.S.C., 71 anos, fumante há 55 anos, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da UFBA, apresentando lesões leucoplásicas localizadas na borda lateral direita da língua e no assoalho bucal direito, com superfície irregular, de consistência firme a palpação e sintomatologia dolorosa, diagnosticadas como CEC através da biópsia incisional. Uma anamnese detalhada e um criterioso exame físico são fundamentais para o reconhecimento das patologias bucais, sendo importante que o cirurgião-dentista esteja apto para reconhecer as manifestações bucais e características clínicas da doença, sobretudo, para evitar diagnósticos errôneos e tratamentos inadequados.

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma de células escamosas. Neoplasias. Medicina bucal.

Tratamento de Urgência do Trauma Dentoalveolar: Um Relato de Caso

Alana Chaves Galvão, Lívia Prattes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O traumatismo dentoalveolar (TDA) acomete algumas estruturas básicas: porção alveolar, tecidos de suporte periodontal, estruturas moles, estruturas ósseas da face e dentes, podendo causar perdas dentárias ou propiciar reabsorções radiculares e anquiloses. O tipo de dano e as estruturas atingidas orientam o tratamento a ser realizado. A grande incidência dessa lesão na face deve-se à enorme exposição e à pouca proteção desta região, o que acarreta frequentemente lesões graves. Além de trazer desconforto para o paciente, o trauma pode causar ineficiência na função mastigatória, afetar a fonética e também a estética, influenciando no bem-estar social do indivíduo e dos seus familiares. Contudo, a crescente casuística de traumatismos dentários principalmente em pacientes mais novos, considerando-se diversos fatores predisponentes como práticas desportivas, acidentes automobilísticos, dentre outros, o presente relato de caso clínico objetiva mostrar uma conduta terapêutica reabilitadora a ser aplicada. Será abordado um caso clínico, paciente sexo masculino, com lesão secundária em mento, relacionada a trauma, apresentando luxação extrusiva na unidade 4.2 e fratura em bloco de osso alveolar anterior correspondente as unidades 3.1, 3.2, 3.3, 4.1, 4.2 e 4.3, envolvendo apenas a tábua óssea das unidades supracitadas, sendo diagnosticada em posse da radiografia periapical. Assim, utilizou-se como opção terapêutica a odontossíntese com fio de aço, e posteriormente em um atendimento secundário a odontossíntese atraumática. O TDA deve ser sempre considerado uma urgência e tratado de forma imediata para aliviar a dor, facilitar a redução dos dentes deslocados e melhorar o prognóstico. Logo torna-se necessário conhecer como são classificados estes traumatismos e quais são as estruturas envolvidas, visto que nos serviços de urgência, é comum, o atendimento para com os pacientes que sofreram traumatismo dentoalveolar.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos dentários. Luxação dentária. Cirurgia bucal.

Líquen plano erosivo bucal: relato de caso

**Juliana Jorge Garcia, Emi Suzane de Abreu Dias, Renata da Paz Leal Pereira,
Patricia Miranda Leite Ribeiro, Liliane Elze Falcão Lins Kusterer, Viviane Almeida Sarmento**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O líquen plano é uma doença muco-cutânea, inflamatória e crônica, mediada pelos linfócitos T. Seu diagnóstico é clínico e pode ser confirmado por exame histológico, após biópsia nas lesões suspeitas. Na boca pode se apresentar com diferentes formas clínicas, sendo que a forma reticular é a mais comum, e a erosiva é a de maior morbidade por determinar intensa sintomatologia dolorosa e dificuldade de fala, mastigação e deglutição. O tratamento dessa doença consiste na administração de corticosteroides tópicos ou sistêmicos e medicamentos imunossupressores, sendo a fotobiomodulação a laser um grande aliado no processo de analgesia e reparação tecidual, determinando diminuição da dor, cicatrização das feridas e melhoria no aspecto clínico da lesão em menor espaço de tempo. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente com líquen plano bucal na forma erosiva e o uso de corticoterapia e fotobiomodulação laser para o seu tratamento. **RELATO DE CASO:** Mulher de 71 anos, portadora de insuficiência renal grave, diabetes descontrolado e hipertensão arterial, foi encaminhada para diagnóstico de lesões ulceradas dolorosas em lábio e mucosa jugal no Serviço de Odontologia de um Hospital universitário. Após biópsia incisional de lesão em mucosa jugal direita, o diagnóstico de líquen plano foi confirmado pelo exame histopatológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Serão discutidos o manejo das lesões bucais e as dificuldades em conciliar a corticoterapia com o quadro clínico apresentado pela paciente, além do uso da fotobiomodulação a laser nas lesões, que proporcionaram alívio da dor e contribuíram para reparo das feridas.

PALAVRAS-CHAVE: Líquen plano. Terapia a laser. Corticosteroides.

Remoção de corpo estranho na face: relato de caso

Valéria da Paixão de Souza, Emanuely França Brito,
Steffane Larissa Correia Carvalho, André Sampaio Souza

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: As feridas pérfuro-incisas são provocadas por instrumentos de perfuração e corte, como facas e estilhaços, que violem barreiras cutâneas ou mucosas. Corpos estranhos ou seus fragmentos podem ser resultantes da fratura destes instrumentos. Embora geralmente encontrados na cavidade oral e na região maxilofacial, estes casos são raramente relatados na literatura. Ocasionalmente, corpos estranhos podem permanecer impactados por algum tempo, causando sintomas persistentes e angustiantes. Alguns deles podem permanecer in situ por razões clínicas e removê-los pode trazer mais danos do que benefícios. A maioria, no entanto, é removida antes do início das complicações. **OBJETIVO:** descrever um caso de limitação da abertura bucal, de um traumatismo facial por instrumento de corte cujos fragmentos não foram diagnosticados no tratamento pós-traumático imediato. **RELATO DE CASO:** paciente do sexo masculino, melanoderma, 28 anos, compareceu no ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Santo Antônio, queixando-se de limitação de abertura bucal após agressão por meio de instrumento pérfuro-cortante há 35 dias. O exame clínico revelou uma cicatriz linear na região temporal esquerda. O paciente não soube qual objeto o atingiu e não apresentou os exames de imagem. Para o diagnóstico foi realizada uma tomografia computadorizada que mostrou duas imagens hiperdensas retangulares mediais ao ramo mandibular e arco zigomático. O paciente foi submetido à cirurgia sob anestesia geral, para retirada dos corpos estranhos via acesso pré-auricular com extensão temporal, sendo encontrados dois fragmentos de vidro. No pós-cirúrgico, o paciente teve uma melhora na abertura bucal e acompanhamento com fisioterapeuta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** corpos estranhos mal diagnosticados causam problemas médicos complicados e, por vezes, são necessárias intervenções cirúrgicas. Quando estão na fossa infratemporal é importante fornecer uma solução segura e eficaz, como mostrado no caso relatado. Nos casos de queixa de trismo, eles devem ser incluídos no diagnóstico diferencial, especialmente em pacientes com história recente de trauma.

Palavras-chave: Ferimentos Penetrantes. Trismo. Relato de Caso.

Manejo odontológico no pêfingo vulgar

**João Vitor dos Santos Severino, Gabrielly Braga Camargos de Almeida,
Naiara Santana Rodrigues, Mariana Carvalho Coelho, Gustavo Barbosa,
Viviane Almeida Sarmento**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Pênfingo vulgar é uma doença cutâneo-mucosa crônica, de natureza autoimune, com evolução ilimitada. Caracteriza-se por aparecimento de bolhas intra-epidérmicas, que ao se romperem dão origem a lesões erosadas, dolorosas e ulceradas, causando grande desconforto e vulnerabilidade à infecções secundárias. Em relação ao tratamento, o controle pode ser feito através do uso de corticoides orais em altas doses, podendo se prolongar a anos. Para lesões em cavidade oral, é comum a terapêutica com laserterapia de baixa potência para analgesia e efeito anti-inflamatório. **OBJETIVO:** Relatar um caso de pêfingo vulgar e discutir seu manejo e diagnóstico. **RELATO DE CASO:** Mulher, 48 anos, compareceu ao serviço médico do Hospital universitário Edgar Santos, com quadro de disfagia à alimentos sólidos, associado ao surgimento de bolhas dolorosas em orofaringe, obtendo diagnóstico de pêfingo vulgar. Após um mês, evoluiu para disfagia para alimentos líquidos e surgimento de bolhas pelo corpo. Ao exame bucal, observou-se presença de múltiplas lesões em lábios, mucosas jugais, língua, assoalho bucal, palato e comissura labial, associado à higiene oral insatisfatória. A paciente foi acompanhada diariamente pela equipe de odontologia hospitalar e foi instituída a laserterapia 5J cm² (laser vermelho em mucosas afetadas e infra-vermelho em orofaringe) totalizando 13 sessões. Além disso, a equipe orientou acerca da higienização bucal, bochecho com digluconato de clorexidina a 0,12%, prescrição do AGE para hidratação dos lábios e o spray de lidocaína a 10% antes das refeições. Após a terapêutica instituída pôde-se notar remissão das lesões e alívio da dor referida pela paciente. **CONSIDERAÇÕES:** O pêfingo vulgar é uma doença de alta morbidade, sendo necessário cuidados imediatos e intensos. Por alterar funções importantes relacionadas ao sistema estomatognático, se faz essencial a presença de cirurgiões dentistas para o correto manejo desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia hospitalar. Pênfingo. Estomatologia.

Microabrasão em paciente com fluorose severa: relato de caso

Larissa Souza Amorim, Isabella Belmonte Caetano de Souza, Juliana Sandes Maia,
Natália Novais Vasconcelos Nunes, Cíntia de Vasconcellos Machado

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A fluorose dentária consiste de alterações na opacidade do esmalte dentário, em diferentes graus de severidade, causadas por uma ingestão excessiva do íon flúor, durante a fase de formação dos dentes. O aspecto clínico da fluorose varia de opacidades difusas localizadas nas incisais dos dentes anteriores ou cúspides dos dentes posteriores, manchas que variam de brancas acastanhadas e perda de esmalte nos casos mais severos, causando prejuízos estéticos, funcionais e psicossociais ao indivíduo. A fluorose ocorre normalmente em dentes homólogos, e a severidade depende da predisposição individual, do tempo de exposição do germe dentário ao íon flúor e a fase da odontogênese em que se encontrava o(s) dente(s) durante o período de exposição. O presente trabalho teve como objetivo relatar o caso de um paciente de 10 anos de idade com fluorose severa. Queixava-se da presença de “manchas marrons nos dentes”, relatando vergonha ao sorrir e sofrer bullying na escola. Durante exame clínico foi diagnosticado fluorose leve nos incisivos inferiores e fluorose severa nos incisivos centrais e laterais superiores. Optou-se pela realização da técnica de microabrasão, na qual é realizado desgaste superficial do esmalte, utilizando um agente com ação abrasivo e outro de ação erosiva. No presente caso, foi utilizada uma mistura em consistência de pasta com ácido fosfórico a 37% e pedra pomes, a qual foi aplicada em cada dente com o auxílio de uma taça de borracha durante 10 segundos repetindo-se 5 vezes nos incisivos centrais, 3 vezes nos incisivos laterais direito e esquerdo, sob isolamento absoluto. Seguida de aplicação tópica de flúor neutro a 2% por 4 minutos. Ao final do tratamento, o paciente mostrou-se satisfeito com o resultado e sorridente. Assim, pode-se concluir que a técnica de microabrasão consiste em uma opção eficaz e de baixo custo para o tratamento da fluorose dentária.

PALAVRAS-CHAVE: Fluorose dentária. Microabrasão dentária. Odontopediatria.

Tratamento estético em resina composta de diastemas extensos

Dábila Ferreira da Silva, Ian Matos Vieira

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Nos últimos tempos, a crescente procura pela estética tem refletido diretamente na evolução dos materiais restauradores adesivos diretos e das técnicas restauradoras. Dessa maneira, a associação de tecnologia digital e materiais adesivos apresentam-se como alternativa para melhora do sorriso de maneira prática, conservadora e menos invasiva. **OBJETIVO:** Demonstrar, por meio de relato de caso clínico, a possibilidade de atuação do cirurgião dentista em casos de diastemas extensos, utilizando resina composta. **MATERIAL E MÉTODOS:** O presente trabalho consiste em um relato de caso clínico em que a paciente I.S., 21 anos, procurou atendimento apresentando espaços nos dentes anteriores superiores acima de 2,0mm. Como não houve possibilidade prévia para execução de tratamento ortodôntico, foi utilizado planejamento digital e enceramento diagnóstico para verificar a possibilidade do fechamento dos diastemas. Inicialmente realizou-se gengivectomia e posteriormente confeccionou-se uma matriz de silicone para guiar o procedimento reabilitador. Através de uma tira metálica fixada na guia foi viável indicar a linha média mais precisamente. Foram trabalhadas com resina composta (Empress Direct – Ivoclar) as unidades 13; 12; 11; 21; 22 e 23. Com a gengivectomia foi possível promover o aumento e alargamento das unidades anteriores preservando as proporções estéticas, ficando apenas reduzidos espaços entre caninos e incisivos laterais. **CONCLUSÃO:** Após 15 meses do tratamento, ainda existe a preservação do espaço e satisfatório padrão estético, o que demonstra que a resina composta, quando bem planejada, associada ao tratamento periodontal, possibilita o fechamento de diastemas extensos, proporcionando ao paciente melhoria da qualidade de vida e da autoestima de maneira prática e menos invasiva.

PALAVRAS-CHAVE: Diastema. Resinas compostas. Gengivectomia.

Clareamento dental em paciente ortodôntico

Mariluce Paixão Araújo, Ezequiel de Jesus Santos, Amanda da Silva Vasconcelos Dourado, Mércia Sacramento dos Santos, Lívia Andrade Vitória

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: O escurecimento dental é uma das queixas mais frequentes relatada pelos pacientes, que buscam tratamento estético. Um sorriso mais iluminado e alinhado afeta diretamente a autoestima e objetivando alcançar resultados mais satisfatórios o clareamento dental é rotineiramente utilizado na finalização de tratamento ortodôntico. Contudo, não é necessário esperar a remoção do aparelho para a realização do clareamento, pois os peróxidos agem por difusão e ao penetrar em parte da estrutura dental age em todo o elemento. **OBJETIVO:** Apresentar um caso clínico de clareamento de consultório em paciente utilizando aparelho ortodôntico. **RELATO DO CASO:** Paciente em uso de aparelho ortodôntico há 5 anos, relatou estar insatisfeito com a cor dos seus dentes, em exame clínico foi realizada a tomada de cor, sendo a mesma correspondente a cor 3M3 da escala vita 3 D master. Em seguida foi realizado clareamento dental com a técnica de consultório, utilizando o peróxido de hidrogênio à 35% (Whiteness HP, FGM), em duas sessões, foram feitas duas aplicações de 15 minutos em cada sessão. Após o procedimento o paciente apresentou um sorriso imediatamente mais iluminado e na tomada de cor 1 semana após a última sessão, a cor correspondente foi 2M2 da escala vita 3 D master. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No caso apresentado foi possível demonstrar que o gel se difunde, mas após a remoção do aparelho ortodôntico notou-se que em alguns dentes essa difusão não foi suficiente para remover toda a pigmentação por baixo do braquete, dessa forma, após a remoção do aparelho fez-se necessário outra sessão do clareamento para igualar e estabilizar a cor dos elementos dentais desse paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Clareamento dental. Estética. Ortodontia.

Queratocisto odontogênico apresentando numerosas calcificações: um relato de caso

**Bárbara Luanne dos Santos Gallo, Réferson Melo dos Santos,
Yann Victor Paiva Bastos, Jean Nunes dos Santos**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O Queratocisto Odontogênico trata-se de uma lesão cística odontogênica queratinizante, cuja sua origem esteja associada aos restos de Serres. Apresenta crescimento localmente agressivo, grande índice de recorrência e associação a mutações genéticas como a síndrome de Gorlin-Goltz. O queratocisto odontogênico tem gerado controvérsia nos últimos 20 anos, mas a Organização Mundial de Saúde o classificou como um cisto de desenvolvimento apenas. **OBJETIVOS:** Relatar características histológicas relacionadas a um caso de Queratocisto Odontogênico com extensas áreas de calcificações. **RELATO DE CASO:** Paciente D.S.S, 14 anos, gênero masculino, apresentou a uma Clínica Privada, queixando-se de desconforto ao abrir a boca. Foi realizado exame físico intra-oral e solicitado exames de imagens. A radiografia mostrou uma lesão radiolúcida multilocular na região posterior da mandíbula esquerda que se estendia da região de pré-molares até o ramo mandibular. Através do exame tomográfico foi possível perceber leve expansão de cortical e os septos que separam a lesão em lóculos. Histopatologicamente, a lesão apresentou-se como uma parede fibrosa cística revestida por epitélio escamoso estratificado, paraqueratinizado, sem atipias, com células basais organizadas paralelamente entre si. De permeio, na parede fibrosa, foram vistas calcificações globulares. A lesão foi tratada cirurgicamente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente caso mostrou um achado histopatológico não descrito para queratocistos odontogênicos, ao contrário do cisto odontogênico ortoqueratinizado para o qual esse achado já foi relatado. O paciente está sendo acompanhado até o presente e não foram encontrados sinais de recidiva até o presente. Novos casos devem ser relatados com acompanhamento a longo prazo, na tentativa de conhecer sobre o real papel dessas calcificações nessas lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Queratocisto odontogênico. Calcificação. Histopatologia.

Impacto na qualidade de vida de paciente com prótese ocular

Gilda Rocha dos Reis Neta, Priscila Hayne de Andrade, Luciana Valadares Oliveira, Guilherme Andrade Meyer, Samilly Evangelista Souza

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | A perda de um órgão pode representar muito na vida de um indivíduo. A anofthalmia, perda unilateral do globo ocular, além de representar perda de função e estética, pode interferir substancialmente na qualidade de vida das pessoas e no seu estado psicossocial. A reabilitação protética pode ter um impacto relevante e produzir mudanças nos âmbitos emocional e comportamental. Objetiva-se apresentar o relato de um caso clínico sobre prótese ocular e discutir o aspecto psicossocial envolvido. Paciente do sexo feminino, 12 anos, procurou o serviço de prótese bucomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia acompanhada de sua tia, relatando perda do globo ocular esquerdo aos 6 anos de idade brincando de pular corda. No exame anamnésico, foi possível observar que a adolescente era totalmente introvertida, não conseguia responder as perguntas e não olhava para as pessoas por conta da sua condição física que lhe trazia constrangimento. O exame físico mostrou cavidade sem infecção, com margens e espaço adequados para aquisição de uma prótese ocular. A paciente foi reabilitada inicialmente com prótese provisória, e pode-se observar instantaneamente a emoção, satisfação em poder ser igual aos outros e não ser alvo de críticas. Dessa forma, a prótese proporciona a reestruturação e reintegração psicossocial, através da devolução da auto-imagem e auto-estima da paciente. A perda precoce causa modificações bruscas, afetando diretamente no comportamento psicossocial, além da resignificação das cognições dali em diante. Visto isso, a prótese ocular tem um impacto relevante na vida social e interpessoal proporcionando um aprendizado positivo e adaptativo frente à nova realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese ocular. Psicossocial. Adolescente.

Reanatomização de dente conóide com auxílio da guia de silicona

Maria Vitória Medina Bettencourt, Caio de Souza Lima, Laura Gusmão Soares Diamantino, Cristal Fernandez de Carvalho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Na odontologia estética moderna, é possível reconstituir defeitos de forma, tamanho, cor e posição dental através da reanatomização. Em casos de dentes conóides, existem alternativas conservadoras para isso, a exemplo da restauração direta em resina composta, que cumprem seu papel de devolver forma e naturalidade ao dente com resistência e durabilidade. O objetivo do presente trabalho é abordar, por meio de um relato de caso, a reanatomização de um dente conóide através do uso de uma guia palatina de silicona. Paciente sexo feminino, 38 anos, com queixa principal da harmonia do sorriso, com unidade 22 conóide. Após moldagem da paciente com alginato e vazamento do molde em gesso tipo pedra, foi realizado o enceramento da unidade 22 no modelo com resina composta. Para confecção da guia de silicona, foi utilizada silicona de condensação densa Zetaplus (Zhermack). Em seguida, todas as etapas prévias de uma restauração convencional, como: isolamento absoluto, condicionamento ácido e hibridização foram realizadas. Logo após, houve a inserção da resina translúcida sobre a guia de silicona e a mesma foi levada em boca com adequada pressão digital para construção do anteparo palatino sendo posteriormente fotopolimerizada. Seguiu-se com a técnica de estratificação de acordo com diferentes níveis de cor e translucidez do dente, além do acabamento e polimento da restauração, possibilitando obter forma e características compatíveis com o dente homólogo não afetado. Apesar do envolvimento de etapas laboratoriais, o uso da guia palatina de silicona possibilita otimizar o tempo e o resultado clínico de reanatomizações de dentes conóides, sendo um meio conservador, eficaz e viável.

PALAVRAS-CHAVE: Estética dentária. Dentística operatória. Materiais para moldagem.

Mesiodente: confrontando achados radiográficos com tomográficos: relato de caso clínico

Isabella Brandão de Sá, Cassiane Alves Dias, Camila Vianna Sampaio, Luana Costa Bastos, Thaís Feitosa Leitão de Oliveira

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | Dentes que excedem ao número total comum à arcada são denominados dentes supranumerários e são classificados como alterações de desenvolvimento que podem ocorrer nos maxilares, com predileção pela região anterior da maxila e em ambas as dentições (decídua e permanente). A etiologia dos dentes supranumerários ainda é pouco esclarecida, mas pode estar relacionada com a intensa atividade da lâmina dental ou com fatores genéticos. Esses dentes podem possuir terminologia diferente, determinada a partir do local onde se encontra o supranumerário. O mesiodente é o dente supranumerário com maior prevalência, está localizado na região anterior da maxila, entre os incisivos centrais, geralmente possuindo estrutura cônica e diminuta. As desordens causadas pelos supranumerários, quando inclusos, estão relacionadas à reabsorção radicular, prolongamento e desvios de erupção dentária, formação de cistos dentários; quando erupcionados, podem causar apinhamento dental, má oclusão interferindo na estética do paciente. Quando erupcionados na cavidade oral, os supranumerários são de fácil detecção no exame físico devido a sua estrutura e localizações típicas, já quando inclusos, geralmente não são detectáveis à palpação, são assintomáticos e perceptíveis a partir da verificação das desordens oclusais, impação e outras situações já citadas. Os exames imaginológicos são métodos diagnósticos complementares importantes e indispensáveis para o diagnóstico e plano de tratamento de dentes supranumerários inclusos, um diagnóstico precoce envolve a realização e verificação de radiografias como a radiografia panorâmica e oclusal, mas sabemos que a tomografia computadorizada de feixe cônico promove acurácia de fidedignidade, por permitir a avaliação das dimensões reais do dente além da sua exata localização. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de dente supranumerário, mesiodente, em um paciente do gênero masculino, 5 anos de idade, exemplificando a importância dos exames de imagem no diagnóstico e confrontar os achados bidimensionais com a tomografia de feixe cônico.

PALAVRAS-CHAVE: Radiografia panorâmica. Tomografia computadorizada. Má oclusão.

Leucemia e infecção pelo htlv: relato de caso

Letycia Santos de Oliveira, Amanda Luisa Rodrigues de Paiva, Isabela Teixeira Fernandes, Gleicy Gabriela Vitória Spinola Carneiro Falcão, Liliane Elze Falcão Lins Kusterer, Viviane Almeida Sarmento

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O vírus linfotrópico da célula humana tipo 1 (HTLV-1) foi o primeiro retrovírus humano descrito, porém, ainda há muito a ser esclarecido quanto a sua patogênese. O HTLV-1 é associado à leucemia/linfoma de células T do adulto (ATL) e paraparesia espástica tropical ou mielopatia associada ao HTLV (TSP/HAM) e também sendo relacionado a diversas doenças como a Síndrome de Sjögren. A leucemia/linfoma de células T do adulto é um tipo agressivo de linfoma não Hodgkin, podendo se classificar como aguda, crônica, linfomatosa e indolente (smoldering). O HTLV-1 é amplamente descrito nas regiões brasileiras, e Salvador se apresenta como a cidade de maior prevalência. Essa maior ocorrência, por sua vez, pode estar relacionada ao maior contingente de africanos imigrados, uma vez que se sabe que o continente africano é o local de origem do vírus. O vírus pode ser transmitido por contato sexual, contato com sangue contaminado, hemoderivados e pela via vertical, principalmente pela amamentação. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de paciente portadora de leucemia associada ao HTLV e o manejo odontológico apropriado para delinear o melhor plano de tratamento para a paciente. **RELATO DE CASO:** Mulher de 60 anos HTLV positiva, que possui um diagnóstico de leucemia/linfoma de células T do adulto, paraparesia espástica tropical, neurocriptococose e doença pulmonar obstrutiva crônica, ulceração em lábios e mucosa bucal, além de algumas outras comorbidades como eritema multiforme secundário a herpes simples, internada em hospital universitário. **CONCLUSÕES:** O diagnóstico e tratamento das lesões bucais, incluindo a laserterapia de baixa intensidade, serão discutidos.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção por HTLV-1. Leucemia-linfoma de células T do adulto. Terapia a Laser.

Placas ateromatosas, achado incidental em radiografia panorâmica: relato de caso

Wesley Maikon dos Santos Araújo; Ana Clara Alves Santiago Silveira; Gabriel Silva de Oliveira; Luara Novaes Coutinho; Marcelle Jayne Santos Azevedo; Kariza Vargens Diniz Correia

Faculdade Independente do Nordeste

RESUMO | INTRODUÇÃO: Placas ateromatosas são lesões nas artérias carótidas que estão localizadas na região do pescoço, restringindo o fornecimento de sangue ao cérebro, devido ao depósito de lipoproteínas, principalmente em indivíduos obesos de ambos os sexos. Os fatores desencadeadores dessas calcificações podem ser o fumo, o sedentarismo e os altos níveis de glicose e colesterol. **OBJETIVO:** Relatar um caso de achado incidental de placas de ateroma em estado calcificado em radiografia panorâmica. **RELATO DO CASO:** Paciente do gênero feminino, compareceu em clínica odontológica particular com a queixa de mancha negra em mucosa jugal, em região de molares superiores esquerdo. Realizados exames anamnésico e clínico, foi solicitado exame radiográfico panorâmico para auxílio no diagnóstico. A avaliação da imagem radiográfica não se mostrou conclusiva para as possíveis hipóteses diagnósticas. Contudo, foram observadas imagens radiopacas de orientação vertical e curva, tubulares, adjacentes ao osso hioide e à coluna cervical de ambos os lados da imagem, compatíveis com placas ateromatosas. Biopsia excisional foi realizada e o exame histopatológico confirmou diagnóstico de tatuagem por amálga. Ademais o tratamento da queixa principal, a paciente foi devidamente orientada e encaminhada para avaliação com angiologista e cardiologista. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cirurgião dentista além de atuar no Sistema Estomatognático, deve zelar pela integridade sistêmica do paciente. Ao observar calcificações distróficas na região cervical, por meio dos exames de Radiologia Odontológica, o profissional da odontologia deve alertar e encaminhar o paciente, contribuindo, deste modo, com a prevenção do Acidente Vascular Cerebral e também, em segunda instância, com o Infarto Agudo do Miocárdio.

PALAVRAS-CHAVE: Aterosclerose. Doenças das artérias carótidas. Radiologia.

Exuberante lesão periférica de células gigantes: relato de caso

Renata da Paz Leal Pereira, Juliana Jorge Garcia, João Nunes Nogueira Neto,
João Frank Carvalho, Viviane Almeida Sarmento

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A lesão periférica de células gigantes, também conhecida como granuloma de células gigantes, é um processo proliferativo não neoplásico reacional causado por irritação ou trauma que ocorre exclusivamente na gengiva ou rebordo alveolar edêntulo. Tem discreta prevalência na mandíbula, em mulheres e na faixa etária de 30 a 40 anos. Pode se apresentar como um aumento de volume nodular, geralmente até 2 centímetros de diâmetro e com coloração que varia do vermelho ao vermelho azulado. Histologicamente geralmente apresenta epitélio atrófico e denso, intensa proliferação de fibroblastos e de vasos sanguíneos, além de estroma de tecido conjuntivo com infiltrado de células multinucleadas. Radiograficamente, pode ser observada uma reabsorção em forma de “taça” do osso alveolar subjacente. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é descrever um caso clínico de lesão periférica de células gigantes de grandes dimensões, descrevendo as abordagens nele utilizadas para tratamento. **RELATO DE CASO:** Paciente P.M.O, sexo masculino, 78 anos de idade, procurou atendimento odontológico devido a crescimento nodular exofítico, indolor com base pediculada, em rebordo alveolar edêntulo do lado esquerdo da mandíbula, de grandes dimensões. A lesão foi removida cirurgicamente e o exame anátomo-patológico confirmou o diagnóstico de Lesão periférica de Células Gigantes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diagnóstico diferencial das lesões em tecidos moles da boca é muito importante para o cirurgião-dentista a fim de permitir o tratamento adequado do paciente. É fundamental para o cirurgião-dentista conhecer as alterações relacionadas a Lesão Periférica de Células Gigantes, eliminando a causa da irritação ou trauma que ocorre na gengiva ou rebordo alveolar edêntulo, e as implicações no tratamento odontológico para oferecer qualidade de vida ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão periférica de células gigantes. Granuloma de células gigantes. Diagnóstico diferencial.

Fechamento de diastema com uso de resina composta

**Amanda Silva Vasconcelos Dourado, Talma Guimarães Araújo, Laila Silva Santos,
Mércia Santos Sacramento, Livia Andrade Vitória**

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: O diastema interincisivo é um problema estético de etiologia multifatorial. Atualmente, apresenta diversas alternativas de tratamento, dentre as quais a reanatomização dentária com resinas compostas. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de fechamento de diastema interincisivo com resina composta direta. **CASO CLÍNICO:** Paciente L.M.A, 20 anos, compareceu a clínica odontológica do Centro Universitário UniRuy | Wyden com queixa estética de diastema na região anterior da maxila e histórico de tratamento ortodôntico anterior. Foi constatada a existência de desvio da linha média superior. Na medição dos incisivos centrais e laterais, que se apresentaram simétricos, observou-se a impossibilidade de usar assimetricamente o espaço para a correção do desvio, optando-se por realizar as restaurações nas unidades 12, 21 e 22. Foi selecionada a resina composta nanoparticulada Filtek Z350 XT (3M ESPE) na cor A1B e as restaurações foram confeccionadas sob isolamento relativo e uso do fio retrator para melhor adaptação do material na região cervical. A adesão foi realizada com o sistema Ambar (FGM), seguida da inserção incremental da resina composta. No acabamento foram utilizadas as pontas diamantadas F (KG Sorensen), tiras de lixa e discos abrasivos do sistema Sof-Lex Pop On (3M ESPE). Pontas de borracha siliconadas e discos de feltro (TDV), além da escova de carbetto de silício (American Bars) foram utilizadas no polimento das restaurações. **CONCLUSÃO:** O diastema na região anterior pode ser um fator negativo na estética, afetando a autoestima dos pacientes. Nestes casos, o tratamento restaurador com resina composta se mostra um tratamento efetivo, proporcionando sucesso clínico e satisfação ao paciente, além de resultados imediatos em pacientes resistentes ao (re)tratamento ortodôntico.

PALAVRAS-CHAVE: Diastema. Resinas compostas. Estética.

Métodos de controle do biofilme em próteses removíveis

**Carlos Henrique Silva, Albert da Paixão Silva, Ellane da Silva, Ettore Di Domizio
Aprile Loiola, Ezio Antônio da Silva Júnior, Murilo Costa Rangel Pinheiro**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | Na reabilitação bucal o cirurgião dentista devolve ao paciente forma, função, estética e auto-estima. Entretanto, apesar de um bom planejamento ser essencial, ele por si só, não é capaz de garantir o sucesso e nem aumentar a longevidade de uma prótese, se não existir orientação do profissional ao paciente em relação aos métodos de higienização bucal e de suas próteses. Cabe ao cirurgião-dentista conhecer os materiais e métodos empregados na manutenção da higiene bucal, selecioná-los e, de acordo com as peculiaridades de cada caso, motivar e orientar sua aplicação. O objetivo deste trabalho foi revisar as literaturas presentes nas plataformas digitais Google Acadêmico e Scielo acerca dos materiais e métodos disponíveis para a correta higiene das peças protéticas removíveis, sendo selecionados os cinco artigos mais atuais. Observou-se nos estudos uma dificuldade dos profissionais e do paciente em utilizar um protocolo de controle de biofilme na reabilitação bucal com próteses removíveis, além da negligência do dentista em buscar e repassar essas informações. Sendo assim, os pacientes devem ser motivados e instruídos sobre os cuidados de higiene e manutenção de suas próteses removíveis, uma vez que, o acúmulo de debris na superfície interna facilita a colonização de bactérias e fungos, além do mais, é imprescindível a higiene diária dos tecidos moles e dentes naturais remanescentes a fim de manter a saúde bucal. Existe uma diversidade de métodos aplicados à higiene de próteses removíveis, no entanto, observou-se que apenas os métodos mecânicos não são eficazes. Com isso, a prática da escovação diária com escova macia, aliada à imersão dessas peças em uma substância química seria o mais recomendado, devendo tal prática ser orientada pelo profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação Bucal. Higienização. Próteses removíveis. Biofilme.

Alteração do paladar em pacientes oncológicos: revisão de literatura

Paula Karine de Matos Conceição, Maria Olímpia Vilas Boas dos Santos

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O paladar é representado como um dos cinco sentidos presentes no ser humano, o qual permite diferenciar o sabor entre os alimentos. A alteração do paladar consiste na redução ou mudança na percepção do sabor. Podendo ser classificada em: Hipogeusia que ocorre na diminuição da capacidade sensitiva do paladar, Disgeusia quando há distorção da percepção do sabor, Phantogeusia, a percepção do sabor na ausência de alimento e Ageusia, a mais grave, por caracterizar a perda do paladar. As principais causas estão relacionadas com alterações do Sistema Nervoso Central, deficiência de Zinco, Xerostomia, Anti-hipertensivos, Radioterapia e Quimioterapia provenientes do tratamento oncológico, entre outros. Este trabalho tem como objetivo geral descrever a alteração do paladar e a sua importância quanto à nutrição de pacientes em tratamento oncológico e, específico, identificar as condutas do Cirurgião-Dentista perante pacientes submetidos à radioterapia e quimioterapia com alteração do paladar. O tratamento do câncer inclui a radioterapia, quimioterapia, imunoterapia, cirurgia, transplante de medula óssea e iodoterapia. A radioterapia é um tratamento localizado em que a radiação incidirá sobre a área afetada pela doença causando atrofia das papilas gustativas. Os principais danos incluem: diminuição do fluxo salivar, xerostomia, mucosite, osteorradionecrose, alteração no paladar. A quimioterapia atua de forma sistêmica através dos medicamentos quimioterápicos que são liberados na cavidade bucal através da saliva e mantém o contato direto com as papilas gustativas causando esta alteração. De acordo com a literatura, estima-se que 50 a 75% dos pacientes em tratamento radioterápico e/ou quimioterápico apresentam alteração do paladar. O mais grave dano e efeito desta situação seria levar o indivíduo à desnutrição. O papel do Cirurgião-Dentista é muito importante no pré, trans e pós tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Paladar. Quimioterapia. Radioterapia.

Câncer oral e doença periodontal: revisão de literatura

Vanessa Nogueira Vaz Lordêllo, Daniela Costa Moraes,
Urbino da Rocha Tunes, Roberta Santos Tunes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: O câncer oral, um dos tipos de câncer que mais acomete população mundial, sendo o carcinoma espinocelular o mais prevalente, tem a sua etiopatogenia e fatores de risco como importantes fontes de estudo. A plausibilidade biológica entre a doença periodontal e o câncer oral, baseia-se na relação entre patógenos orais como possíveis agentes potencializadores da inflamação, por meio da ativação de mediadores inflamatórios, que estimulam a tumorigênese, seja por via de interação direta com o câncer ou por meio do estímulo de células epiteliais pré-cancerosas orais, podendo também, afetar o painel de expressão gênica do indivíduo, influenciando o risco de desenvolvimento tumoral e a progressão subsequente do câncer oral. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva revisar a literatura acerca da associação entre a doença periodontal e o câncer oral, elucidando os mecanismos que embasam cientificamente a plausibilidade biológica de relação entre essas patologias. **DESENVOLVIMENTO:** Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Pubmed/Medline, Scielo e Lilacs, de trabalhos publicados preferencialmente nos últimos 5 anos, com as seguintes palavras-chaves: Câncer Oral; Doença Periodontal; Carcinoma Espinocelular; Periodontite; Oral Cancer; Periodontal Disease; Squamous Cell Carcinoma; Periodontitis. Apesar de não ser reconhecida uma relação causal entre infecções de origem bucal e a oncogênese, é importante entender que os mesmos mecanismos inflamatórios relacionados ao câncer em outros órgãos e sistemas, também acontecem na cavidade oral. Dessa maneira, a relação entre doenças periodontais e diferentes tipos de câncer deve ser investigada, em todos os aspectos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O planejamento e o tratamento odontológico prévio e posteriores às intervenções nas neoplasias orais são de fundamental importância e nesse aspecto, a detecção de patologias, como a doença periodontal, que possam estar associadas direta ou indiretamente a essas lesões podem interferir na complexidade dessa doença e no seu tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer oral. Doença periodontal. Carcinoma espinocelular. Periodontite.

Alinhadores invisalign: indicações

Jennifer Santos Pereira, Yvina Santos Silva, Wagner Couto Assis

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A população brasileira apresenta alta prevalência de maloclusões, o que causa grande impacto funcional, psissocial e interfere na qualidade de vida dos indivíduos, necessitando, portanto, da utilização de aparelhos alinhadores. Contudo, um fator desmotivador para adesão ao tratamento ortodôntico convencional deve-se à sua longa duração e à estética, em virtude do uso de braquetes e fios metálicos. Diante disso, há uma busca por aparelhos estéticos, como o sistema invisalign (SI). Este sistema, entretanto, possui indicações e não serve para todos os problemas relacionados à oclusão. **OBJETIVO:** Descrever as indicações do sistema de alinhadores invisalign, de acordo com a literatura. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em abril de 2019. Selecionou-se artigos publicados em revistas indexadas nas bases de dados PubMed, Google Academic, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2014 a 2019. Assim, encontrou-se respectivamente: 439, 20, 5 e 23 documentos. As palavras-chave empregadas para a pesquisa foram: “aparelhos invisíveis”, “Sistema Invisalign”, “alinhadores removíveis estéticos”. Os critérios de inclusão foram: os artigos com acesso completo, em inglês, português e espanhol. Excluiu-se os trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações e artigos em outro idioma. Após a aplicação dos critérios, resultaram 8 artigos. Resultados: Os artigos elencam que o SI é uma alternativa viável em casos de má oclusão dentária leve, apinhamento moderado, diastemas e trespasses verticais, além disso não há alteração da fonação, não prejudica o hábito alimentar e permite melhores condições de higiene, também possui boa estética (invisíveis), em comparação aos convencionais. **CONCLUSÃO:** Os autores evidenciam que é preciso autonomia e cooperação do paciente, visto que ele se torna responsável pelo tratamento, o SI conta, ainda, com dificuldade na obtenção de movimentos de extrusão e rotação, em casos de dentes impactados e alto custo financeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Ortodontia corretiva. Estética dentária. Má oclusão.

Alimentos e bebidas corantes afetam o clareamento dental?

Taiana Cerqueira Santos, Maiara Elen Santana Fonseca, Vivian Leite Martins

UNIRB

RESUMO | Procedimentos estéticos em consultórios odontológicos são cada vez mais comuns e exercem influência direta na autoestima e na vida pessoal e profissional dos indivíduos. Com o crescimento da procura dos pacientes por esse tipo de tratamento, o clareamento dental se mostra uma opção bastante eficiente e conservadora que pode ser empregada na maioria dos casos de alteração extrínseca da cor dos dentes, por apresentar resultados rápidos e por ser um método pouco invasivo. Entretanto, durante o tratamento ou previamente a ele, surgem muitas dúvidas relacionadas à ingestão de alimentos e bebidas pigmentadas e a sua potencial interferência no tratamento clareador. Diante disso, o presente trabalho tem o objetivo de apresentar as possíveis influências da ingestão de alimentos corantes sobre o substrato dental submetido ao tratamento clareador, as prováveis consequências no resultado imediato, assim como a interferência desses alimentos na estabilidade de cor e tempo necessário para a conclusão do clareamento. Foi realizada uma revisão de literatura simples, cujos artigos foram obtidos nas bases de dados Pubmed, Scielo e Revistas odontológicas indexadas, sendo selecionados os artigos publicados entre os anos 2014 e 2019, nos idiomas inglês e português. As alterações causadas pelo agente clareador na superfície do esmalte podem fornecer potencial penetração de bactérias, substâncias químicas e corantes. Alguns autores acreditam que os pigmentos consumidos através da alimentação, durante o período do clareamento, podem levar a uma pigmentação da estrutura do esmalte, que se apresenta mais poroso. Esses resultados ainda permanecem bastante divergentes na literatura, apesar disso, é possível recomendar que a ingestão de pigmentos seja evitada apenas durante o tratamento clareador em consultório, sendo dispensável no método de clareamento caseiro.

PALAVRAS-CHAVE: Clareamento dental. Dieta. Peróxido de hidrogênio.

Associação entre doença periodontal e desfechos gestacionais adversos: evidências atuais

**Isabella Belmonte Caetano de Souza, Cintia de Vasconcellos Machado,
Daniela Costa Moraes**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A associação entre a doença periodontal da mãe, desfechos gestacionais adversos e com o bebê, como o parto prematuro e o baixo peso ao nascer, ainda não é consenso na literatura. Entretanto, estudos apontam uma possível relação em decorrência da ação de microrganismos periodonto-patogênicos e de mediadores químicos, que além de causar danos teciduais locais, podem desencadear bacteremia, podendo levar a alterações placentárias e então gerar consequências como parto prematuro e baixo peso ao bebê. O presente trabalho tem o objetivo de realizar uma revisão de literatura, em artigos de pesquisa que trazem ou não, a relação da doença periodontal materna e o nascimento de bebês prematuros e/ou de baixo peso. Foi realizada uma pesquisa nas principais bases de dados: BIREME, PUBMED e SCIELO, de trabalhos publicados no período de 2010 à 2018, usando as palavras-chave: doença periodontal, trabalho de parto prematuro e recém-nascido de baixo peso. Apesar da falta de padronização das metodologias utilizadas nos trabalhos estudados, o que favorece evidências não conclusivas sobre o tema, alguns estudos com análises microbiológicas têm demonstrado a presença de periodontopatógenos na placenta das mães com doença periodontal e não encontrando-os nas placentas de mães sem a doença. Por tanto, sugerisse uma associação entre a doença periodontal, baixo peso e o parto prematuro. Vale ressaltar que estes trabalhos são de grande valia para difundir a importância do acompanhamento odontológico e manutenção da saúde oral antes e durante o período gestacional. Chamando a atenção para a importância de mais pesquisas e padronização da metodologia.

PALAVRAS-CHAVE: Doença periodontal. Trabalho de parto prematuro. Recém-nascido de baixo peso.

Ancoragem esquelética com mini-implantes

Pedro Henrique Gama Fróes, Brunna Sena Costa, Mariana Flores Andrade, Liliane Oliveira dos Santos, Tatiana Dantas da Costa Lyra e Mickelson Rio Lima de Oliveira Costa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Ortodontia contemporânea apresenta casos desafiadores no controle da ancoragem esquelética para resolução de problemas ortodônticos. A ancoragem é um princípio mecânico que se dá quando a movimentação dentária ocorre através da estabilização de alguns dentes que funcionam como pilares. As dificuldades ocorrem quando os dentes de sustentação indesejavelmente se movimentam, seja por excesso de força aplicada, pela ausência de dentes necessários para ancorar o movimento, ou por técnicas incorretas de ancoragem. Isso poderá implicar em complicações e no prolongamento do tratamento. Um recurso atual e extremamente útil, é o uso de mini-implantes ortodônticos que permitem uma movimentação mais previsível e controlada, além de simplificar a mecânica ortodôntica. Esse trabalho tem o objetivo de realizar uma revisão de literatura sobre as aplicações clínicas dos mini-implantes e apresentar as suas vantagens e desvantagens quando comparados aos mecanismos convencionais. Os mini-implantes possuem retenção mecânica, permitem a aplicação de força ortodôntica unidirecional e por se osseointegrarem parcialmente, é possível exercer uma carga imediata, maximizando a performance do tratamento. O material de excelência é o titânio por apresentar maior biocompatibilidade, módulo elástico mais compatível com o osso e resistência à corrosão. As aplicações clínicas são bem diversas: retração do segmento anterior; intrusão de dentes anteriores; tracionamento de caninos impactados; intrusão, distalização, mesialização, vestibularização e estabilização de molares. A utilização dos recursos de ancoragem ortodôntica, como botão de Nance, barra transpalatina, e a barra lingual não devem ser abandonados. Entretanto, de acordo com a indicação, o uso de mini-implantes se apresenta como um método mais eficiente na ancoragem para a realização das mais diversas mecânicas ortodônticas, com resultados mais previsíveis, evitando efeitos colaterais indesejáveis e tem se mostrado confiável ao longo do tempo.

PALAVRAS-CHAVE: Procedimentos de ancoragem ortodôntica. Ortodontia corretiva. Técnicas de movimentação dentária.

Análise histomorfométrica em lesões de líquen plano: revisão de literatura

Hortência Resende dos Santos Della Cella, Ana Carla Barletta Sanches,
Tila Fortuna Costa Freire, Juliana Borges de Lima Dantas, Valéria Souza Freitas,
Gabriela Botelho Martins

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O Líquen Plano Oral (LPO) uma das doenças mais comuns da mucosa oral, sendo as lesões bucais mais comuns classificadas como reticular e atrófico-erosiva. A forma reticular é a mais frequente e apresenta como característica linhas brancas entrelaçadas assintomáticas, enquanto a forma atrófica-erosiva se caracteriza por áreas eritematosas, atróficas, com graus variáveis de ulceração, que provocam dor. A apresentação clínica e os aspectos histológicos podem sugerir o diagnóstico, porém, não são específicos, visto que outras condições podem exibir padrões semelhantes. A partir disso, a histomorfometria se mostra como um método mais preciso e objetivo para caracterização de lesões, favorecendo o diagnóstico. **OBJETIVO:** Identificar, na literatura, estudos que realizaram histomorfometria do LPO, para auxílio no diagnóstico diferencial e estabelecimento de prognóstico. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, através de publicações científicas pesquisadas nas bases de dados SCIELO, PubMed e Bireme. Os descritores utilizados foram: líquen plano oral, características histopatológicas e características histomorfométricas. **RESULTADOS:** Foram encontradas quatro publicações que tratavam do tema de forma específica, o que permitiu perceber que os aspectos morfométricos podem variar conforme forma clínica do LPO. Estão descritas análises relacionadas tanto ao tecido epitelial, quanto ao tecido conjuntivo. Todavia, cabe esclarecer que não foram avaliados todos os subtipos clínicos e há uma variação significativa no n amostral entre os autores estudados, o que prejudica a avaliação comparativa dos resultados. Nenhum autor avaliou prognóstico a partir dos dados obtidos ou possível potencial de malignização das lesões estudadas. **CONCLUSÃO:** Devido à semelhança das características do LPO com outras condições que afetam a mucosa oral, bem como o potencial de transformação maligna associado à lesão, o diagnóstico pode ser um fator desafiador ao profissional. Desta forma, parece que o método histomorfométrico pode ser um fator diferencial no estabelecimento do diagnóstico das lesões e avaliação do comportamento biológico.

PALAVRAS-CHAVE: Líquen plano oral. Histopatologia. Achados morfológicos e microscópicos.

A influência do tabagismo no tecido periodontal

Luiza Alves Carneiro, Gabriel Lopes Santos, Milene de Freitas Lima Salomão

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O tecido periodontal é responsável por proteger e sustentar as unidades dentárias, sendo constituído por: gengiva, ligamento periodontal, osso alveolar e cimento. Além da função básica de recobrimento de parte da unidade dental, o periodonto associado ao dente forma uma unidade biológica, constituindo-se como peça fundamental para homeostasia bucal. As doenças mais comuns que acometem o tecido periodontal são a gengivite e a periodontite, sendo o tabagismo um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento dessas patologias. O tabagismo é uma prática muito comum em todo o Planeta, cabendo ao cirurgião dentista a incumbência de alertar o paciente fumante sobre o possível comprometimento da sua qualidade de vida, bem como a saúde do tecido periodontal. Dentre as manifestações acometidas pelo fumo que ocorrem na boca, podemos citar a alteração da resposta imune do indivíduo contra os microrganismos periodontopatogênicos, gerando perda de inserção, alta absorção óssea alveolar, vasoconstrição tecidual, podendo levar a perda dentária em seu último estágio. Esse estudo realizou uma revisão de literatura por meio dos bancos de dados Science direct, PubMed, Google Acadêmico e Scielo, utilizando as palavras chave: tabagismo, manifestações orais, doença periodontal e periodonto trazendo as informações mais relevantes referentes a esse tema. Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo elucidar a relação entre os principais distúrbios que acometem o periodonto (gengivite e periodontite) em pacientes fumantes crônicos comparados aqueles que interromperam esse hábito deletério. De acordo com o que foi pesquisado, percebe-se que o hábito de fumar é fator prejudicial, tanto para o periodonto saudável, quanto para o tratamento eficaz e prognóstico positivo da doença periodontal.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo. Manifestações orais. Doença periodontal. Periodonto.

A associação entre periodontite e a artrite reumatoide

Paula Vieira Barreto dos Santos, Leila Brito de Queiroz Ribeiro

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A periodontite é uma doença inflamatória crônica, de alta prevalência em adultos, causada pela interação do biofilme dentário subgingival e do hospedeiro. Como consequência das reações inflamatórias aos microrganismos, verifica-se a destruição dos tecidos de proteção e inserção. A manifestação e progressão da doença periodontal podem ser influenciados por uma variedade de fatores determinantes e de risco, como fumo, doenças sistêmicas como osteoporose, diabetes mellitus e doenças imunológicas, como artrite reumatoide (AR). A AR é uma doença autoimune, de etiologia desconhecida, mais comum em mulheres, que consiste na inflamação da membrana sinovial, com linfócitos B e linfócitos T autorreativos, que levam ao comprometimento ósseo e das articulações. O desenvolvimento da AR está associada a fatores hormonais, sistêmicos, ambientais e genéticos. Com a progressão da doença, os pacientes desenvolvem incapacidade para realização das atividades, tanto diárias quanto profissionais. Estudos recentes evidenciam similaridade entre os mecanismos imunológicos entre a periodontite e a AR e uma associação de mutualidade e correlação, na qual periodontite é considerada uma condição de risco para os portadores da artrite reumatoide e sugerem que a presença e reação à *Porphyromonas gingivalis*, um periodontopatógeno capaz de induzir à amplificação da resposta autoimune pela citrulinação de proteínas, pode acarretar em maiores complicações para os indivíduos que manifestam tais perturbações articulares. A AR também pode modular a resposta imunológica do indivíduo, aumentando a sua susceptibilidade ao desenvolvimento da periodontite. Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura acerca dos mecanismos imunológicos e microbiológicos e a relação entre a periodontite e a AR. Para isso, foram utilizadas informações coletadas por meio dos bancos de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo, ratificando que a associação entre a AR e a periodontite pode ser validada.

PALAVRAS-CHAVE: Periodontite. Artrite reumatoide. Periodonto. Mediadores da inflamação.

Brasil Sorridente Indígena – Ampliação do acesso à saúde bucal

**Fernanda Almeida Pinheiro, Antônio do Carmo Moreira Neto, Cezar Augusto Casotti,
Haroldo José Mendes, Patricia Elisabeth Matos, Selma Aparecida Chaves Nunes**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), muitas mudanças ocorreram nas políticas públicas voltadas aos povos indígenas. Vulnerabilidades dos povos indígenas como o modo de vida, o território e o perfil epidemiológico, levaram à proposta da criação e organização do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Durante a 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, foi aprovado um conjunto de propostas relacionadas à saúde bucal, destacando-se que o Ministério da Saúde estenderia o Programa Brasil Sorridente à população indígena. Este programa denominado “Brasil Sorridente Indígena” foi iniciado apenas em dezembro de 2011, em algumas regiões consideradas prioritárias, na busca pela ampliação do acesso da população indígena ao atendimento odontológico. O objetivo deste trabalho é relatar como se procedeu a implantação desta Política Pública de Saúde Bucal aos Povos Indígenas no Brasil. Trata-se de um estudo ecológico descritivo, de uso de dados secundários de domínio público. Observou-se um aumento significativo de cobertura de primeira consulta odontológica programática e cobertura de ação coletiva de escovação dental supervisionada, com a implantação do Brasil Sorridente Indígena. Deste modo, observa-se que o Brasil vem fazendo um esforço louvável para reverter estas desigualdades e resgatar a dívida histórica com os povos indígenas através da adoção de uma Política Nacional avançada e da realização de investimentos financeiros significativos. Entretanto, há pouca clareza sobre o que seria um modelo de atenção diferenciada à saúde indígena, prevalecendo a concepção das técnicas centradas nos procedimentos médico-curativos, embora práticas preventivas sejam adotadas principalmente no que se refere a saúde bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas de saúde. Saúde indígena. Saúde bucal.

Manifestações bucais nos pacientes em tratamento oncológico

Viviane Bispo de Assis, Victória Pamponet Souza Vieira, Virgínia Dias Uzêda e Silva, Luana Costa Bastos, Rosane Borges Dias, Thaís Feitosa Leitão de Oliveira

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: As neoplasias malignas são a segunda causa de mortes por doença no mundo. O tratamento oncológico tem como principais modalidades a cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Nenhum tratamento sistêmico antineoplásico disponível atualmente é capaz de destruir as células tumorais sem causar a morte de pelo menos algumas células saudáveis, e os tecidos com renovação rápida são especialmente suscetíveis. A boca é um sítio comum para complicações relacionadas ao tratamento do câncer. Quanto mais potente o tratamento, maior o risco dessas possíveis complicações. **OBJETIVO:** Ressaltar a importância do cirurgião-dentista frente às manifestações bucais em pacientes durante o tratamento oncológico. **REVISÃO DE LITERATURA:** A literatura mostra que existe uma variedade de complicações orais observadas durante o tratamento antineoplásico, resultantes tanto da quimioterapia quanto da radioterapia em cabeça e pescoço. Dependendo do tratamento, do tumor, da dose de radiação, da duração do tratamento, e fatores locais como higiene oral e condição bucal antes e durante a terapia. Diante desses fatores as principais complicações bucais são: dores, mucosite, xerostomia, hipossalivação, disgeusia, disfagia, osteonecrose, osteoradionecrose, trismo, dermatites, cárie por radiação e infecções oportunistas. Algumas vezes, a ocorrência destes sinais e sintomas podem justificar a interrupção do tratamento até a recuperação do quadro bucal, levando ao aumento do tempo de internação e do uso de medicações. O tratamento ideal é direcionado para cada manifestação oral e envolve a atuação do cirurgião-dentista antes e durante o tratamento antineoplásico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Se faz necessário a relação multidisciplinar, envolvendo o trabalho do cirurgião-dentista juntamente com a equipe médica e outros profissionais da saúde, com a finalidade de promover a melhoria da qualidade de vida do paciente oncológico.

PALAVRAS-CHAVE: Quimioterapia. Radioterapia. Câncer. Manifestações bucais. Cirurgião-dentista.

A periodontite dentro das novas classificações das doenças periodontais

Amanda Gabriela Pereira Ramos, Mônica Dourado Silva Barbosa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A periodontite é uma doença inflamatória crônica e multifatorial associado com biofilmes de placa disbióticas e caracteriza-se por destruição progressiva do aparato de suporte dentário. O workshop mundial de 2017, realizado pela Academia Americana de Periodontologia e a Federação Européia de Periodontologia, estabeleceu os seguintes critérios para a definição de um caso de periodontite: presença de PIC interproximal em pelo menos 2 sítios não adjacentes ou presença de PIC em face vestibular ou lingual de pelo menos 3mm, associada a profundidade de sondagem superior a 3mm em pelo menos 2 sítios. Foram estabelecidas também, as três formas da doença: periodontite necrosante, periodontite como manifestação de doenças sistêmicas e periodontite propriamente dita. Este trabalho apresenta a periodontite propriamente dita categorizando-a em estágios e graus. A classificação do estágio está relacionada com a severidade da doença e deve ser primariamente definido pela perda de inserção clínica. Sendo assim, o estágio I engloba a periodontite em sua fase inicial com perda de inserção entre 1 e 2mm; o estágio II em que a periodontite é considerada moderada e com perda de inserção entre 3 e 4mm; e o estágio III em que a periodontite já é severa, com perda de inserção de pelo menos 5mm e envolve o risco de perda dentária, sem que, contudo, a função mastigatória seja prejudicada. Já no estágio IV a periodontite severa encerra o risco de perda de pelo menos 5 dentes, prejudicando a mastigação e solicitando procedimentos reabilitadores mais complexos. O grau reflete as evidências, ou o risco, de progressão da doença e seus efeitos na saúde sistêmica, sendo Os graus A, B e C referem-se a taxas de progressão gradativamente mais rápidas. A nova classificação representa uma inovação para o estabelecimento do diagnóstico e consequente escolha da abordagem terapêutica, baseados em evidências científicas recentes.

PALAVRAS-CHAVE: Periodontite. Doenças periodontais. Classificação.

Probióticos no tratamento da periodontite: revisão de literatura.

Paula Daniela Solis Melo, Andresa Santos Silva, Mônica Dourado; Roberta Catapano Naves; Susyane Almeida.

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Periodontite é uma doença crônica inflamatória que afeta os tecidos ao redor dos dentes, cujo agente etiológico primário é o biofilme bacteriano, podendo levar à perda do dente em um hospedeiro suscetível. O mecanismo através do qual ocorre a transição entre a saúde periodontal para a periodontite ainda não está elucidado, mas sabe-se que ocorre uma alteração entre uma condição onde há uma maior prevalência de microorganismos relacionados à saúde para uma onde há maior número de espécies gram negativas anaeróbias, associadas à doença. O tratamento periodontal visa restabelecer a saúde e integridade periodontal, através da remoção do biofilme bacteriano, pela raspagem e alisamento radicular, e, em casos não responsivos à terapia, com o uso adjunto de antimicrobianos. No entanto, devido à recolonização que pode ocorrer em semanas, e a possibilidade da instalação de uma microbiota mais patogênica com o tempo, além da crescente resistência bacteriana aos fármacos, a utilização dos probióticos na forma de suplementos alimentares tem se mostrado uma opção viável e efetiva de tratamento, quando feito adicionalmente ao tratamento periodontal convencional. Probióticos são denominados como microorganismos viáveis que, se administrados em quantidades adequadas, geram benefícios à saúde do seu hospedeiro. Eles podem agir diretamente, competindo com microorganismos patogênicos, ou indiretamente, modulando a resposta imunoinflamatória do hospedeiro. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura acerca da utilização destes probióticos na terapia periodontal, evidenciando os principais aspectos positivos e negativos desta nova forma de tratamento, haja vista se tratar de um tema relativamente pouco explorado na área da Periodontia.

PALAVRAS-CHAVE: Periodontia. Probióticos. Periodontite. Doenças periodontais.

Paciente autista: um desafio para a odontopediatria

Stephane Santana Quadros, Iza Teixeira Alves Peixoto

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O autismo é um transtorno de desenvolvimento, também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), e tem como uma das principais características a dificuldade de socialização do indivíduo. Essa síndrome foi descoberta por dois pesquisadores e psiquiatras austríacos, que realizaram uma pesquisa com 11 crianças, o qual apresentavam as mesmas características entre si, dentre elas: a incapacidade de se relacionar com outras pessoas, a preocupação pelo o que é imutável e severos distúrbios de linguagem. O objetivo deste estudo é elucidar e compreender as principais características das crianças com Transtorno do Espectro Autista, para facilitar a abordagem com o odontopediatra. O autismo ainda hoje é uma grande incógnita para a ciência, pesquisadores tentam buscar respostas para as suas causas, o que evidencia uma multicausalidade. Essa síndrome acomete mais homens e, geralmente, acomete as crianças até o terceiro ano de vida. No ramo da Odontopediatria, o manejo dessas crianças é visto como um desafio para muitos profissionais da área. Portanto, conhecer e compreender as características desses pacientes e saber a melhor forma de abordagem psicológica e física, é de suma importância tanto para o profissional, quanto para a criança. Para realização do estudo, foram feitas análises de literatura nas plataformas de buscas em sites como Pubmed, Bireme e Scielo, de artigos em inglês, português e espanhol, sendo de revisão de literatura, revisão sistemática e relato de caso, referentes ao tema abordado. Pode-se concluir que, para um melhor atendimento do paciente infantil autista, devem ser utilizadas técnicas abordadas na Odontopediatria, correlacionando principalmente, com a individualidade de cada paciente e, entendendo, que cada criança é única.

PALAVRAS-CHAVE: Odontopediatria. Autismo. Transtorno do Espectro Autista.

Escaneamento intraoral nas reabilitações implantossuportadas

Thainá Andrade Ramos, Gilson Santos Miguel, Paulo César Pinheiro Feitosa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A moldagem dos arcos dentais é um procedimento clínico importante para o diagnóstico e para o planejamento do tratamento reabilitador. Nos últimos anos, o escaneamento digital intraoral tem se aprimorado, sendo utilizado na confecção de próteses sobre dente e, ultimamente, nas reabilitações orais sobre implante. O aprimoramento de materiais e métodos de tratamento pode ter um papel decisivo na obtenção da estética na região anterior em reabilitações implantossuportadas. Nas reabilitações suportadas por implantes é necessário estabelecer o perfil de contorno e emergência do tecido mole peri-implantar desejado, resultado estético global estável e previsível e função aumentada. Após o tecido peri-implantar ter amadurecido, um coping de impressão personalizado é usado para capturar o perfil de emergência e transferir essa informação para o modelo final com uma réplica de tecido mole peri-implante removível. Sem o coping de impressão personalizado, o tecido mole pode colapsar no espaço acima do implante imediatamente após a restauração provisória ser removida. Sendo assim, uma réplica de tecido mole peri-implantar removível com uma margem gengival bem definida e o perfil de emergência desejado pode ser usada para maximizar o resultado estético das restaurações definitivas. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura científica acerca do uso do escaneamento intraoral em impressões do tecido mole peri-implantar e do perfil de emergência em reabilitações orais implantossuportadas. A estratégia de busca utilizou os portais eletrônicos PUBMED, ELSEVIER e BIREME, buscando estudos publicados nos últimos 10 anos, usando descritores em inglês, português e espanhol. Os artigos foram selecionados de acordo com critérios de elegibilidade pré-estabelecidos.

PALAVRAS-CHAVE: Implantes dentários. Reabilitação bucal. Imagem tridimensional.

Higiene bucal na prevenção da pneumonia nosocomial

Vinicius Dantas Silva, Karen Sophia Oliveira dos Santos Souza,
Vinicius da Costa Vieira, Patricia Leite Ribeiro, Viviane Almeida Sarmento

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A pneumonia nosocomial é uma infecção do parênquima pulmonar causada por diferentes tipos de agentes etiológicos, resultando no desequilíbrio entre os mecanismos imunitários, especialmente em indivíduos internados em unidade de terapia intensiva. A boca pode ser considerada um reservatório microbiano e durante o internamento, quando cuidados específicos não são tomados, esta situação pode aumentar o risco de pneumonia nosocomial. A pneumonia nosocomial (PN) é a segunda infecção hospitalar mais frequente e a causa mais comum de morte entre as infecções adquiridas em ambiente hospitalar. A pneumonia nosocomial, em especial aquela associada à ventilação mecânica, é uma infecção que ocorre com constância nas unidades de tratamento intensivo (UTIs). As PNs são, em geral, adquiridas por microaspirações. A prevenção dessa contaminação é o principal desafio para o controle de infecção hospitalar. Para isso, algumas medidas podem ajudar no controle da PNC como a adoção de precauções, conforme a necessidade e não em horários programados. Tendo isso em vista, a utilização de manobras de higiene oral, com o uso de antissépticos orais, como a clorexidina 0,12%, têm se mostrado úteis na diminuição de sua incidência. **OBJETIVO:** Discutir as formas de higiene bucal no paciente hospitalizado, ressaltando a efetividade do uso da clorexidina na prevenção e controle da PN. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados Pubmed, LILACS e MedLine. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Torna-se ainda mais importante o conhecimento da prevalência e de seus fatores associados para se pensar em estratégias eficazes de controle da doença. E o uso da clorexidina tem se mostrado eficaz na prevenção da PN independente do regime utilizado para a higienização bucal.

PALAVRAS-CHAVE: Pneumonia nosocomial. Infecção hospitalar. Higiene bucal. Clorexidina. Cuidados intensivos.

Reabilitação bucal com pino de fibra de vidro anatômico

**Beatriz Meneses Portela da Silva, Andréa Araújo de Nóbrega Cavalcanti,
Alexandre Andrade Moreira, Mariana de Almeida Basílio**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Dentes tratados endodonticamente com grande destruição de estrutura coronária ainda é um desafio na Odontologia. A utilização de retentores intra-radulares é indicada para realizar procedimentos restauradores com a finalidade de reconstruir a porção coronária, promovendo o restabelecimento da estética e da função. Os pinos pré-fabricados de fibra de vidro apresentam excelentes qualidades mecânicas, módulo de elasticidade semelhante à dentina, além de serem estéticos, permitirem preparo conservador do conduto e apresentarem fácil adesão a estrutura dental. O ideal é a seleção de pinos que se adaptem melhor à estrutura dental remanescente. No entanto, após o tratamento endodôntico, existem situações que resultam em forma anatômica do conduto mais ampla que o diâmetro do pino pré-fabricado. Portanto, nesses casos podem ser confeccionados pinos anatômicos através da técnica do reembasamento e modelagem do conduto radicular com resina composta associada aos pinos de fibra de vidro pré-fabricados, tornando-os mais aptos a se adequarem a forma do canal sem necessidade de uma espessa linha de cimentação, fornecendo condições favoráveis para a retenção do pino. Assim, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura atual a respeito da utilização de pinos anatômicos, apresentando suas indicações, propriedades e técnica de confecção para a reabilitação de unidades dentárias tanto no aspecto da função mastigatória quanto da estética, promovendo a adequação do pino no conduto radicular. O tema será abordado através de um painel autoexplicativo e uma apresentação didática, discutindo o emprego e a sequência detalhada da técnica de confecção do pino anatômico. Infere-se que a correta seleção de um adequado retentor intrarradicular, bem como o domínio dos procedimentos adesivos e técnica de inserção do cimento são atribuições relevantes ao cirurgião dentista.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação bucal. Técnica para retentor intrarradicular. Pinos dentários.

Aplicabilidade da radiografia panorâmica no diagnóstico da osteoporose

Albert da Paixão Silva, Antônio do Carmo Moreira Neto, Carlos Henrique Silva, Ettore Di Domizio Aprile Loiola, Fernanda Almeida Pinheiro, Rita de Cássia Dias Viana Andrade.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | A osteoporose é uma doença sistêmica progressiva caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura, levando à fragilidade do osso e aumentando o risco de fraturas. Como em outras patologias, o seu diagnóstico é feito pela história clínica, exame físico e exames subsidiários. Geralmente a osteoporose é pouco sintomática, às vezes só se manifesta por uma fratura. Este estudo objetivou investigar na literatura científica a aplicabilidade da radiografia panorâmica no diagnóstico da osteoporose, ratificando a importância do cirurgião-dentista na identificação dessa patologia. Foi conduzida uma busca de artigos publicados do ano de 2013 ao ano de 2018, na base de dados eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de março de 2019. Foram utilizados os seguintes descritores: osteoporose e radiografia panorâmica. Encontrou-se no total 233 artigos, foram excluídos 102 pela disponibilidade integral do texto e idioma - foram priorizados artigos em inglês, português e espanhol - em seguida filtrou-se pelo tipo de documento apenas os artigos, sendo excluídos 07 documentos; depois foram excluídos pelo ano de publicação todos os artigos que não tivessem sido publicados de 2013 a 2018, restando 60 artigos. Posteriormente foram excluídos 45 artigos por falta de afinidade com o tema, e os 15 artigos selecionados nessa etapa foram lidos na íntegra, desses foram selecionados 5 de maior relevância para análise. Diante dos resultados obtidos, compreende-se que a radiografia panorâmica pode ser um método empregado como uma ferramenta de triagem da osteoporose, com base na análise da densidade mineral óssea (DMO) do córtex mandibular por meio desse exame. Portanto, tendo em vista que a radiografia panorâmica é um exame complementar bastante utilizado na odontologia, destaca-se a importância do cirurgião-dentista como auxiliar na identificação precoce dessa patologia, uma vez que seu diagnóstico é dificultado pelo fato de se tratar de uma doença pouco sintomática.

PALAVRAS-CHAVE: Osteoporose. Radiografia panorâmica. Odontólogos.

Diagnóstico da disfunção temporomandibular em pacientes com artrite reumatoide

Ana Clara Gastaldi Horta, Leila Brito de Queiroz Ribeiro

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune, de etiologia desconhecida, mais comum em mulheres, que consiste na inflamação da membrana sinovial, com linfócitos B e linfócitos T autorreativos, que levam ao comprometimento ósseo e das articulações. O desenvolvimento da AR está associada a fatores hormonais, sistêmicos, ambientais e genéticos. Com a progressão da doença, os pacientes desenvolvem incapacidade para realização das atividades, tanto diárias quanto profissionais. Essa patologia pode atingir qualquer articulação sinovial, entre as quais a Articulação Temporomandibular (ATM). A ATM é parte de uma unidade funcional altamente especializada e complexa, composta por estruturas ósseas, musculares, disco, cápsula e ligamentos. É uma articulação do tipo móvel composta e compõe o aparelho da mastigação, fala e deglutição. Qualquer alteração que interfira com o complexo sistema de músculos, ligamentos, discos e ossos pode resultar na disfunção têmporo-mandibular (DTM). A DTM é responsável por quadros de dor crônica, ruídos, dificuldade na abertura de boca, cefaleia, otalgias e depressão. As alterações imaginológicas da ATM mais comumente associadas a portadores de artrite reumatoide são: diminuição do espaço articular, erosão e achatamento da cabeça da mandíbula, erosão da fossa e eminência articular, desmineralização e formação de osteófitos. O diagnóstico dessas alterações através dos métodos imaginológicos é de extrema importância, sendo a ressonância magnética o exame mais indicado, por permitir a análise das estruturas moles e duras da articulação em posição de boca fechada e aberta. Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura acerca dos métodos imaginológicos de diagnóstico das alterações da ATM em pacientes com artrite reumatoide. Para isso foram utilizadas informações coletadas dos bancos de dados Google Acadêmico e Scielo, ratificando a importância de um bom diagnóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Artrite reumatoide. Disfunção temporomandibular. Diagnóstico da artrite reumatoide. Diagnóstico da ATM.

Consequências da artrite reumatóide na articulação temporomandibular

Thaíse Dourado Marques, Leila Brito de Queiroz Ribeiro

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A Artrite Reumatóide (AR) é uma doença sistêmica, autoimune, de etiologia desconhecida, caracterizada pela inflamação crônica e hiperplasia sinovial, que usualmente afeta múltiplas articulações. Considerada a principal desordem articular degenerativa, se manifestando como uma poliartrite simétrica, causando deformidade articular e destruição óssea, com participação de linfócitos B e T auto reativos e células inflamatórias, como monócitos e macrófagos. O desenvolvimento da AR está associada a fatores hormonais, sistêmicos, ambientais e genéticos. Com a progressão da doença, os pacientes desenvolvem incapacidade para realização das atividades, tanto diárias quanto profissionais. A AR pode atingir qualquer articulação sinovial, entre as quais a Articulação Temporomandibular (ATM). A ATM faz parte de uma unidade funcional altamente especializada e complexa, composta por estruturas ósseas, musculares, disco, cápsula e ligamentos. É uma articulação do tipo móvel composta e compõe o aparelho da mastigação, fala e deglutição. Qualquer alteração que interfira com o complexo sistema de músculos, ligamentos, discos e ossos pode resultar na Disfunção Temporomandibular (DTM). A DTM é responsável por quadros de dor crônica, ruídos, dificuldade na abertura de boca, cefaleia, otalgias e depressão. De modo geral, as manifestações e o curso da AR no envolvimento com a ATM está intimamente ligada à intensidade da doença. Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura, fundamentado em dados coletados nas bases de dados Scielo, PubMed, e Google Acadêmico sobre AR, mecanismos imunológicos de destruição articular envolvendo a ATM e as principais alterações morfológicas e sintomatologia clínica, utilizando como palavras-chave: artrite reumatóide, articulação temporomandibular e disfunção temporomandibular. Conforme o que foi pesquisado, sendo uma articulação sinovial, a ATM está sujeita às mesmas desordens que afetam outras articulações sinoviais, como a AR, logo, é possível inter-relacionar a AR com a ATM.

PALAVRAS-CHAVE: Artrite reumatóide. Articulação temporomandibular. Disfunção temporomandibular.

Importância da odontologia em equipes de assistência a pacientes com doenças raras.

Brena Carneiro Mota, Norma Lúcia Luz Sampaio

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Nas últimas décadas vêm ocorrendo várias transformações no entendimento do processo saúde-doença, modo de agir dos profissionais e procedimentos de cuidados para com a saúde. As Doenças Raras, dentre elas a Epidermolise Bolhosa (EB) e a Mucopolissacaridose (MPS), necessitam de empenho maior de uma equipe multidisciplinar, com o foco na melhoria das condições bucal, física e psicológica dos pacientes. A EB é uma doença que apresenta fragilidade epitelial ocasionada por conta de mínimos traumas que provocam bolhas ou vesículas na pele e mucosa, uma doença sem cura. O modo de transmissão da doença é hereditário e possui diversos tipos de complicações: infecção bacteriana seguida de sepse (causa frequente de morte no período neonatal), cicatrização deformante e aparecimento de neoplasias cutâneas agressivas (causa mais frequente de mortalidade a partir da adolescência). A doença desperta interesse na área odontológica já que podem ocorrer diversas manifestações bucais. Devido à raridade da doença e a falta de conhecimento científico, os cuidados de saúde adequados são reduzidos, tornando os pacientes excluídos economicamente e profissionalmente dentro da sociedade. Já a MPS é um grupo de doenças genética hereditária de origem lissosômica, causada pela deficiência de enzimas responsável por uma etapa na degradação dos glicosaminoglicanos (GAGs) e esse acúmulo progressivo de GAG em vários órgãos e tecidos resulta em distúrbios funcional e estrutural no indivíduo. O indivíduo apresenta manifestações na cavidade oral como, hiperplasia gengival, macroglossia, limitação de abertura de boca, inclusão dentária. É primordial que os profissionais de saúde sejam qualificados para promover cuidados que possam fazer com que esses indivíduos consigam conviver melhor com a doença, alcançando maior independência e autodeterminação. Dessa forma o objetivo desse trabalho é mostrar a importância do Cirurgião Dentista no cuidado multiprofissional do paciente, especialmente para questões referentes ao controle das infecções e melhor oferta de conforto a esses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Relações interprofissionais. Doenças raras. Mucopolissacaridose. Profissionais de saúde. Epidermolise bolhosa.

Manifestações orais dos pacientes portadores de doença renal crônica.

Ettore Di Domizio Aprile Loiola, Antônio do Carmo Moreira Neto, Albert da Paixão Silva, Carlos Henrique Silva, Daniela Silva Santos, Annie Duque Ferreira.

Faculdade de Tecnologia e Ciências – Jequié

RESUMO | A Doença renal crônica (DRC) é uma patologia caracterizada pela perda irreversível, lenta e progressiva da capacidade de filtração dos rins, fazendo com que o paciente necessite de um tratamento permanente com o objetivo de evitar o acúmulo de substâncias indesejáveis no sangue. No Brasil, sugere-se que cerca de 2,9 milhões de indivíduos tenham alguma insuficiência renal que pode levar à doença renal crônica e a futuro transplante, somente na região Nordeste há mais de 7.000 pessoas em tratamento dialítico. Sabe-se que cerca de 90% dos pacientes que possuem falha renal, apresentam algum sintoma oral, seja devido à própria doença ou a algum efeito colateral dos medicamentos utilizados. O aumento da sobrevida dos pacientes com DRC repercutiu na maior procura destes por tratamento odontológico, exigindo que os cirurgiões-dentistas compreendam melhor essa patologia e suas implicações. Na rotina odontológica as principais manifestações são: xerostomia, halitose, lesões em mucosa, infecções orais, doenças periodontais, dentre outras. Desse modo, esse estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a DRC e suas principais manifestações orais, e estabelecer um protocolo de atendimento que ajude na abordagem eficaz e segura do cirurgião-dentista a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida para esses pacientes. Para essa revisão de literatura, foi utilizado com base de dados a Bireme e encontrou-se como resultados, uma forte correlação entre DRC e doenças orais como gengivite e periodontite, defeitos no esmalte dentário, atraso na cronologia de erupção, xerostomia e cárie. Quanto ao diagnóstico e tratamento a atuação do cirurgião-dentista é de fundamental importância na equipe multidisciplinar, a fim de controlar e evitar danos à saúde bucal dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência renal crônica. Manifestações bucais. Doença periodontal.

Uso da toxina botulínica em intervenções estéticas e suas complicações

Estefany Dantas Bastos, Mateus Alves de Lima Silva,
Rodrigo Santos Nascimento Boaventura, Ananda Lila Borges Ribeiro Rebouças

Faculdade Maria Milza

RESUMO | INTRODUÇÃO: No cenário atual dos procedimentos estéticos faciais a utilização da toxina botulínica tem ganhado espaço devido a seus excelentes resultados quase imediatos e sua extensa aplicabilidade, porém quando empregada incorretamente pode ocasionar alguns efeitos adversos. **OBJETIVO:** Discutir o uso da toxina botulínica na odontologia estética e suas complicações decorrentes do emprego impreciso da técnica, bem como alertar os profissionais a necessidade do domínio da mesma durante os procedimentos. **MÉTODOS:** Foi realizado uma revisão de literatura em bancos online como Scielo, Medline, Bireme, e Lilacs, selecionando artigos datados entre 2013 e 2018. **DESENVOLVIMENTO:** A neurotoxina é produzida à partir da lise de uma bactéria gram-positiva e anaeróbica chamada Clostridium Botulinum, que tem a capacidade de bloquear a liberação da acetilcolina nos terminais e impossibilitar a propagação do impulso nervoso à placa motora do músculo esquelético. Ela possui 7 sorotipos diferentes (A à G) e o tipo A é o mais utilizado, se apresentando de forma purificada e liofilizada. Sua funcionalidade na estética e harmonização facial é ampla, como na modelação de sobrelha, eliminação das rugas dinâmicas e linhas de expressão nas laterais dos olhos e da testa, atenuação do sulco nasogeniano, melhora no contorno e na simetria facial, dentre outros. No entanto, intercorrências como dor, edema, eritema, equimoses ou até mesmo ptose palpebral podem surgir quando indicações e doses não são respeitadas ou quando o profissional não possui experiência satisfatória. **CONCLUSÃO:** Foi possível constatar que apesar da técnica e execução ser considerada simples é de extrema importância cuidados durante a avaliação clínica, diluição correta do material, conhecimento da anatomia das estruturas envolvidas no processo e habilidade por parte do especialista durante a aplicação da toxina botulínica, para que possa obter êxito, evitando possíveis adversidades.

PALAVRAS-CHAVE: Estética. Toxinas botulínicas. Acetilcolina. Efeitos adversos.

Anatomia radiográfica x patologias intraósseas na odontologia: revisão ilustrada

Clícia Morais de Melo, Gilmar Lima Machado, Kelly Couto Aleluia Miranda,
Tainá Marylin de Oliveira Souza, Cinthia Coelho Simões.

UNIME – Lauro de Freitas

RESUMO | As radiografias apresentam imagens bidimensionais de objetos tridimensionais, nas quais estruturas anatômicas visualizadas nas radiografias podem apresentar imagens semelhantes a processos patológicos intra-ósseos, ocasionando diagnósticos patológicos falsos positivos e, conseqüentemente, podendo provocar a escolha de um plano tratamento equivocado para o paciente. Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura ilustrada sobre a importância do diagnóstico diferencial entre as imagens radiográficas de reparos anatômicos e processos patológicos intra-ósseos. Algumas estruturas anatômicas possuem uma probabilidade maior de serem confundidas com patologias, como: as extensões dos seios maxilares e a presença de septos sinusais no mesmo, simulando imagens semelhantes a cisto e a tumores bucomaxilofaciais; a extensão das células na mastoide em arco zigomático, é uma variação anatômica, a qual pode ser confundida com patologias associadas ao osso; o forame incisivo, localizado na maxila, e o forame mental, localizado na mandíbula, podem apresentar imagem sobreposta aos ápices radiculares, provocando semelhanças com granulomas; por fim, a fóvea submandibular que devido a sua imagem radiolúcida e difusa na mandíbula, pode assemelhar-se a cisto, tumores odontogênicos e outras patologias associadas ao osso. Diante da dúvida, cabe ao cirurgião-dentista analisar os sinais e sintomas apresentados pelo paciente e associá-los a outras técnicas radiográficas, como a radiografia panorâmica, técnica de Clark, radiografia oclusal ou outros exames imagiológicos, como a tomografia para elucidação. Diante deste contexto, é visto a importância do domínio do cirurgião-dentista sobre as características radiográficas das estruturas anatômicas, suas variações e das patologias intra-ósseas, sabendo diferencia-las entre si, para a finalização de um diagnóstico e plano de tratamento corretos.

PALAVRAS-CHAVE: Anatomia. Patologia. Radiografia.

Benefícios do uso da própolis na estomatologia

Juliana Santos de Jesus Azevedo, Erielma Lomba Dias Julião, Tiago José Silva Oliveira, Júlia Vianna Neri Andrade Reis, Juliana Borges de Lima Dantas

Faculdade Adventista da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A própolis é uma substância natural formada a partir da combinação de vários elementos resinosos, gomosos e balsâmicos, coletados de brotos, cascas de árvores ou outros vegetais pelas abelhas da espécie *Apis Mellifera*, misturadas às suas enzimas salivares. Apresenta ampla utilização na área da saúde devido ao seu baixo custo, efeitos colaterais insignificantes e suas propriedades terapêuticas, a incluir a antimicrobiana, antioxidante, anti-inflamatória, imunomoduladora, cicatrizante, analgésica e anticancerígena. Nos últimos anos, diversos trabalhos científicos, inclusive na área da Odontologia, relatam o potencial terapêutico da própolis. **OBJETIVO:** Discutir e discorrer sobre as informações atuais encontradas na literatura acerca dos benefícios do uso da própolis e suas aplicações na Estomatologia. **DESENVOLVIMENTO:** Tem-se verificado uma crescente realização de trabalhos que utilizaram a própolis na Odontologia, com o objetivo de se estudar a utilização desse composto natural no controle de enfermidades que acometem a cavidade bucal. Estudos evidenciaram sua eficácia no tratamento de feridas orais, onde a mesma, além de promover o controle da inflamação, auxiliou no reparo tecidual. No tratamento das ulcerações aftosas recorrentes, a própolis demonstrou capacidade de reduzir a frequência de recorrência, número e duração das lesões. Na literatura, existem diversos relatos de que a própolis pode contribuir de maneira positiva na prevenção e tratamento da candidíase oral, por meio da redução da carga fúngica e remissão das lesões. Além disso, auxilia na redução da ocorrência e/ou severidade da mucosite oral, condição adversa observada no tratamento oncológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tendo em vista as informações anteriormente expostas, entende-se que é de fundamental importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento acerca das propriedades terapêuticas da própolis, e considere seu uso como uma nova alternativa de prevenção e tratamento para determinadas afecções orais.

PALAVRAS-CHAVE: Própolis. Patologia bucal. Cicatrização.

Influência da periodontite na composição do leite materno

Lais Fernanda Fonseca de Oliveira, Layse Sena Santos Teles, Daniela Costa Moraes, Amâncio José de Souza, Urbino da Rocha Tunes, Roberta Santos Tunes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Aleitamento materno constitui auxílio para maturidade imune do neonato, além de servir de fonte nutricional, fatores bioativos e microrganismos, contribuindo para proteção contra as infecções e crescimento do bebê. A doença periodontal (DP) é caracterizada por resposta imunoinflamatória do hospedeiro frente à agressão microbiana, resultando na destruição dos tecidos de suporte. Sabe-se que mediadores inflamatórios da infecção periodontal podem agir localmente e à distância, sendo capaz de intervir no parto prematuro e/ou de baixo peso ao nascer, através da via hematogênica. Especulando-se que a resposta inflamatória pode provocar aumento plasmático de leucócitos, resultando em aumento de células e citocinas secretadas no leite materno (LM), após o parto, a DP poderia influenciar também a qualidade nutricional e imunológica do LM oferecido ao recém-nato. O objetivo deste estudo é revisar a literatura a respeito da relação da periodontite e composição do LM. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Pubmed/Medline, Scielo e Lilacs, de trabalhos publicados preferencialmente nos últimos 10 anos, com as seguintes palavras-chave: Periodontite; Leite humano; mediadores da inflamação. Não há estudos quanto à influência da periodontite na modificação da composição imunológica e nutricional do LM, mas achados na literatura revelam que infecções locais e a distância, podem intervir na composição com aumento da lipólise e mediadores inflamatórios, os quais diminuem ao longo da lactação, sendo constatados seus altos níveis quando associados a presença de infecções sistêmicas. Diante da capacidade de provocar endotoxemia e aumento de níveis séricos de mediadores inflamatórios alterando a resposta sistêmica, seria plausível sugerir que a periodontite possa alterar também a qualidade do LM fornecido ao recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Periodontite. Leite humano. Mediadores da inflamação.

Uso de infiltrante resinoso na remoção de lesões brancas

**Estefany Dantas Bastos, Mateus Alves de Lima Silva, Rodrigo Santos Nascimento
Boaventura, Ananda Lila Borges Ribeiro Rebouças**

Faculdade Maria Milsa

RESUMO | INTRODUÇÃO: A exigência pela estética do sorriso tem motivado uma procura maior por tratamentos odontológicos. Dessa forma a presença de manchas brancas no esmalte podem ocasionar desconforto ao paciente, necessitando de interferência do cirurgião dentista. Nesse contexto, a técnica que utiliza infiltrantes resinosos apresenta-se como uma alternativa minimamente invasiva para remoção das referidas manchas. **OBJETIVO:** Verificar na literatura a eficácia do produto (Icon, DMG, Hamburgo, Alemanha), analisando suas indicações, vantagens e desvantagens. Métodos: A fundamentação teórica foi realizada nos bancos de dados Medline, Scielo e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando publicações datadas entre 2015 e 2018. **DESENVOLVIMENTO:** O primeiro sinal da desmineralização do esmalte é a presença de lesões brancas, cabendo ao dentista promover tratamentos, seja ele desgaste com brocas, facetas, restaurações com resinas, aplicação de fluoretos ou microabrasão. Porém com o avanço da odontologia estética, surge uma opção inovadora, o infiltrante resinoso, que apesar de ter um custo mais elevado, é uma técnica de rápida execução, pode ser aplicado em lesões incipientes ativas, minimiza os efeitos da fluorose, inibe a progressão da cárie, aumenta a resistência dos dentes reforçando a estrutura desmineralizada, diminui a rugosidade da superfície do esmalte e atenua a fragilidade de dentes com amelogênese imperfeita e hipoplasia, além de também demonstrar resultados estéticos satisfatórios. **CONCLUSÃO:** A manutenção da estrutura do esmalte e dentina, assim como a devolução da estética do sorriso, alcançadas através do infiltrante resinoso sugerem que técnicas minimamente invasivas são consideradas a primeira escolha para tratamento de alterações cromáticas no esmalte e que o produto apresenta vantagens no tempo clínico, toxicidade e menor desgaste de superfícies dentárias.

PALAVRAS-CHAVE: Estética dentária. Resinas. Desmineralização.

Síndrome da ardência bucal: uma revisão sobre manejo terapêutico

**Verbênia Silva Conceição, Alice Mota Lima, Malu Bastos Souza Cerqueira,
Carolina Rosa Barros Oliveira, Maria Luiza da Silva Matos,
Manoela Carrera Martinez Cavalcante Pereira**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A síndrome da ardência bucal (SAB) é uma condição crônica caracterizada pela sensação dolorosa e persistente na mucosa oral, lábios e língua. Com um diagnóstico complexo, a SAB é apenas estabelecida quando os sinais e sintomas descartam qualquer outra condição ou patologia. Devido ao seu caráter idiopático, o tratamento ainda é pouco estabelecido e os resultados incertos, evidenciando a necessidade de investimento em terapias definitivas e eficazes que atuem na redução da sintomatologia e, conseqüentemente, na melhora da qualidade de vida do portador. **OBJETIVO:** A seguinte revisão objetiva avaliar o comportamento da síndrome da ardência bucal, analisando a eficácia das diversas possibilidades terapêuticas descritas na literatura e presentes no mercado. **DESENVOLVIMENTO:** Com etiologia ainda desconhecida e constantemente confundida com a Síndrome de Sjögren, devido às semelhanças clínicas, a SAB afeta com maior frequência mulheres no período pós-menopausa e pode estar associada à fatores locais como xerostomia e fatores psicológicos, como ansiedade e depressão. A investigação das causas da doença e as tentativas de intervenção terapêutica trouxeram resultados positivos na ampliação do leque de terapias disponíveis para a síndrome. Os tratamentos resultantes vão de prescrições medicamentosas, como os antidepressivos e a capsaicina, até laser de baixa potência e tratamentos alternativos, como a acupuntura, auriculoterapia, homeopatia e psicoterapia, as quais podem ser administradas associadamente ou não. **CONCLUSÃO:** A síndrome da ardência bucal é de difícil diagnóstico e o seu tratamento pouco definido na prática clínica. Embora os benzodiazepínicos e a capsaicina sejam as medidas terapêuticas mais frequentemente utilizadas, os efeitos adversos e possibilidade de não efetividade evidenciam a carência de novos estudos acerca do tema para que se estabeleça um protocolo clínico de tratamento seguro e eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome da ardência bucal. Xerostomia. Patologia Bucal.

Consequências do tabaco no periodonto: protocolo de abandono desse hábito

Marília Silva Cunha, Roberta Catapano Naves

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O consumo do tabaco é um hábito frequente em diversas populações. Considerado um problema de saúde pública, este pode acarretar diversas doenças. O tabagismo está na Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substância psicoativa. Mata até a metade de seus usuários, porque os produtos de tabaco são feitos de materiais extremamente tóxicos. Esse hábito não é apenas a principal causa das doenças cardíacas e pulmonares, mas também um fator de risco para periodontite e outras doenças bucais, é um fator com impacto significativo no nível do osso marginal pois pode provocar perda óssea, conseqüentemente, fumantes têm maior perda dentária do que não fumantes e por isso devem ser aconselhados a abandonar o tabaco Além de apresentarem redução do fluxo salivar e manchamento na superfície dentária, também apresentam maior resistência a algumas bactérias da cavidade bucal. Sendo assim, os profissionais de Odontologia, utilizando abordagens baseadas em evidências científicas são aptos para tratar os danos causados pelo tabaco aos tecidos de suporte periodontal e aptos a ajudar os pacientes na cessação do seu uso. O objetivo deste presente estudo é relacionar a influência do tabaco no periodonto, demonstrar seus danos e relatar um protocolo para os cirurgiões dentistas auxiliarem seus pacientes que fumam e desejam abandonar esse hábito. Nesta revisão de literatura foram utilizados bases de dados eletrônicas como PubMed, Lilacs, Bireme, Scielo e Google Acadêmico, com uma busca específica, foram encontrados mais de 100 artigos onde 34 artigos foram selecionados.

PALAVRAS-CHAVE: Tabaco. Doenças periodontais. Periodontite.

Osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos

Paula Strauch Ferreira Lessa Santos, Antônio Lucindo Pinto de Campos Sobrinho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O Pirofosfato endógeno é uma substância que inibe a reabsorção óssea no organismo, mas não deve ser utilizado como agente terapêutico no tratamento de doenças, por sofrer rapidamente hidrólise enzimática. Os Bifosfonatos (BF's) são análogos sintéticos dessa substância, e apresentam-se como potentes inibidores da atividade osteoclástica, sendo a primeira opção de tratamento para diversas doenças relacionadas à perda de massa óssea como Osteoporose, Doença de Paget, metástases esqueléticas e mieloma múltiplo. O primeiro caso de Osteonecrose Associada aos Bifosfonatos (OAB) foi apresentado em 2003, e desde então, diversos estudos foram realizados com o objetivo de entender o mecanismo que leva esses compostos a induzirem uma necrose dos ossos maxilares. O objetivo desse trabalho é discutir, por meio de uma revisão de literatura, os conhecimentos acerca do mecanismo de ação desses fármacos e sua correlação no atendimento dos pacientes odontológicos, buscando novas atualizações que possam auxiliar no melhor entendimento da sua etiopatogenia. São considerados pacientes portadores de OAB aqueles que já foram ou estão sendo tratados com Bifosfonatos, que possuem osso necrótico exposto em região maxilofacial perdurando por mais de oito semanas, e que não foram submetidos à terapia de radiação em cabeça e pescoço. Existem diversas teorias que buscam explicar a sua etiologia, sendo a inibição da reabsorção óssea osteoclástica, a ocorrência de inflamações e infecções e a inibição do processo de angiogênese as principais. A OAB pode ser classificada por estágios, e suas estratégias de tratamento se dão com base nos mesmos. De acordo com a literatura consultada, pode-se concluir que a Osteonecrose Associada aos Bifosfonatos é uma patologia de difícil manejo. O conhecimento do cirurgião-dentista é de extrema importância tanto no diagnóstico precoce, quanto na orientação de higiene oral e escolha da melhor opção de tratamento, fatores fundamentais para garantir qualidade de vida ao paciente afetado.

PALAVRAS-CHAVE: Osteonecrose. Bifosfonatos. Mandíbula.

Gestão como diferencial na clínica odontológica: uma revisão de literatura

Caroline Barbosa Morais das Neves, Bruno Araújo Mascarenhas, Renata Cardoso Nunes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | 90% das empresas fecham com até 2 anos de vida. E isto se deve a combinação de dois fatores principais: a gestão clínica deficiente e a falta de conhecimento estratégico. Então, saber como gerenciar o empreendimento odontológico é indispensável para que as metas pré-estabelecidas sejam alcançadas, a fim de conquistar e fidelizar os pacientes. O plano estratégico consiste em analisar os ambientes macro, micro e interno do consultório odontológico, com foco em um determinado público-alvo e com o objetivo de traçar estratégias que alcancem esse público. O objetivo deste trabalho é ressaltar através de uma revisão de literatura, que os conhecimentos sobre gestão administrativa de uma clínica odontológica são fundamentais e essenciais para o sucesso profissional do cirurgião-dentista. Atualmente, com o mercado de trabalho bastante competitivo na Odontologia, a gestão administrativa torna-se um diferencial estratégico para o profissional. Nesse contexto, não basta apenas ser um bom clínico geral, é necessário saber gerenciar e administrar de maneira eficiente a clínica odontológica. Para que dessa forma, a mesma possa se manter ativa e rentável. Diante disto, administrar uma clínica odontológica é um processo dinâmico que compreende funções como Planejar, Organizar, Dirigir e Controlar (PODC). Essas funções se encontram correlacionadas e interdependentes entre si, levando aos profissionais a considerarem os efeitos que cada uma dessas funções apresenta, com o propósito de alcançar as metas almejadas. É consenso que a clínica odontológica é um negócio, e como todo negócio, é importante que o cirurgião-dentista compreenda a importância do gerenciamento estratégico e administrativo da clínica, para que o mesmo se destaque nesse cenário.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão. Odontologia. Mercado de trabalho. Estratégia. Cirurgião-dentista.

Osteonecrose dos maxilares associada ao uso dos bifosfonatos

Leila de Almeida Fidelis Habib, Maria Emília Santos Pereira Ramos

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: Com o envelhecimento populacional no Brasil, surgem inúmeras desordens crônico-degenerativas geralmente associadas à idade avançada. Em vista disso, surgiu os bifosfonatos, que são fármacos amplamente prescritos por proporcionar inibição da reabsorção osteoclástica e preservação da densidade óssea diminuindo o risco de fraturas. Apesar da importante aplicabilidade e de todos os benefícios da terapia com bisfosfonatos, estes fármacos vêm sendo associados, desde 2003, a uma debilitante complicação que afeta exclusivamente a mandíbula e a maxila denominada de osteonecrose dos maxilares. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura bases de dados Pubmed/Medline, Scielo e Google Acadêmico acerca do uso dos bifosfonatos e suas possíveis complicações em pacientes que necessitam de tratamento odontológico e fizeram ou fazem uso desse medicamento, afim de estabelecer a melhor conduta odontológica de prevenção e tratamento. **DESENVOLVIMENTO:** A osteonecrose dos maxilares se caracteriza clinicamente por exposições ósseas necróticas na região maxilofacial persistindo por mais de oito semanas em pacientes que utilizaram algum tipo bifosfonato, sem histórico de radioterapia na região craniofacial e que geralmente foi submetido a um procedimento odontológico invasivo. Os fatores de risco que predispões a patologia estão relacionados com a potência do fármaco, duração do tratamento, via de administração, anatomia local, higiene bucal deficiente e uso de próteses mal adaptadas, além de fatores demográficos e sistêmicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Por tratar-se de uma condição nova, a terapêutica para a osteonecrose é variável e são descritas múltiplas abordagens de acordo com cada paciente, sendo a principal, a prevenção. Portanto, é considerado apropriado completa avaliação e acompanhamento odontológico concomitantemente com esta terapia, melhorando o nível da qualidade de vida e reduzindo o risco de necrose óssea desses pacientes

PALAVRAS-CHAVE: Osteonecrose. Bifosfonatos. Reabsorção óssea.

Inter-relação periodontite e insuficiência renal crônica

Layse Sena Santos Teles, Urbino da Rocha Tunes, Daniela Costa Moraes,
Roberta Santos Tunes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: O rim desempenha um papel importante na manutenção do equilíbrio de fluidos, eletrólitos, regulação do pH sanguíneo e excreção de toxinas. A Doença Renal Crônica (DRC) pode ser definida como uma lesão renal com perda progressiva e irreversível da função dos rins, sendo sua fase terminal caracterizada pela perda da capacidade renal em manter a homeostase do indivíduo. A plausibilidade biológica da associação entre periodontite e DRC se dá por meio de que, bactérias periodontopatogênicas, seus subprodutos e/ou mediadores inflamatórios, podem provocar uma redução da função renal, causando danos à unidade ou vascularização do nefro. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva revisar a literatura acerca da relação entre DRC e periodontite, discorrendo ainda sobre o manejo odontológico do indivíduo com tais patologias. **DESENVOLVIMENTO:** Foi realizada pesquisa nas bases de dados Pubmed/Medline, Scielo, Lilacs, de trabalhos publicados preferencialmente nos últimos 5 anos, com as seguintes palavras-chave: Insuficiência renal crônica; Periodontite; Assistência odontológica; Chronic renal failure; Periodontitis; Dental Care. A relação entre periodontite e DRC parece ser bidirecional, uma vez que esta última resulta em manifestações sistêmicas que podem ocasionar alterações no periodonto e proporcionar maior susceptibilidade do indivíduo em desenvolver a periodontite, sendo também, a presença desta, um fator complicador da patologia renal. Assim, parece ser de extrema importância a realização de tratamentos multidisciplinares, introduzindo o diagnóstico precoce, tratamento, e controle da periodontite, desde os estágios iniciais da doença renal, uma vez que tem sido sugerido que a periodontite provoca impactos significativos, incluindo distúrbios emocionais, nos pacientes portadores da IRC, influenciando na sua qualidade de sobrevivência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, o cirurgião dentista tem um papel ativo no processo de diagnóstico e prevenção da doença oral, devendo fazer parte de uma equipe multidisciplinar em prol da saúde e melhora da qualidade de vida do paciente com outras doenças sistêmicas, como a DRC.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência renal crônica. Doenças periodontais. Assistência odontológica.

Alterações orais em crianças prematuras

**Paula de Senna Pereira Bandeira, Nara Nunes Fonseca, Bianca Paixão Falcão,
Karoline Carvalho Machado Santos, Antônio Pitta Corrêa**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A prematuridade é definida pelo nascimento antes de completar 37 semanas de gestação. Segundo dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, houve um aumento no percentual de nascimentos prematuros no Brasil. Por este motivo, o estudo sobre as repercussões orais nesses pacientes são importantes para que o profissional saiba como proceder no atendimento desses pacientes, proporcionando melhores condições de tratamento. Este trabalho tem como objetivo demonstrar, através de uma revisão de literatura, a conduta do cirurgião dentista frente ao tratamento de crianças com alterações bucais decorrentes da prematuridade. Enfatizando a importância da interação entre pediatras e odontopediatras, a qual pode proporcionar a essas crianças melhorias em suas condições de saúde bucal. Dentre as diversas alterações e disfunções orais presentes em crianças prematuras, a literatura mostra aumento na incidência de defeitos de esmalte, como hipoplasia e hipomineralização, aumento na incidência de cárie dentária, atraso do desenvolvimento e erupção da dentição decídua e malformação dentária e do palato. O exato mecanismo e os possíveis fatores etiológicos relacionados com o desenvolvimento de defeitos no esmalte dentário dessas crianças ainda não são totalmente conhecidos. Sugere-se que a suplementação de cálcio e fósforo insuficiente possa aumentar o risco de defeitos no esmalte. A associação entre baixo peso ao nascer e lesão de cárie pode ser explicada pela debilitada resposta imune que essas crianças apresentam até os cinco anos de idade. Assim, elas seriam mais suscetíveis a infecção por *Streptococcus mutans* durante a janela de infectividade. Diante da falta de conhecimento sobre as alterações orais em crianças prematuras por parte dos estudantes de odontologia e profissionais, é evidente a necessidade de se discutir sobre o tema. Visto que, o conhecimento favorece a atuação multidisciplinar com o objetivo de educar, prevenir e atenuar as possíveis mudanças físicas e dentárias nessas crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Manifestações bucais. Recém-nascido de baixo peso. Hipoplasia do esmalte dentário. Cárie dentária.

Atualidades sobre diagnóstico e tratamento do tumor odontogênico epitelial calcificante

Julia Maria Benites de Jesus, Gabriela Reis de Lima, Thamiles Rodrigues dos Santos,
Jener Gonçalves de Farias

Universidade Estadual de Feira de Santana

RESUMO | INTRODUÇÃO: Tumores odontogênicos são neoplasias que se originam da proliferação do tecido odontogênico, tanto epitelial, quanto mesenquimal ou ambos, e por esta razão, se desenvolvem exclusivamente nos ossos gnáticos. O tumor odontogênico epitelial calcificante (TOEC), também chamado de tumor de Pindborg, é uma neoplasia epitelial benigna e pouco comum, responsável por apenas 1% de todos os tumores odontogênicos, desenvolvendo-se predominantemente em região de mandíbula, com proporção de 2 para 1, em relação aos que se desenvolvem em região de maxila. Por ser localmente invasivo e apresentar uma considerada taxa de recidiva, é de extrema importância que seu diagnóstico e tratamento sejam realizados da maneira correta. **OBJETIVO:** Explorar os atuais métodos de diagnóstico para o tumor odontogênico epitelial calcificante, assim como as formas terapêuticas, destrinchando os fatores que cercam estes tópicos. **DESENVOLVIMENTO:** Clinicamente, o TOEC pode exibir um aumento de volume de crescimento lento e indolor. Em alguns casos, o tumor pode crescer a ponto de expandir a cortical óssea e invadir o plano oclusal, causando ulceração na mucosa por contato com o dente antagonista. Radiograficamente, o TOEC se apresenta como um defeito radiolúcido, uni ou multilocular. A microscopia apresenta grandes lençóis de células epiteliais com mínima produção de material semelhante a amiloide e calcificações. O tratamento do TOEC é cirúrgico, sendo enucleação para tumores menores e a ressecção incluindo faixa de osso circunjacente para tumores maiores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de ser consenso a adoção do tratamento cirúrgico para o TOEC, a abordagem terapêutica irá depender da localização e estágio de evolução do tumor, podendo-se realizar uma cirurgia mais conservadora com remoção da lesão e curetagem, bem como uma cirurgia mais agressiva, como uma hemimaxilectomia ou uma hemimandibulectomia.

PALAVRAS-CHAVE: Cisto odontogênico calcificante. Neoplasias maxilomandibulares. Epitélio.

Benefícios do uso da aloe vera na estomatologia

**Juliana Santos de Jesus Azevedo, Erielma Lomba Dias Julião,
Juliana Borges de Lima Dantas, Júlia Vianna Neri Andrade Reis**

Faculdade Adventista da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A fitoterapia é uma modalidade terapêutica que se baseia na utilização de plantas para tratamento, cura e prevenção de doenças, a qual é empregada desde os primórdios e tem ultrapassado séculos. A Aloe Vera, considerada uma das plantas mais utilizadas na medicina natural, possui atividade terapêutica baseada nas suas inúmeras propriedades farmacológicas benéficas existentes em seu parênquima. Por ser de fácil acesso e baixo custo, seu consumo tem apresentado aumento progressivo na Odontologia. Na Estomatologia, já são observados alguns estudos que obtiveram resultados positivos no tratamento de determinadas afecções orais. **OBJETIVO:** Discorrer sobre as informações atuais acerca dos benefícios do uso da Aloe vera na Estomatologia. **DESENVOLVIMENTO:** Há relatos que a Aloe Vera apresenta inúmeras propriedades terapêuticas importantes, a incluir a aceleração da cicatrização de feridas, a estimulação imunológica, além de apresentar ação antimicrobiana, analgésica e anti-inflamatória. Evidências sugerem a eficácia da Aloe no tratamento de úlceras localizadas na mucosa oral, por meio da redução do tempo de cicatrização e da sintomatologia dolorosa associada, além de auxiliar na proteção das membranas mucosas. Na literatura, estudos demonstraram que este agente fitoterápico contribuiu positivamente no tratamento do líquen plano oral sintomático, onde o gel da Aloe proporcionou a redução da dor e melhora no quadro clínico. Resultados promissores também foram verificados na prevenção e no tratamento da mucosite oral radioinduzida e na redução de candidíase oral em pacientes oncológicos, com aumento da qualidade de vida desses pacientes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Levando-se em consideração os benefícios apresentados da Aloe Vera, acredita-se que seu uso pode ser empregado com sucesso na Estomatologia, como uma nova proposta terapêutica para a prevenção e tratamento de diversas enfermidades orais.

PALAVRAS-CHAVE: Aloe. Fitoterapia. Patologia bucal.

Diretrizes de profilaxia da endocardite infecciosa e suas controvérsias

Ana Maria Miguez Silva, Leila Brito de Queiróz Ribeiro

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A endocardite infecciosa (EI), é uma doença grave, em algumas ocasiões letal, que afeta a membrana interna do coração (endocárdio) ou as válvulas coronárias. O presente trabalho possui como objetivo comparar as diversas diretrizes internacionais e a latino- americana com relação a profilaxia antibiótica para EI, afim de auxiliar ao Cirurgião- dentista a compreender as divergências entre os protocolos, proporcionado que se estabeleça com maior segurança o protocolo mais adequado aos seus pacientes. Diversos procedimentos odontológicos, como sondagem periodontal ou mesmo escovações rigorosas, podem resultar no desenvolvimento e disseminação de bactérias pertencentes à microbiota bucal na corrente sanguínea, essa condição conhecida como bacteremia transitória, quando afeta pacientes com comprometimento cardíaco, pode alojar-se no endocárdio e causar a endocardite infecciosa (EI). Existem atualmente diversas diretrizes para a profilaxia antibiótica (PA) disponíveis, as diretrizes da American Heart Association (AHA) recomenda a PA desde 1955 e tem passado por uma série de mudanças ao longo dos anos. A diretriz inglesa fornecida pelo National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) por outro lado cessou totalmente PA, enquanto a diretriz brasileira de valvopatias e a diretriz interamericana de valvopatias (SIAC) mantém a PA para pacientes de alto risco. Foi realizada uma revisão de literatura baseada nos sites de buscas NCBI e PMC, utilizando como os termos chaves para a busca: Endocardite Infecciosa, Antibioticoprofilaxia, Reações adversas de antibióticos e a utilização de antibióticos na odontologia. Os resultados encontrados comprovam que existe uma grande controvérsia com relação as diretrizes atuais com relação à indicação de PA para EI. É necessário portanto, o desenvolvimento de estudos laboratoriais comprovando a eficácia da AP, uma vez que as diretrizes atuais possuem grande divergências que fazem com que o profissional questione a credibilidade das diretrizes.

PALAVRAS-CHAVE: Endocardite. Odontologia. Antibioticoprofilaxia.

Agregados plaquetários e a sua utilização na odontologia

Laize Emanuelle da Silva Alves, Mônica Dourado Silva Barbosa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O reparo tecidual consiste em uma propriedade do organismo em curar uma ferida recuperando a continuidade do tecido afetado. O processo de regeneração compreende a interação de moléculas e células que promovem a recuperação funcional dos tecidos anteriormente destruídos. A fibrina apresenta um importante papel no processo de regeneração tecidual, sendo definida como uma proteína fibrosa que atua no processo de coagulação sanguínea promovendo agregação plaquetária durante a homeostasia. Visando uma melhoria no processo de regeneração tecidual, alguns materiais estão sendo utilizados na odontologia como: Plasma Rico em Plaquetas (PRP) e Fibrina Rica em Plaquetas (PRF). O objetivo desse trabalho é, através de uma revisão de literatura, analisar as propriedades dos agregados plaquetários, em especial a PRF, e a sua utilização na odontologia. O PRP é definido como uma concentração autóloga de plaquetas humanas em um volume pequeno de plasma e tem em suas bases biológicas o aumento da concentração de fatores de crescimento. Devido às limitações em relação ao uso do PRP foi proposto a PRF, definida como um gel de fibrina autógeno, apresentando como propriedade o maior favorecimento da regeneração de tecidos, pois acredita-se conter fatores de crescimento em concentrações ainda maiores que possibilitam uma regeneração tecidual mais rápida. A PRF está cada vez mais sendo utilizada na odontologia, principalmente na área da periodontia, cirurgia e implantodontia. De acordo com essa revisão pode-se concluir que o PRF é o material de escolha quando se busca resultados mais rápidos e satisfatórios em relação à cicatrização. Além disso, é um material autólogo, de fácil obtenção e baixo custo, porém por ser uma técnica relativamente nova é necessária a realização de mais estudos que embasem cientificamente suas aplicações.

PALAVRAS-CHAVE: Plasma rico em plaquetas. Fibrina rica em plaquetas. Odontologia

Atendimento odontológico a pacientes com doença renal crônica

Lorena Vieira Sacramento, Hortencia Resende dos Santos Della Cella, Flávia Caló de Aquino Xavier, Leonardo Melo de Araújo, Manoela Carrera Martinez

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A doença renal crônica (DRC) é determinada por alterações morfológicas e funcionais nos rins, que resultam na redução da taxa de filtração glomerular e consequentes distúrbios sistêmicos ao paciente. Nos estágios iniciais da doença, alguns pacientes não apresentam sinais e sintomas específicos, o que dificulta o diagnóstico precoce. Com sua evolução, há interferências nos diversos sistemas do indivíduo, além de manifestações bucais importantes. No que tange ao tratamento odontológico, este deve ser pautado na restauração da saúde oral e eliminação de potenciais fontes de infecção. Porém, devido as alterações manifestadas pela DRC, o manejo dos pacientes deve ser específico e cauteloso, e de conhecimento do cirurgião- dentista. **OBJETIVO:** Identificar as principais manifestações bucais do paciente com doença renal crônica e discutir o manejo odontológico para auxílio na conduta e tratamento diferencial do cirurgião-dentista. **MATERIAL E MÉTODOS:** Se trata de uma revisão de literatura, sendo a coleta de dados feita nas bases de dados SCIELO, PubMed e Bireme. Foram incluídos artigos em inglês e português, publicados entre 2013 e 2018, e documentos disponibilizados por órgãos oficiais do governo para a construção da revisão de literatura. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Há uma importante correlação entre a DRC e diversas manifestações bucais. As principais alterações encontradas nesses pacientes são: odor urêmico, xerostomia, palidez da mucosa, presença de cálculo e alterações periodontais. O manejo odontológico dos portadores de DRC deve estar pautado no risco de sangramento e susceptibilidade a infecção aumentada. Além disso, cuidados com prescrição de medicamentos, principalmente aqueles potencialmente nefrotóxicos, são essenciais para o sucesso clínico do tratamento odontológico de pacientes renais crônicos.

PALAVRAS-CHAVE: Doença renal crônica. Manifestações bucais. Odontologia.

Má oclusão e qualidade de vida de pré-escolares

Jéssica Linday Leal Lima, Anyele Jesus Matos, Maria Cristina Teixeira Cangussu,
Maria Beatriz Barreto de Sousa Cabral, Tatiana Frederico de Almeida

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A má oclusão é um distúrbio que acomete os dentes e/ou arcadas dentárias, podendo causar problemas funcionais e estéticos. Ela tem causa multifatorial, e possui alta prevalência, sendo considerada pela Organização Mundial de Saúde o terceiro problema odontológico de saúde pública. É bastante encontrado em crianças pré-escolares, 22,01% das crianças brasileiras de 0 a 5 anos tem má oclusão leve e 14,45% má-oclusão moderada ou severa, o que pode ser justificado por hábitos deletérios como uso de chupeta e sucção digital, bem como prolongamento do aleitamento materno. Sabendo que a saúde oral é parte integrante e essencial para a qualidade de vida, nos domínios físico, social e psicológico, a má oclusão causa importante impacto sobre os indivíduos, em termos de bem-estar, limitações funcionais e sociais. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão bibliográfica através do estudo na literatura sobre má oclusão nos pré-escolares e o seu impacto na qualidade de vida. **DESENVOLVIMENTO:** O impacto da má oclusão na qualidade de vida vem sendo estudado cada vez mais, sendo que um dos métodos mais utilizados na literatura para a análise da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Oral (QVRSO), em pré-escolares, é o questionário Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal de Crianças na Idade Pré-escolar (B-ECOHIS). Utilizando esse método, estudos recentes relataram a associação significativa entre má oclusão e impacto negativo na qualidade de vida das crianças e seus familiares. Entretanto outros estudos não encontraram impacto negativo na média geral da QVRSB ou em cada domínio do ECOHIS. Os impactos negativos foram mais prevalentes em itens relacionados à dor, dificuldade de beber e comer alguns alimentos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A má-oclusão demonstrou trazer um impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde oral das crianças, bem como nas suas famílias.

PALAVRAS-CHAVE: Má clusão. Pré-escolar. Qualidade de vida.

Moldagem digital na reabilitação oral

Roniel Kappler, Milena Moitinho Troesch, Emilena Maria Castor Xisto Lima

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O ato de moldar é uma prática comum na Odontologia, que veio sendo automatizada através dos avanços tecnológicos a fim promover conforto ao paciente e agilidade nos tratamentos, denominada de moldagem digital. Os processos de moldagem e obtenção do modelo digital, como também a produção da peça protética, são feitos através do sistema CAD/CAM, otimizando a qualidade e tempo das reabilitações orais. **OBJETIVO:** apresentar uma revisão de literatura sobre a moldagem digital em prótese dentária, suas indicações, vantagens, desvantagens e os principais sistemas digitais disponíveis. **DESENVOLVIMENTO:** técnicas de moldagens digitais são relativamente novas na Odontologia, suas indicações incluem os laminados, próteses sobre implante, onlays, inlays e coroas totais. Uma das principais vantagens da moldagem digital é eliminar o armazenamento físico dos modelos de gesso, os moldes são armazenados em computador através de softwares, além de eliminar a seleção de moldeiras, polimerização e proporcionamento dos materiais, no entanto, existem algumas limitações como distorção dos modelos digitais, problemas com as condições intra-orais e dificuldade de escaneamento nas regiões distais. Dentre os principais sistemas de moldagem digital temos o CEREC, Lava, Procera e Everest. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Existem muitos sistemas CAD/CAM, variedades de máquinas e disponibilidades de materiais para restauração indireta, cabe ao cirurgião-dentista e ao laboratório de prótese escolher qual melhor se adequa à rotina. A moldagem digital atende aos requisitos de precisão para o processo de transferência de informações da boca do paciente para o laboratório de prótese dentária. Além disso, o conforto do paciente e o tempo de entrega dos trabalhos são aspectos positivos que agregam valor à essa tecnologia.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese dentária. Projeto auxiliado por computador. Restauração dentária permanente.

Mecanismos microbiológicos, inflamatórios envolvidos na associação entre periodontite e prematuridade

Vanessa Nogueira Vaz Lordêllo, Adriano Costa de Alcântara, Ana Carolina Souza de Santana, Márcia Tosta Xavier, Urbino da Rocha Tunes, Roberta Santos Tunes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: A boca é uma das partes do corpo humano com maior variedade microbiana, tornando-se fonte de estudos para várias áreas da medicina. A doença periodontal, apesar de localizada na cavidade oral, é capaz de causar alterações à distância devido à possibilidade das bactérias envolvidas no processo inflamatório atingirem a via hematogênica. A plausibilidade biológica entre periodontite e a prematuridade, baseia-se na possível presença ou ação dessas bactérias e subprodutos em úteros gravídicos, elevando prostaglandinas e outras citosinas inflamatórias, induzindo o trabalho de parto prematuro. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva revisar a literatura acerca da associação entre a periodontite e a prematuridade, elucidando os mecanismos que embasam cientificamente a plausibilidade biológica de relação entre essas patologias. **DESENVOLVIMENTO:** Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Pubmed/Medline, Scielo e Lilacs, de trabalhos publicados preferencialmente nos últimos 10 anos, com as seguintes palavras-chaves: Microbiota; Prematuridade; Inflamação; Periodontite; Prematurity; Inflammation; Periodontitis. O mecanismo de indução ao trabalho de parto prematuro ocorre pelo aumento gradativo de níveis de prostaglandinas (PGE2) e fator de necrose tumoral (TNF- α) dentro do líquido amniótico, até atingir um limiar crítico. O aumento de mediadores inflamatórios, bactérias e produtos bacterianos advindos de fontes periodontais, poderia levar a uma irritação do útero gravídico, ocasionando estímulos para contrações uterinas, rompimento precoce da membrana, sugerindo ser a periodontite um fator importante para a indução do parto pré-termo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pode-se concluir que parturientes com periodontite, podem ter uma predisposição a indução de trabalho de parto prematuro, devido a possível interação microbiológica e inflamatória entre a cavidade oral e a placenta por via hematogênica.

PALAVRAS-CHAVE: Microbiota. Prematuridade. Inflamação. Periodontite.

Cárie precoce e qualidade de vida de pré-escolares

Amanda Luisa Rodrigues de Paiva, Swany Santa Luzia de Moura, Maria Cristina Teixeira Cangussu, Maria Beatriz Barreto de Sousa Cabral, Maria Isabel Pereira Vianna, Tatiana Frederico de Almeida

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A cárie atinge um significativo percentual da população infantil em fase pré-escolar, é entendido como cárie precoce aquela que acomete a dentição decídua de crianças até os cinco anos de idade. A população infantil que se encontra inserida em um contexto socioeconômico desfavorecido, com baixa renda e escolaridade, é ainda mais acometida. Diante dessa realidade, é fundamental avaliar como problemas de saúde bucal podem impactar a qualidade de vida dos pré-escolares e de seus respectivos responsáveis. **OBJETIVO:** Analisar como problemas de saúde bucal podem impactar a qualidade de vida de crianças pré-escolares, por meio de uma revisão de literatura narrativa. Métodos: Foi realizado um levantamento na literatura utilizando os descritores: “cárie dentária”, “pré-escolares”, “infância”, “qualidade de vida” e seus correspondentes em inglês, em busca de estudos sobre a temática, publicados nos últimos 05 anos em bases de dados como Scielo, LILACS e PubMed. **DESENVOLVIMENTO:** Do total de 35 artigos encontrados, 11 relacionavam-se com a temática desta revisão. A maioria destes estudos utilizou o instrumento norte-americano Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) para avaliar, de modo quantitativo, a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças. Estes estudos constataram como problemas relacionados a saúde bucal influenciam negativamente a qualidade de vida na infância, dificultando ações cotidianas e relações interpessoais. Verificou-se também que os responsáveis e familiares têm sua qualidade de vida afetada pelas questões bucais das crianças, desenvolvendo um sentimento de culpa diante da situação. **CONCLUSÃO:** A cárie precoce é uma problemática da saúde pública que atinge significativa parte da população infantil, trazendo com ela consequências importantes no desenvolvimento e qualidade de vida da criança e de seus familiares. A prevenção e o controle da cárie infantil é, portanto, fundamental para bem-estar da criança.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida. Cárie precoce. Pré-escolar.

A utilização da técnica Skyn-nds na reabilitação oral: revisão de literatura

Yuri Silva Costa Santos, Guilherme Andrade Meyer

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A busca incessante pela naturalidade das próteses odontológicas vem acompanhando os cirurgiões-dentistas e protéticos. Sendo a perfeição e mimetização dos dentes naturais são o alvo a ser alcançado na reabilitação estética dos pacientes. As texturas, cores, formas, reflexão e deflexão da luz, são exigências estéticas crescente dos profissionais, trazendo aos pacientes uma maior satisfação do resultado final. Em virtude disto, foi criado o SKYN- NDS, técnica que consiste na melhora estética das próteses odontológicas, com o uso do banco de dados do sistema CAD/CAM e o planejamento do DSD, utilizadas de forma conjunta, a fim de promover um melhor resultado final. Mesclando essas tecnologias, com a possibilidade de utilizar a forma dos dentes dos parentes ou do sistema hajto cast (moldes pré fabricados com diferentes formas, tamanhos e anatomias das unidades dentárias), busca-se fornecer uma maior naturalidade e previsibilidade, tanto com a visualização digital como sobre os dentes naturais do paciente. Desta forma, o objetivo deste trabalho será abordar, por meio de uma revisão de literatura, a importância da utilização da técnica SKIN-NDS na personalização de reabilitação protética. A qual proporcionou uma maior celeridade aos tratamentos reabilitadores, correlacionando a face dos pacientes e suas unidades dentárias a serem reabilitadas, promovendo assim uma maior harmonia entre a face e o sorriso do paciente, sendo desenvolvida e difundida no meio profissional e acadêmico, com o intuito de promover um melhor resultado aos pacientes, agregando assim uma técnica inovadora e com resultados mais previsíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Estética dentária. Prótese dentária. Fluxo de trabalho.

Selamento imediato de dentina através da técnica Resin Coating

**Gabriella Abib Martins Reimão, Arthur Cavalcante Pinheiro,
Liliane Oliveira dos Santos, Pedro Henrique Gama Fróes,
Isabela Ramos de Souza, Andrea Araújo de Nóbrega Cavalcanti**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A demanda pela estética do sorriso exige do cirurgião-dentista um novo olhar para os casos, visto que, um planejamento integral é importante para estética do paciente. Além disso, deve-se atentar ao conforto pós-tratamento, principalmente no que diz respeito às restaurações indiretas, que necessitam de um preparo mais invasivo. O selamento dentinário imediato (IDS), se faz importante tendo em vista a obliteração dos túbulos dentinários em dentes vitais, com o intuito de diminuir a sensibilidade após o preparo, diminuindo também o risco de agressões à polpa durante a fase de temporização para a cimentação da coroa. A técnica Resin Coating consiste no selamento imediato da dentina exposta durante o preparo para coroas indiretas, através de uma aplicação de um sistema adesivo de forma isolada, ou associado a uma resina de baixa viscosidade, sobre a dentina recém cortada, antes da moldagem. O presente trabalho tem como finalidade revisar a literatura acerca do tema, expondo as vantagens, limitações e citando estudos feitos com essa técnica. Através da técnica Resin Coating, será salientada sua importância para a diminuição da sensibilidade pós-operatória e melhoria no vedamento dentinário, além das possíveis injúrias causadas a polpa. Para elaboração da presente revisão de literatura foram feitas buscas de artigos científicos nas bases de dados do PubMed, Bireme e Google Acadêmico, por intermédio das palavras chaves: *resin coating, prosthesis, indirect restoration, adhesion sensibility*, restaurações indiretas e preparo cavitário. Após as buscas foram selecionados artigos nacionais e internacionais com maior confiabilidade e importância relacionado ao tema para ser apresentado na categoria de tema livre através de Slides confeccionados no software PowerPoint. Essa técnica demonstrará de forma simples a proteção do elemento dentário durante a fase provisória, através do selamento dos túbulos dentinários com a técnica do Resin Coating.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese dentária. Sensibilidade da dentina. Preparo do dente. Restauração dentária permanente.

Atenção odontológica voltada às alterações das estruturas bucais no idoso

Larissa Santana Barbosa, Viviane Maia Barreto de Oliveira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: Nos últimos anos a população brasileira vem passando por um processo acelerado de envelhecimento, aumentando, assim, a necessidade de profissionais capacitados para os cuidados e manejos na atenção integral do idoso. O Cirurgião-Dentista tem papel fundamental no diagnóstico, acompanhamento e manutenção da saúde bucal, sendo que muitos pacientes idosos apresentam alterações importantes das estruturas bucais, devido a manifestações sistêmicas, utilização de fármacos e seus efeitos colaterais, insuficiências nutricionais, entre outros. **OBJETIVO:** o presente trabalho tem como objetivo identificar e conhecer as condições de saúde geral do indivíduo em processo de envelhecimento, na perspectiva clínica voltada ao atendimento odontológico, discutindo a atuação dos dentistas na qualidade de vida do paciente, constatando as alterações presentes na cavidade bucal, objetivando-se uma melhor abordagem com o idoso. **DESENVOLVIMENTO:** Com o envelhecimento populacional, a equipe de saúde deve estar preparada para oferecer uma assistência de qualidade, tendo em vista que o comprometimento da saúde bucal está diretamente relacionado com a fonação, mastigação, estética, função e capacidade gustativa. Com o avançar da idade, o indivíduo pode ter sua capacidade motora alterada, seja por desmotivação ou limitação física, influenciando em fatores como auto estima e socialização. O dentista necessita ter conhecimentos e estar apto para identificar as estruturas normais do sistema estomatognático e saber diferenciar das patologias que podem estar presentes, sendo de fundamental importância uma anamnese criteriosa de cunho investigativo com o paciente, seus familiares ou cuidadores, para obtenção de um planejamento voltado as necessidades individuais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A saúde bucal constitui uma parte integrante e indissociável dos indivíduos, os idosos necessitam ser incentivados e orientados, considerando-se as limitações comuns da faixa etária, enfatizando a necessidade de uma aproximação entre diferentes áreas e competências, possibilitando um tratamento reabilitador apropriado englobando a singularidade de cada um.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência integral à saúde. Idoso. Saúde do idoso.

Atualidades sobre o diagnóstico e tratamento do cisto ósseo aneurismático

Thamiles Rodrigues dos Santos, Beatriz Ferraz Moreira,
Júlia Maria Benites de Jesus, Jener Gonçalves de Farias

Universidade Estadual de Feira de Santana

RESUMO | INTRODUÇÃO: O cisto ósseo aneurismático (COA) não se trata de um cisto verdadeiro, uma vez que não se apresenta revestido internamente por epitélio. É classificado no grupo das lesões associadas ao osso. Alguns autores relatam sua predileção pelo gênero feminino, embora não seja um consenso. Sendo os únicos dados não controversos, a sua predileção pela região posterior de mandíbula quando acomete os ossos gnáticos e a sua prevalência em indivíduos jovens. **OBJETIVO:** Discorrer sobre o conceito, a classificação, a etiologia e a prevalência do COA, apresentar suas características clínicas, histológicas e imagiológicas e relatar os protocolos de tratamento cirúrgico. **DESENVOLVIMENTO:** A etiologia do COA ainda não foi devidamente esclarecida, mas pode ocorrer tanto como uma lesão primária quanto secundária. Clinicamente se manifesta como um aumento de volume de desenvolvimento rápido de sintomatologia dolorosa, radiograficamente como uma área radiolúcida uni ou multilocular, nesta última o termo “bolha de sabão” é comumente empregado para descrever a aparência lesão, e histopatologicamente, revela espaços de tamanhos variados preenchidos por sangue não coagulado e revestidos por um tecido fibroblástico celularizado, a maioria contém células gigantes multinucleadas com uma distribuição irregular. Os tratamentos mais comuns são a curetagem da lesão, e em alguns casos a criocirurgia, e a embolização. Tem-se adotado a cirurgia excisional associada à embolização pré-operatória como método de escolha para tratamento, por conta do risco de sangramento abundante durante a cirurgia, reduzindo assim, possível complicação transoperatória. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O COA, é uma lesão rara, sem características neoplásica. Apesar de não haver necessidade de ressecção cirúrgica extensa, a remoção incompleta aumenta as chances de recidivas, desta forma, tanto o tamanho da lesão quanto a presença ou não de lesões ósseas associadas devem ser consideradas no momento da escolha terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Cistos ósseos aneurismáticos. Tratamento. Diagnóstico.

Utilização das resinas bulk fill

Liege Meira Gomes e Gomes, Naiara Torquato Ramos Sales,
Cristal Fernandez de Carvalho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A utilização da resina composta é uma prática frequente nos consultórios odontológicos, visto que esse material restaurador é capaz de assemelhar-se precisamente às características ópticas do dente. As resinas bulk-fill (RBF) são um grupo de resinas introduzido recentemente na Odontologia e que apresentam alguns aspectos peculiares em relação às resinas compostas convencionais. Apesar de se assemelharem em relação à adaptação marginal e resistência à tração, se diferem no que diz respeito à técnica de inserção e características de polimerização, sendo esta a principal vantagem da RBF: o ganho de tempo clínico. O objetivo deste trabalho é enfatizar as propriedades das resinas bulk fill e discutir algumas de suas vantagens e limites de uso. Sua principal característica é gerar menor tensão de contração de polimerização, podendo ser utilizadas em incrementos de 4 a 5mm, o que acaba simplificando a técnica restauradora. Sua maior translucidez permite que a luz do fotopolimerizador seja propagada por todo o incremento e haja máximo grau de conversão mesmo em regiões mais profundas. Suas propriedades mecânicas variam muito entre as diferentes marcas, a maioria das RBF apresentam menor módulo de elasticidade, menor resistência à fratura e à abrasão que resinas convencionais, o que demanda o selamento da cavidade, tanto no contato proximal quanto na superfície oclusal com uma resina convencional, limitando ainda mais as suas indicações. Pode-se concluir que as RBF surgiram para minimizar a sensibilidade da técnica restauradora e o tempo clínico, porém seu uso indiscriminado e sem observar suas corretas indicações pode levar a insucessos.

PALAVRAS-CHAVE: Resinas compostas. Dentística. Restauração dentária permanente.

Uso de probióticos na terapia periodontal

Gabriel Machado de Cerqueira e Silva, Ana Paula Souza Freitas, Anne Ellen Viana Pereira dos Santos, Rodrigo Araújo Santos, Susyane Almeida, Roberta Catapano Naves

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A doença periodontal é definida como um processo inflamatório crônico que resulta na destruição dos tecidos moles e duros de suporte das unidades dentárias. A sua etiologia é multifatorial, sendo a placa bacteriana um dos fatores principais para o seu início e desenvolvimento. O padrão ouro para o tratamento da doença periodontal consiste no debridamento mecânico para a eliminação dos agentes patogênicos e uma correta instrução de higiene oral ao paciente. Entretanto, em alguns casos, sobretudo em bolsas profundas, o tratamento periodontal convencional não é suficiente para controlar a inflamação, sendo eventual o aparecimento de sítios recorrentes. Uma alternativa atual utilizada como terapia para a doença periodontal é uso de probióticos, de quem vem atraindo a atenção da comunidade científica. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define probióticos como micro-organismos vivos capazes de promover saúde ao hospedeiro quando administrados em quantidades apropriadas, sendo capazes de promover benefícios ao hospedeiro, favorecendo a sua resposta imune. Esses agentes podem estar presentes em alimentos e em alguns produtos específicos, onde são utilizados em benefício da saúde e, em alguns casos, como agentes auxiliares no tratamento de algumas doenças. Os probióticos apresentam dois principais mecanismos de ação: um associado à colonização bacteriana e outro associado à modulação da resposta do hospedeiro. Como as bactérias probióticas competem com as bactérias patogênicas, os probióticos passaram a ser considerados como um novo recurso terapêutico no tratamento das doenças periodontais. Com uma menor colonização das bactérias patogênicas periodontais, a resposta inflamatória dos tecidos frente à agressão poderá ser reduzida, trazendo benefícios ao hospedeiro. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre probióticos no tratamento da doença periodontal em humanos.

PALAVRAS-CHAVE: Probióticos. Periodontia. Doença periodontal.

Resolução 196/19 vista pelo código de ética odontológica

**Maria Vitória Medina Bittencourt, Bruno Oliveira Barbosa,
Renata Cardoso Nunes Botto**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Diante do novo formato de consumo de conteúdo no ambiente digital, que é de grande expressão e repercussão para divulgação de assuntos odontológicos, foi necessário propor mudanças nas leis que regulamentam a Odontologia, já que o Código de Ética Odontológica em vigência é de 2012, sendo considerado desatualizado por muitos cirurgiões-dentistas. A partir desse panorama, a Resolução do CFO-196 publicada em 29 de Janeiro de 2019 pelo presidente do Conselho Federal de Odontologia, Juliano do Vale, permite a publicação de autorretratos, conhecidas com selfie, acompanhados de pacientes ou não, e de imagens relativas ao diagnóstico, incluindo imagens de “Antes e depois”. O objetivo deste trabalho é realizar um comparativo entre o Código de Ética Odontológica e a Resolução do CFO 196/19 pelo viés do marketing e publicações em mídias digitais, assim como imagens de “Antes e Depois” publicadas por cirurgiões-dentistas. A partir de novas tendências trazidas pelo marketing em odontologia, como o uso da internet e redes sociais, houve a procura dos cirurgiões-dentistas por adequações do Código de Ética Odontológica, aprovado em 2012. Um dos pontos questionados é relativo a postagens de “Antes e Depois” de pacientes odontológicos, artifício muito utilizado em plataformas digitais, principalmente em trabalhos estéticos, no qual é entendido como infração ética pelo Código (Art.44 capítulo XVI). Com a Resolução do CFO 196/19, que autoriza a publicação desses tipos de imagem, é levantado o questionamento sobre seu poder de validade, já que o mesmo é juridicamente inferior ao estabelecido pelo Código de Ética. Sendo assim, tratando-se de um viés jurídico, é possível concluir que o Código de Ética em vigência sobressai-se sobre a Resolução, retirando parcialmente sua validade, continuando proibida a postagem em redes sociais de imagens de “Antes e Depois” e divulgação da imagem do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Marketing de serviços de saúde. Códigos de ética. Ética odontológica.

Acidentes e complicações na endodontia

Laís Nascimento Carneiro, Leila de Almeida Fidelis Habib, Suely Colombo Nelli Gomes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: Durante o tratamento endodôntico, em especial, durante a fase do preparo biomecânico dos canais radiculares podem acontecer acidentes e complicações, devido a diversos fatores, como por exemplo, a complexa anatomia dos canais radiculares, a imperícia profissional, o desconhecimento de técnicas adequadas para cada caso e o planejamento inadequado ou a sua falta. **OBJETIVO/ MÉTODOS:** Esse trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura nas bases de dados Pubmed/ Medline, Scielo e Google Acadêmico, de trabalhos publicados nos últimos cinco anos, acerca dos acidentes e complicações durante o tratamento endodôntico, suas principais causas, consequências, soluções e prognóstico. **DESENVOLVIMENTO:** São considerados acidentes o que acontece fora do planejado durante o tratamento endodôntico e complicações o que surgir após o tratamento. Os acidentes mais comuns na terapia endodôntica abordados na literatura são: sobreinstrumentação, subinstrumentação, sobreobturação, extravasamento de hipoclorito de sódio ou materiais obturadores, fratura dos instrumentos endodônticos, perfurações radiculares, formação de degrau e transportes apicais internos ou externos, estes podem gerar complicações muitas vezes sem um prognóstico favorável. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os acidentes em endodontia podem ser evitados com o correto emprego dos instrumentos endodônticos, evitando-se sua fadiga; o conhecimento da anatomia dentária interna por parte do profissional; execução de um trajeto de refluxo durante a irrigação com as substâncias químicas auxiliares; excelência nos exames radiográficos ou uso de localizadores foraminais, afim de fazer uma correta determinação do comprimento de trabalho e patência do canal cementário. Portanto, boa formação profissional aliada a um conhecimento teórico-prático e planejamento adequado dos tratamentos podem conduzir a uma prática segura sem intercorrências.

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Cavidade pulpar. Ápice dentário. Hipoclorito de sódio.

Bruxismo do sono na infância

Laíza Lucas Figueiredo Carneiro, Iza Teixeira Alves Peixoto

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Algo relatado pela literatura é a grande importância do sono na vida diária do ser humano, e quando falamos de crianças ele também está relacionado ao desenvolvimento físico e psicológico da infantil, influenciando inclusive no comportamento e aprendizado delas. Sendo assim distúrbios do sono em crianças podem trazer muitas consequências indesejáveis, e prejudiciais. Há relatos na literatura de uma relação do sono com a aprendizagem, atenção e memória, porém são poucos os estudos que mostram o grau de informação dos pais sobre as consequências dos distúrbios do sono para a aprendizagem. O bruxismo é um distúrbio do sono que não apresenta uma etiologia única, sendo assim o tratamento deve ser individualizado para cada paciente. Com base na revisão da literatura, há uma discussão dos principais fatores etiológicos, das consequências e dos possíveis tratamentos para o bruxismo em crianças. O bruxismo é classificado em dois tipos, o bruxismo diurno e o bruxismo do sono. O do sono apresenta as mesmas características do diurno, porém está associado com despertares curtos com duração de 3 a 15 segundos, conhecidos como micro despertares. Os hábitos de dormir variam de acordo com a faixa etária do indivíduo, na infância são necessários períodos mais longos de repouso do que na vida adulta, e as influências culturais determinam as expectativas em relação ao horário das atividades diárias. Por diversos motivos, inclusive noites mal dormidas, as crianças podem desenvolver hábitos bucais ainda em tenra idade. O bruxismo está entre esses hábitos que podem alterar o crescimento do complexo crânio-facial, por conta da sua etiologia complexa e dos seus efeitos sobre o sistema estomatognático, que podem causar danos à ATM, ao periodonto, à oclusão e aos músculos.

PALAVRAS-CHAVE: Distúrbios do sono. Bruxismo do sono. Odontopediatria.

Clareamento dental em dentes tratados endodonticamente: Protocolos clínicos

Bianca Paixão Falcão, Mariana Flores Andrade, Sabrina da Silva Ferreira, Brunna Sena Costa, Gabriella Abib Martins Reimão, Leonardo Assis Costa

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Na busca pelo padrão do sorriso branco e alinhado, a odontologia estética traz o clareamento dental com tratamento conservador, rápido, seguro e com diversos estudos científicos. O tratamento varia de acordo com a causa da pigmentação dentária, podendo ter origem intrínseca ou extrínseca. Para causa intrínseca, o clareamento endógeno surge como auxiliar para a reversibilidade cromática. O trabalho tem por objetivo realizar uma breve revisão de literatura sobre os diferentes protocolos clínicos para clareamento interno, externo e ambos associados, sendo denominado de técnica mista, em dentes despolpados, abordando as técnicas Walking Bleach e Power Bleaching. A coleta de dados envolveu a seleção de alguns artigos provenientes de bases de dados como Bireme, Scielo, BVS e Pubmed. A classificação da origem da pigmentação dentária intrínseca pode ser dividida em fatores locais e sistêmicos, como materiais obturadores ou derivados da tetraciclina, respectivamente, dentre outros fatores. Por esse motivo, o potencial clareador vai variar de acordo com a etiologia, a profundidade do agente cromatógeno e o tempo dele na estrutura dentária, interferindo no poder de difusão do agente oxidante. Em contrapartida, as consequências do tratamento podem envolver a reabsorção radicular externa, redução da resistência à fratura e aumento da permeabilidade dentária devido a comunicação do peróxido de hidrogênio com o meio externo através dos canais laterais. Dessa forma, espera-se que o trabalho permita uma melhor compreensão dos diferentes protocolos clínicos de clareamento interno, externo e ambos associados em dentes despolpados, abordando os materiais, as suas técnicas, indicações e limitações para melhor sucesso clínico.

PALAVRAS-CHAVE: Clareamento dental. Dente desvitalizado. Endodontia. Dentística operatória.

Dente vital extensamente destruído: como restaurar? – revisão de literatura

Alana Pinto Caroso Souza, Renato Piai Pereira, Adriana Oliveira Carvalho

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: O planejamento do tratamento restaurador de dentes que sofreram grande perda da sua estrutura dentária seja por cárie, fratura, desgaste ou uma combinação desses, tem sido um desafio para o clínico. Nos últimos anos, houve grandes avanços na odontologia em relação à retenção mecânica e a técnica adesiva, o que proporcionou que tecidos sadios fossem preservados através do uso de preparos minimamente invasivos. **OBJETIVO:** apresentar uma revisão de literatura à respeito das diferentes técnicas para se restaurar um dente vital extensamente destruído. **DESENVOLVIMENTO:** foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Pubmed/Medline, Periódicos Capes e Scielo, com os descritores Cerâmica, Coroa Dentária e Restauração Dentária Permanente no período de 2010 a 2019. Na literatura, o tratamento mais usual encontrado é a utilização de retenção mecânica através de retentores intrarradiculares, como o pino de fibra de vidro, após um tratamento endodôntico. Mais recentemente, essa técnica foi questionada por alguns autores, alegando-se existir risco de falhas, como, por exemplo, complicações da terapia endodôntica, perfurações e fraturas dentárias. Pesquisas mais recentes têm demonstrado que é possível alcançar retenção por intermédio dos avanços dos materiais adesivos e confecção de preparos minimamente invasivos, os quais evitam a redução da resistência e perda da rigidez do remanescente dentário. **CONCLUSÃO:** Através da bibliografia analisada pode-se concluir que com a evolução dos materiais restauradores adesivos é possível restaurar dentes vitais extensamente destruídos de forma minimamente invasiva, sem a necessidade de criar retenção mecânica adicional por meio de pinos metálicos ou de fibra de vidro, alcançar a adesão entre a coroa e o remanescente dentário e, dessa forma, preservar estruturas dentárias remanescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Cerâmica. Coroa dentária. Restauração dentária permanente. Técnica para retentor intrarradicular.

Soluções estéticas minimamente invasivas

Luana Vitoria dos Santos Caldas, Sandro Bittencourt Sousa, Andrea Nóbrega Cavalcanti

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Na Odontologia atual, o número de pacientes que vão em busca do tratamento odontológico com fins estéticos é crescente. A Odontologia estética tornou-se um desafio diário, haja visto a exigência dos pacientes e as diferentes percepções visuais, diretamente influenciada pelas relações sociais, mídia social e fatores temporais. A grande demanda pela estética do sorriso exige do cirurgião dentista, um novo olhar para a interdisciplinaridade, visto que o planejamento integrado é de suma importância para solucionar problemas estéticos. Aliar soluções estéticas à preferência de utilização de técnicas minimamente invasivas, vem mostrando resultados cada vez mais eficazes e duradouros, beneficiando pacientes e profissionais, priorizando o respeito aos tecidos originais do paciente. O objetivo deste relato de caso será narrar alterações estéticas, solucionadas a partir de um planejamento individualizado para a correção do sorriso gengival através do aumento de coroa estético com utilização de duas técnicas cirúrgicas, a transformação de cor dos dentes com o clareamento dental de consultório e caseiro supervisionado e o formato dos dentes baseado na composição estética do sorriso com resina composta, com base em mínimas interferências clínicas, em paciente do sexo feminino, com queixas estéticas na relação entre lábios, gengiva e dentes, analisadas com auxílio de um protocolo fotográfico da composição facial. A metodologia utilizada foi a busca de artigos científicos, livros e base de dados LILACs, PubMed e Scielo, explicitando a importância do embasamento científico do profissional para a execução dos casos. Com este relato, espera-se demonstrar a importância da interdisciplinaridade, e os benefícios trazidos pela integração entre Dentística e Periodontia inserida no tratamento estético, com estratégias que auxiliarão na tomada de decisões estéticas, permitindo o aprimoramento do resultado estético desejado, a partir da mínima invasão dos tecidos para a resolução desses casos.

PALAVRAS-CHAVE: Estética dentária. Percepção visual. Gengivoplastia. Clareamento dental.

Implante em região maxilar com movimentação acidental para o seio maxilar

Stéfanne Larissa Correia Carvalho, Diego dos Santos Furtado, Emanuely França Brito, Valeria da Paixão de Souza, André Sampaio Souza, Christiano Sampaio Queiroz

Centro Universitário Ruy Barbosa (UniRuy - Wyden)

RESUMO | INTRODUÇÃO: A reabilitação oral implanto suportada é difundida em todo o mundo e tem sido desenvolvida há mais de trinta anos. Como toda técnica, a Implantodontia é passível de complicações que em muitas das vezes, podem se originar da inexperiência profissional, de fatores técnicos relacionados à instalação dos implantes, da necessidade de procedimentos complementares e de fatores relacionados ao paciente. Apesar da incomensurável quantidade de implantes instalados a movimentação acidental destes elementos dentários para o seio maxilar é uma complicação rara. As abordagens para o tratamento desta condição são diversas, cabendo ao profissional escolher a que mais se adequa ao paciente. **OBJETIVO:** Relatar um caso de um paciente com histórico de um corpo estranho acidentalmente deslocado para o interior do seio maxilar após uma cirurgia de colocação de implantes dentários. Relato do caso: Paciente 48 anos, sexo masculino, foi encaminhado por um cirurgião-dentista, especialista em Implantes, ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Santo Antônio – Obras Sociais de Irmã Dulce, com histórico de um corpo estranho acidentalmente deslocado para o interior do seio maxilar após uma cirurgia de colocação de implantes. Assim sendo realizado o planejamento para a remoção do objeto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considerando o aumento da demanda das cirurgias para instalação de implantes dentários e o vasto número de complicações relacionadas com o deslocamento de corpos estranhos para o interior seio maxilar, torna-se prudente que o cirurgião dentista realize uma busca constante pelo aprimoramento profissional para o completo domínio teórico-prático das formas de prevenção, assim como das condutas e tratamentos específicos.

PALAVRAS-CHAVE: Implantes dentários. Reabilitação bucal. Seio maxilar.

Lesões Endo-pério: Diagnóstico Diferencial

Vanessa Caroline Silva Lago, Suely Colombo Nelli Gomes

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | As lesões endo-pério ainda são vistas como desafios para os cirurgiões dentistas. Devido ao fato da polpa e o periodonto manterem comunicações íntimas, fazendo com que doenças pulpares e periodontais possam influenciar-se reciprocamente, o diagnóstico de tais lesões torna-se mais complexo, podendo então conduzir a um tratamento inadequado e, assim, um prognóstico desfavorável. Essas lesões apresentam patogênese variada, e fatores etiológicos, como traumas, reabsorções radiculares, perfuração e malformação dentária, assim como, fungos, bactérias e vírus, têm importante papel na progressão dessa doença. O diagnóstico diferencial apresenta relevância a longo prazo, possibilitando não só uma correta conduta de tratamento, mas também, o melhor prognóstico, evitando o avanço das lesões e a perda da unidade dentária envolvida. O pouco conhecimento dos cirurgiões dentistas a respeito dessa patologia tem implicado em constantes perdas de dentes afetados por uma lesão endoperiodontal, por isso, o estudo dessas patologias é fundamental para que se possa ter, além de um manejo adequado, também, um melhor prognóstico. O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as lesões endo-pério e seus diagnósticos diferenciais, tendo enfoque as classificações e fatores etiológicos. A revisão bibliográfica foi realizada através das bases de dados nas plataformas, Scielo, PubMed, Bireme e Google Acadêmico, no período de março a maio de 2018. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2018, e tem como palavras utilizadas na busca, "lesão endo-pério", "classificação das lesões endo-pério", "diagnóstico em lesões endo-pério", "*endodontic periodontal lesions*", "*classification of endodontic periodontal lesions*" e "*diagnosis in endodontic periodontal lesions*".

PALAVRAS-CHAVE: Endodontia. Periodontia. Lesões.

O uso do sistema CAD/CAM para confecção de próteses fixas

Luciana de Oliveira Borges, Adriana Oliveira Carvalho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O sistema CAD/CAM, sigla derivada do inglês computer aided design / computer aided manufacturing, é uma tecnologia baseada no desenho de uma estrutura protética em um computador seguida de sua confecção em uma máquina de fresagem. Sendo um dos seus principais objetivos a simplificação na produção de estruturas protéticas, otimização do tempo de trabalho, assegurar espessuras mínimas e a produção de estruturas com alto padrão de qualidade e estética. O emprego desta tecnologia consiste em três etapas: digitalização do preparo protético, planejamento virtual e produção da restauração. O preparo dentário pode ser digitalizado fora da cavidade oral, sobre o modelo de gesso, ou dentro da cavidade oral, através de um sistema de digitalização intra-oral. Após efetuada a digitalização do preparo, a imagem será transferida para um programa de desenho assistido por computador (CAD), pelo qual o operador poderá desenhar de forma virtual a restauração. Através de uma fresadora e da impressão digital em 3D, o sistema CAM irá reproduzir a reabilitação desejada, dependendo da estrutura a ser fresada e do seu objetivo, pode-se optar por diversos materiais, como resina acrílica, resina composta ou cerâmica. O objetivo do presente trabalho é explicar o uso do sistema CAD/CAM na Odontologia para confecção de próteses fixas, através de um levantamento nas bases de dados Lilacs, Pubmed e Scielo. Pôde-se concluir que a tecnologia CAD/CAM aumenta a versatilidade, a precisão e o custo-benefício da confecção de restaurações indiretas. Acredita-se que em breve, o sistema CAD/CAM fará parte da rotina clínica da maioria dos cirurgiões-dentistas.

PALAVRAS-CHAVE: Projeto auxiliado por computador. Prótese dentária. Restauração.

Contribuições do planejamento digital na odontologia

Fernanda Macedo Rocha da Costa, Maurício Andrade Barreto

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A exigência estética e o almejo por uma previsibilidade final conduzem a necessidade de uma ferramenta que melhore o diálogo entre profissional e paciente. Diante disto, o Digital Smile Design (DSD) advém como um instrumento que proporciona pré-visualização do sorriso por fotos e mockup, melhorando a comunicação visual entre cirurgião-dentista e paciente. Logo, o objetivo deste trabalho será revisar a literatura acerca do Digital Smile Design como ferramenta auxiliar para determinar a quantidade de remoção de tecido gengival, bem como visualizar a necessidade de procedimentos protéticos para modificar as formas dentárias em uma abordagem multidisciplinar. O DSD é realizado através dos softwares Keynote ou Power Point, onde são estabelecidas linhas de referência facial e intra-bucal em fotografias, possibilitando uma análise comparativa entre linhas faciais e do sorriso. Logo após, avalia-se o contorno e proporção dentária ideal, assim como a harmonia dos tecidos moles e nível da margem gengival. Por fim, para avaliação da precisão do DSD, pode ser realizado o ensaio de mockup. Aliado a isto, a Tomografia Computadorizada de Cone Beam efetuada com um afastador labial, pode ser um método não invasivo na obtenção de informações clínicas relevantes sobre as dimensões e relações entre as estruturas de inserção dento-gengival, no planejamento de cirurgias periodontais. Assim, este protocolo de guia estético torna as fases de tratamento mais previsíveis, tanto para paciente como para clínicos, ficando mais fácil alcançar a satisfação do indivíduo, além de ser um recurso de construção contínua, permitindo que a equipe multiprofissional possa interagir, proporcionando resultados estéticos muito altos.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento. Estética dentária. Gengivoplastia.

Estudo sobre faceta direta em resina composta e pino de fibra de vidro

**Naiara Torquato Ramos Sales, Liege Meira Gomes e Gomes,
Leonardo Muniz Carvalho Lima**

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A aparência é uma das maiores preocupações do ser humano nos dias atuais, tendo o sorriso um papel fundamental, pois é visto como um cartão de visitas. A odontologia estética é cada vez mais procurada, visando estabelecer harmonia, expressividade e naturalidade, características que devem estar contidas na estética. A busca se torna cada vez mais constante principalmente diante de bons resultados graças à evolução dos materiais restauradores e das técnicas aplicadas, acompanhado de um bom diagnóstico e planejamento individualizado para cada paciente. A reabilitação de dentes anteriores escurecidos e amplamente destruídos é um desafio para o cirurgião-dentista, que visando reestabelecer forma, função e estética, pode lançar mão de pinos intraradiculares de fibra de vidro após avaliação de algumas situações como: localização do dente na arcada, quantidade de estrutura do remanescente coronário, oclusão do paciente, mutilação intracanal existente, a condição periodontal, entre outros fatores determinantes para sua aplicação. A instalação de pino de fibra de vidro associado à restauração de resina composta surge como uma opção prática que dispensa fase laboratorial, além da obtenção de um satisfatório resultado estético. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo restabelecer a relação da estética com a funcionalidade em dentes anteriores, com faceta direta em resina composta e pino de fibra de vidro, apresentando protocolo para tal técnica no dente anterior superior¹¹ que apresenta coloração escurecida e coroa amplamente destruída, salientando suas indicações, vantagens e desvantagens e obtendo como resultado a possibilidade de pacientes realizarem um tratamento com satisfatórios resultados estéticos, sem custo elevado, quando comparado ao uso da porcelana.

PALAVRAS-CHAVE: Pinos dentários. Restauração. Facetas dentárias. Estética.

Como atender pacientes com esquizofrenia na clínica odontológica

Júlia Santos Almeida, Norma Lúcia Luz Sampaio

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | A esquizofrenia é uma doença crônica, complexa, hereditária, com etiologia desconhecida que afeta pessoas de todas as classes sociais, inicia geralmente antes dos 25 anos de idade e pode atingir cerca de 1% da população sendo homens ou mulheres. Tem como características as alterações de pensamentos, de compreensão de si e da realidade externa, com ideias fragmentadas, de forma incoerente, vaga e repetitiva. Não tem sintomas patognomônicos, possui longa duração, associada a uma série de sinais e sintomas como alucinações, alteração de humor como mania, depressão, isolamento social e suicídio. A conduta para um atendimento na clínica odontológica deve ser realizada de forma minuciosa, a comunicação como toque, olhar, expressão facial é de extrema importância pois irá criar um vínculo, respeitando sempre cada indivíduo. Tem alto risco para cárie e doença periodontal, por causa da dificuldade motora para manutenção da higiene oral e utilização de medicamentos que podem provocar diminuição do fluxo salivar. Devem ser utilizados materiais adaptados como faixas para estabilizações, abridores e fio dentais e orientar os familiares ou responsáveis nestes cuidados para o sucesso do tratamento odontológico. A ineficácia de uma consulta odontológica, pode ser designada por vários motivos como informações impróprias em relação as condições e necessidade da boca, pouco conhecimento e despreparo dos profissionais. A atenção odontológica tem certas limitações em razão das condições sistêmicas, abordagem do paciente e da família. O objetivo desse estudo, é revisar na literatura a definição, causas, comportamentos e qual a conduta mais adequada para atender pacientes com esquizofrenia.

PALAVRAS-CHAVE: Esquizofrenia. Conceito. Tratamento.

Relação entre situação socioeconômica materna e saúde bucal dos filhos

Gabriella Leite, Tatiane Colavolpe, Patricia Suguri, Iza Peixoto

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Acreditava-se, até o final da década de 40, que saúde se resumia em ausência de doença. Então, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passa a considerar saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”. Este conceito foi evoluindo à medida que intervenções feitas começaram a apresentar limitações, chegando então a ideia, segundo Solar & Irwin, de que a saúde do indivíduo está diretamente ligada ao contexto socioeconômico em que este se insere, assim, os fatores passam a ser chamados de Determinantes Sociais da Saúde (DSS). Estes que muitas vezes fogem do controle do indivíduo, também podem ser considerados fatores de risco no que se refere a saúde como um todo, e desta forma, também se compreende na saúde bucal, onde doenças multifatoriais se mostram fortemente relacionadas com a influência do meio no surgimento desta. Por exemplo, a cárie infantil, caracterizada por desmineralização dos tecidos duros do dente, a cárie, mesmo com a redução de sua prevalência, ainda se mostra grandemente presente em alguns grupos etários, especialmente crianças em idade pré-escolar. Isto se dá por fatores como um alto consumo de bebidas e alimentos açucarados/ frequência do aleitamento materno ou artificial, hábitos de higiene oral/ consumo de flúor, todos associados a questões socioeconômicas, como residir em locais sem acesso a abastecimento de água, número de moradores/ irmãos, entre outros. Esses fatores se mostram ainda mais significantes em populações de baixa renda. Ao compreender os DSS, é possível incrementar políticas e ações voltadas ao contexto social do paciente, permitindo uma abordagem preventiva e um melhor combate a iniquidade. Esta revisão de literatura possui como objetivo associar os efeitos do meio social na saúde oral infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Cárie dentária. Indicadores econômicos. Iniquidade social.

Possibilidades terapêuticas no tratamento de maloclusão em pacientes com TEA

Luana Brenda Oliveira de Araújo, Norma Lucia Luz Sampaio

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O Transtorno do Espectro Autista (TEA) engloba diferentes síndromes marcadas pelo transtorno invasivo do desenvolvimento neurológico. Apresenta três características fundamentais, que podem manifestar-se em conjunto ou isoladamente. São elas: dificuldade de comunicação por deficiência no domínio da linguagem e no uso da imaginação para lidar com jogos simbólicos, dificuldade de socialização e padrão de comportamento restritivo e repetitivo. O diagnóstico acontece ainda quando criança, antes dos 3 anos logo que a criança começa a se expressar e interagir com outras pessoas, os pais e cuidadores são os primeiros a perceber o isolamento das crianças. O diagnóstico é feito pelo neuropsiquiatra, porém o acompanhamento deve ser de forma multiprofissional. O presente artigo tem por objetivo identificar o que as produções científicas, publicadas entre 2010 e 2020, tem revelado sobre as possibilidades de tratamento ortodôntico e ortopédico em pacientes com transtorno do espectro autista. O método utilizado é uma revisão de literatura, foi realizada busca de artigos científicos nas bases de dados: SciELO, PUBMED, Bireme e portal CAPES, além de buscas secundárias em revistas odontológicas, periódicos e livros. Os resultados mostram que com a intervenção da maloclusão é possível melhorar a saúde física e bem estar desses indivíduos, desenvolvendo condições de comunicação/interação, aumento na proporção de vocalizações e melhora autoestima. Embora o tratamento tenha um custo elevado. Conclui-se que devido a complexidade do transtorno do espectro autista, é essencial o acompanhamento de uma equipe multiprofissional e apoio familiar para efetividade do tratamento, pode-se melhorar a saúde e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do espectro autista. Maloclusão. Aparelho ortopédico.

Recobrimento Radicular através do Enxerto com Mucograft: Revisão de Literatura

Samile Andrade Barreto Reis, Lucas Silva Andrade, Alexandre Müller Avancini, Sandro Bittencourt Sousa, Roberta Catapano Naves

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O Mucograft é um xenoenxerto que vem sendo utilizado para recobrimento radicular, tendo seu material obtido através da matriz do colágeno suíno. Propõe-se abordar através de uma revisão de literatura a eficiência do enxerto com Mucograft, suas indicações, vantagens, desvantagens e comparação entre as alternativas de enxerto. A Recessão gengival define-se como a migração apical da margem gengival em relação à junção amelocementária, expondo superfícies radiculares. Como alternativa para o recobrimento radicular, são utilizados os enxertos ósseos que se subdividem em autógenos, alógenos e xenógenos. O enxerto ósseo alógeno, tem seu material obtido de indivíduos diferentes, porém da mesma espécie. No enxerto ósseo autógeno, o material utilizado é obtido do próprio indivíduo. O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCS) é a técnica cirúrgica considerada padrão ouro, no entanto apresentam, como necessidade acessar duas regiões. Assim, surgiu como alternativa, para diminuir os agravos em pacientes, o xenoenxerto com Mucograft que é realizado com o tecido ósseo colhido de um indivíduo e implantado em outro de diferente espécie. O xenoenxerto é composto por uma bicamada, a compacta permite proteção contra infiltração bacteriana e ajuda na cicatrização de feridas, enquanto a porosa facilita a formação e estabilização do coágulo sanguíneo. Os enxertos de tecido conjuntivo são eficientes e previsíveis, no entanto apresentam limitações e possíveis complicações, como necessidade de acessar duas regiões, quantidade limitada e desconforto pós-operatório. O Mucograft é um material compatível com os tecidos adjacentes após cicatrizado. A disponibilidade ilimitada, e a dispensável necessidade de um segundo local cirúrgico, favorecem o seu uso. Apesar da efetividade, esse método ainda necessita de maiores acompanhamentos para conclusões em relação aos seus benefícios a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Xenoenxerto. Periodontia. Tecido conjuntivo.

Caracterização da produção científica recente sobre a odontologia hospitalar brasileira

Jennifer Santos Pereira, Yvina Santos Silva, Wagner Couto Assis,
Cezar Augusto Casotti

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A busca pela redução de infecções e doenças sistêmicas causadas pela proliferação de microrganismos presentes na cavidade oral são ações resultantes de trabalho multiprofissional em ambiente hospitalar. Neste sentido, o cirurgião-dentista pode participar como consultor da saúde bucal ou prestador de serviço a nível ambulatorial ou hospitalar, visando garantir a integralidade da atenção à saúde. **OBJETIVO:** Caracterizar a produção científica que aborda os principais aspectos sobre a odontologia hospitalar no Brasil. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE, BBO e LILACS, em 2018, para responder a seguinte questão norteadora: qual a caracterização das publicações disseminadas em periódicos on-line, no âmbito da saúde, no período de 2006 a 2017, que trata sobre a odontologia hospitalar e sua importância?. Como critérios de inclusão foram eleitos os artigos com textos completos e assunto relacionado ao Brasil. Foram excluídos os arquivos indisponíveis na totalidade e que apresentavam a temática relacionada a outros países. Resultados: Selecionou-se 23 artigos distribuídos regionalmente da seguinte forma: 10 sudeste (43,5%), 07 sul (30,4%), 03 centro-oeste (13%), 02 nordeste (8,7%) e 01 norte (4,3%). É fato que o paciente hospitalizado, geralmente, encontra-se debilitado e sua terapêutica fica centrada unilateralmente na morbidade responsável pela internação, assim obtendo menor atenção aos cuidados de higiene oral. **CONCLUSÃO:** Reconhece-se que a inserção do cirurgião-dentista na equipe hospitalar possui um impacto relevante na condição de saúde do paciente e que a carência desses profissionais nos hospitais precisa ser superada.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe hospitalar de odontologia. Unidade hospitalar de odontologia. Hospital.

Mucosite oral e terapia a laser

**Alice Mota Lima, Verbênia Silva Conceição, Malu Bastos Souza Cerqueira,
Carolina Rosa Barros Oliveira, Maria Luiza da Silva Matos,
Manoela Carrera Martinez Cavalcante Pereira**

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: Mucosite oral é uma condição que se manifesta clinicamente como inflamação e lesões erosivas e/ou ulcerativas na mucosa bucal, que pode ou não provocar dor de intensidade leve a grave. Normalmente está associada ao tratamento oncológico com a radioterapia e/ou quimioterapia para região de cabeça e pescoço. Além da dor e desconforto gerados por essa complicação, o paciente que apresenta mucosite pode ter dificuldade na fala e na alimentação, o que pode interferir no seu quadro geral de saúde, aumento do tempo de internação e dos custos decorrentes do mesmo. O laser de baixa potência tem se apresentado como uma alternativa segura e eficaz no tratamento da mucosite, devido ao seu papel anti-inflamatório, analgésico e biomodulador. **OBJETIVO:** Relatar e discutir a respeito do uso do da terapia a laser na prevenção e tratamento da mucosite oral. **DESENVOLVIMENTO:** A laserterapia de baixa potência é uma das alternativas de tratamento não invasivo da mucosite oral. A aplicação do laser pode ser por meio da técnica de varredura ou pontual, a profundidade tecidual alcançada é proporcional ao tempo de exposição, potência e comprimento de onda utilizados, e para obtenção de analgesia e estímulo da cicatrização tecidual deve ser realizada pelo menos três vezes semanais. Apesar do laser apresentar-se como uma alternativa eficaz e bem tolerada no tratamento da mucosite, ainda não existe um protocolo preciso de utilização do mesmo devido a ampla gama de marcas, potências e comprimentos de onda disponíveis no mercado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A literatura possui vários relatos de sucesso na utilização do laser no tratamento da mucosite, mas ainda faz-se necessário a realização de mais estudos para estabelecimento de um protocolo fixo de aplicação do laser tanto na prevenção quanto no tratamento dessa complicação.

PALAVRAS-CHAVE: Mucosite. Terapia a laser. Mucosa bucal.

Invisaling: uma alternativa ortodôntica e estética

Juliana Ribeiro Amado Bahia, Jaily Leite Campos, Tatiana Dantas da Costa Lyra

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | O aumento da preocupação com a estética na área odontológica resultou no surgimento de novas alternativas de tratamento. Atualmente a técnica mais discutida e com maior evidência é a utilização dos alinhadores. O sistema Invisalign é o mais conhecido e difundido. Ele se baseia na movimentação dentária através de uma tecnologia digital tridimensional. Essa nova opção incorporou novas tecnologias ao tratamento ortodôntico. O tratamento inicia-se com o escaneamento das arcadas, o envio digital para a empresa. Com as imagens em alta resolução a Invisaling desenvolve, através de um software, denominado Clin Check, juntamente com o Ortodontista o tratamento virtual deste paciente. Dessa forma, as movimentações dentárias são simuladas num modelo tridimensional, em tela de computador, que pode ser manipulado. Esse modelo pode ser “virtualmente” corrigido, através de um plano de tratamento desenvolvido pelo ortodontista e traduzido para a linguagem do Invisalign, usando-se as sofisticadas propriedades de seu software. Entretanto esse sistema possui algumas desvantagens, como: possuem um controle limitado da raiz, falta de controle do operador, pois o dentista não possui a capacidade de alterar o aparelho durante o andamento do tratamento. Em contrapartida apresenta outras vantagens: uma melhor estética em comparação aos aparelhos convencionais, conforto para o paciente e melhor higiene oral. Esse trabalho tem por objetivo apresentar as indicações, limitações, vantagens e desvantagens do tratamento ortodôntico com o sistema invisaling. O presente trabalho foi baseado em artigos científicos dos bases de dados Bireme, Pubmed, LILACS e Scielo. Portanto, se corretamente indicado, a terapia com o Invisalign proporciona ótimos resultados tanto para o usuário quanto para o ortodontista. Cabe ao profissional indicar corretamente, informar sobre a forma correta de utilização do aparelho e motivar o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Imagem tridimensional. Movimentação ortodôntica. Software.

Análise imaginológica da assimetria facial em pacientes com fissuras orofaciais

Michaela dos Santos Kehl, Júlia Pereira Landmann, João Vitor Dantas da Costa Reis, Jane Luiza Freire Matos, Jacqueline Machado Gurjão

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Apresentar uma face harmônica com base na simetria é uma probabilidade mínima, pois a maioria das pessoas apresenta certo grau de assimetria das estruturas faciais. Quando há presença de uma anomalia orofacial, a possibilidade de assimetrias aumenta. O objetivo dessa revisão é analisar, por meio de amostragens radiográficas, a relação entre o comprimento mandibular em pacientes com fissuras orofaciais e a respectiva relação ao diagnóstico de classe III de Angle. A análise em 3D, por meio de tomografia computadorizada cone-beam, constitui-se como ferramenta diagnóstica imprescindível, pois fornece imagens fidedignas e sem distorções a respeito das estruturas associadas ao desvio linear e volumétrico. As medições do comprimento e ângulo da porção medial, mandibular e bases cranianas mostrou que o desvio do mento foi significativamente correlacionado com a diferença de altura entre os dois ramos de mandíbula, levando autores a concluírem que o crescimento do ramo é uma das causas de assimetria em pacientes com classe III esquelética. Não foram encontradas diferenças pelo teste pareado nas médias de altura do côndilo, altura total e volume do côndilo entre os lados direito e esquerdo, porém, em fissurados, o ângulo axial e as distâncias do centro condilar para o plano mediano sagital foram significativamente maiores no lado fissurado do que no não fissurado. As assimetrias podem ser corrigidas com terapias isoladas ou, na grande maioria dos casos, adjuntas, em busca do estabelecimento de uma oclusão adequada. Estudos concluem que, embora haja variações, a assimetria facial é um fenômeno comum do complexo craniofacial da espécie humana; e a possibilidade é maior em indivíduos que apresentam alterações na relação maxilo- mandibular e que possuem fissuras orofaciais.

PALAVRAS-CHAVE: Assimetria facial. Mandíbula. Má oclusão.

Diagnóstico das fraturas zigomático-orbitárias por tomografias computadorizadas ou radiografias convencionais

Mariana Fernandes de Andrade Neta, Rebeca Santos Pereira Antunes, Gabriele Oliveira Cavalcanti Albuquerque, Krícia Barreto Mascarenhas Dias, Jaqueline Machado Gurjão, Jane Luzia Freire Matos

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | INTRODUÇÃO: A região zigomático – orbitária é vulnerável a traumas. Sendo o diagnóstico de pacientes recém-traumatizados em região de face considerado de alta complexidade, devido à incapacidade de cooperação e à condição clínica do paciente. Em casos de fraturas envolvendo a região zigomático-orbitária é de fundamental importância a obtenção de exames por imagem, de forma a auxiliar o diagnóstico e conseqüentemente o planejamento do tratamento. Desse modo, o objetivo do presente trabalho é enfatizar a importância do uso de técnicas para obtenção de imagem com o intuito de diagnosticar e diferenciar os tipos de fratura em face. Foram selecionados estudos acerca dos Exames de Imagem com Indicação de Fratura no Terço Médio e Inferior da Face publicados entre os anos de 2010 e 2018. As bases de dados empregadas para o rastreamento dos artigos foram LiLacs, PubMed e SciELO, utilizando-se na busca a combinação das palavras “Trauma Facial” “Diagnóstico”, “Imagem” e “Técnicas”. Os artigos escolhidos evidenciam as diferentes técnicas para diagnóstico por imagem de fraturas faciais. Dos estudos selecionados, obtivemos revisões de literatura, relatos de caso e pesquisas. Para a concretização do diagnóstico são utilizadas radiografias extra-orais convencionais, Water, Hirtz e perfil de face, e tomografias computadorizadas, deixando evidente que, a tomografia computadorizada possibilita exames radiológicos com diversos cortes, podendo representar cada região em três dimensões, enquanto as radiografias convencionais possuem apenas representações bidimensionais. **CONCLUSÃO:** Verifica-se assim, a importância da escolha da técnica adequada para um correto diagnóstico de trauma, sendo a tomográfica computadorizada considerada o método de escolha para diagnóstico de fraturas de face, devido a sua capacidade de detalhamento.

PALAVRAS-CHAVE: Fratura. Radiografia. Tomografia.

Aplicações da matricaria recutita (camomila) na rotina odontológica

Tila Fortuna Costa Freire, Juliana Borges de Lima Dantas, Ana Carla Barletta Sanches, Roberto Paulo Correia de Araújo, Elisângela de Jesus Campos, Gabriela Botelho Martins

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A diversidade de compostos naturais sob a forma de ervas medicinais e suas diferentes funções na prevenção e tratamento de diferentes tipos de doenças, juntamente com a ausência ou redução de efeitos adversos, estimula o consumo mundial de fitoterápicos. Por consequência, amplia o interesse dos profissionais de saúde, em especial os que trabalham com a saúde pública visando redução de custos, em concentrar estudos sobre tais fitoterápicos e explorar suas propriedades terapêuticas. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é revisar a literatura acerca dos possíveis usos da Matricaria recutita na prevenção ou controle de afecções durante a prática clínica odontológica. **DESENVOLVIMENTO:** A Matricaria recutita, também conhecida como camomila, é uma das plantas medicinais mais antigas, amplamente utilizada e com efeitos benéficos cientificamente relatados. Tem sido recomendada para uma variedade de aplicações, incluindo distúrbios do sono, ansiedade, condições intestinais, infecções de pele, cicatrização de feridas, cólicas e assaduras. O uso e benefícios desta erva medicinal também tem sido descrito nas diversas áreas da Odontologia. Tradicionalmente, devido a sua composição por diversos fitoquímicos bioativos, a Matricaria recutita é utilizada pelos seus efeitos anti-inflamatório, antioxidante, adstringente e curativo. A mesma mostrou ter ação no controle dos microrganismos presentes no biofilme dental e no tratamento de condições como a xerostomia, mucosite, gengivite, infecções orais, ulceração aftosa recorrente e até mesmo nas reabsorções ósseas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A popularidade de medicamentos fitoterápicos pode ser explicada pela tendência das ervas de trabalharem lentamente e apresentarem efeitos colaterais tóxicos mínimos, logo, torna-se importante o conhecimento dos possíveis usos terapêuticos deste fitoterápico para incorporá-lo a prática clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Camomila. Fitoterapia. Odontologia.

Acessos cirúrgicos em traumatologia bucomaxilofacial

Débora Sophia Rios do Vale, Adriano Silva Perez

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMO | Para acessar uma fratura é necessário realizar acessos cirúrgicos planejados. Existem vários tipos de incisões, com indicações precisas para cada região anatômica específica, sempre considerando as estruturas presentes no local, a fim de permitir uma abordagem mais fácil e reduzir a extensão da manipulação tecidual, minimizando possíveis complicações. Este trabalho objetiva realizar uma revisão da literatura sobre os acessos cirúrgicos mais utilizados no tratamento de fraturas na região bucomaxilofacial. A literatura descreve diversos acessos para diferentes regiões anatômicas, sendo algumas mais utilizadas por apresentarem maior facilidade de execução e maior segurança. A escolha de qualquer acesso cirúrgico exige um profundo conhecimento da anatomia da cabeça e pescoço, bem como um longo processo de capacitação, pois durante a dissecação o cirurgião encontra várias estruturas que necessitam ter sua integridade preservada, dada sua importância funcional. Alguns acessos, no entanto, exigem do profissional grande habilidade e extenso treinamento, devido sua maior complexidade de execução e/ou por se aplicarem a áreas com grande quantidade de estruturas anatômicas delicadas e de difícil dissecação. Os acessos mais utilizados para fraturas mandibulares são os de Risdon, retromandibular, vestibular inferior, endaural e Obwegeser, e para a região dos terços superior e médio, há os acessos coronal, superciliar, vestibular superior, infraorbital, transconjuntival e subciliar. Por vezes, o cirurgião pode utilizar as feridas cutâneas e mucosas decorrentes do trauma, reduzindo a morbidade da intervenção não realizando incisões desnecessárias. É de suma importância, portanto, que o cirurgião não só tenha amplo conhecimento de anatomia e técnica operatória, mas realize um diagnóstico correto e planejamento adequado, utilize incisões particularizadas a cada situação, faça uma dissecação e suturas cuidadosas. Este conjunto de fatores permitem cirurgias mais seguras, com resultados mais previsíveis e satisfatórios, tanto funcionais quanto estéticos, e menor morbidade ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Incisão cirúrgica. Traumatologia. Redução aberta.

Laser de baixa potência no atendimento odontológico em oncologia

Juliana Borges de Lima Dantas, Tila Fortuna Costa Freire, Ana Carla Barletta Sanches, Manoela Carrera, Alena Ribeiro Alves Peixoto Medrado, Gabriela Botelho Martins

Instituto de Ciências da Saúde (UFBA)

RESUMO | INTRODUÇÃO: A incidência elevada do câncer nos dias atuais devido a uma diversidade de fatores é preocupante. Quando acomete o trato aerodigestivo superior, acarreta em inúmeras comorbidades para a cavidade oral. Os métodos mais utilizados para o tratamento das neoplasias malignas são a cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Apesar de produzirem destruição às células malignas, essas terapias não são seletivas, ou seja, tanto as células saudáveis quanto as neoplásicas são afetadas. Diante do exposto, é de se esperar que a população oncológica manifeste efeitos adversos em cavidade oral decorrentes da terapia antineoplásica, o que pode afetar diretamente a qualidade de vida dos pacientes. **OBJETIVO:** apresentar a ação do laser de baixa potência (TLBP) no manejo das principais complicações orais do tratamento oncológico a partir de uma revisão da literatura. **DESENVOLVIMENTO:** A TLBP representa uma forma de radiação não-ionizante com alta concentração de energia, que apresenta ação analgésica, anti-inflamatória e fotobiomoduladora, além de ser muito bem tolerado pelo organismo. Na literatura, existem relatos de que o laser pode contribuir positivamente na prevenção e tratamento da mucosite, no controle da dor associada à esta enfermidade, bem como no estímulo do fluxo salivar. É de fundamental importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento acerca das propriedades benéficas desta modalidade terapêutica, e a considere como uma alternativa para o manejo dos efeitos adversos em cavidade oral provenientes da terapia antineoplásica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O acompanhamento odontológico dos pacientes submetidos às terapias oncológicas é de grande importância, visto que diversos efeitos adversos podem acometer a cavidade oral e glândulas salivares, quando expostas à radioterapia e/ou aos agentes quimioterápicos, o que afeta diretamente a qualidade de vida desses indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Laserterapia. Radioterapia. Quimioterapia.

Educação permanente em saúde bucal na estratégia saúde da família

Luciene Souza Coutinho, Carla Parente Coutinho,
Elisângela de Jesus Campos, Gabriela Botelho Martins

Universidade Federal da Bahia

RESUMO | INTRODUÇÃO: A Estratégia Saúde da Família tem como desafio o desenvolvimento de ações de cuidados integrais individuais e coletivos voltados para as famílias adscritas, respondendo aos preceitos e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A Educação Permanente em Saúde (EPS), por conseguinte, constitui ferramenta importante para o aprimoramento do trabalho desenvolvido na Unidade de Saúde da Família (USF) e o seu acesso deve ser garantido a todos os profissionais de saúde. **OBJETIVO:** Destacar a importância da Educação Permanente em Saúde Bucal no cotidiano das Equipes de Saúde da Família (ESF). **DESENVOLVIMENTO:** Foram realizados três seminários de capacitação, em uma USF do Município de Amélia Rodrigues/BA para todos os profissionais da unidade, abordando os temas Traumatismo dentário e o manejo necessário, Câncer de Boca e Saúde Bucal da criança. Adaptou-se a linguagem específica para o melhor entendimento dos profissionais das diversas áreas de formação. Além disso, foram realizados debates sobre os temas abordados e sua aplicação no trabalho da Equipe de Saúde da Família e avaliação da atividade por meio de mesas redondas de discussão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O trabalho obteve um feedback positivo da equipe, que considerou a iniciativa importante e exitosa, pois além de atualizarem os seus conhecimentos em Saúde Bucal, puderam esclarecer dúvidas sobre os temas abordados. As ações de EPS são de extrema relevância para motivar os profissionais e prepará-los para os desafios do cotidiano. Assim, identificou-se a necessidade de sua realização em caráter contínuo com todas as Equipes de Saúde da Família, visando a difusão do conhecimento e a consolidação do mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia saúde da família. Educação continuada. Saúde bucal.