

ANAIS

II Congresso Internacional de Odontologia

VII Congresso Alagoano de Odontologia

I Encontro ASB e TPD da ABO-AL

*I Encontro de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do
Capítulo V do Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia
Buco-Maxilo-Facial*

MACEIODONTO 2012

"Diversificando a Odontologia através do Marketing"

06 a 08 de setembro de 2012
Centro Cultural e Exposição Ruth Cardoso
Maceió – Alagoas - Brasil

PE01 - PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ: ASPECTOS ATUAIS E PROPOSTAS DE MELHORIAS

JANAINA ANDRADE LIMA SALMOS DE BRITO
THÉO FORTES SILVEIRA CAVALCANTI
CLÁUDIO ZANCAN
RICARDO VIANA BESSA NOGUEIRA

janainasalmos@hotmail.com

A aquisição de bens e serviços no âmbito público é realizada através de um procedimento administrativo denominado Licitação cujos setores envolvidos são: planejamento, orçamento, jurídico, compras, almoxarifado e auditoria. A licitação destina-se a selecionar a proposta mais vantajosa para a realização da obra, serviço ou fornecimento pretendido pelo órgão e será processada e julgada com observância dos princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, bem como da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo, da celeridade, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade, competitividade, seletividade e do justo preço. O objetivo desse estudo foi verificar os aspectos atuais do planejamento estratégico para aquisição de materiais odontológicos e contratação de serviços para manutenção de equipamentos na Secretaria Municipal de Saúde de Maceió. A nossa contribuição consistiu no diagnóstico situacional através da aplicação de um questionário válido, onde foi elencado o conjunto de ações efetuadas pela secretaria para a aquisição de bens e serviços. O questionário procurou mapear aspectos relacionados às dimensões: estratégica, técnica, recursos humanos e as principais perspectivas relacionadas ao tema deste estudo. Foi observado que todos consideram a atividade de compras estratégica, que movimenta um montante de valores considerável e que há uma baixa experiência na atividade. A informatização é precária e o planejamento é feito por demanda. A maioria dos respondentes tem nível superior e tem mais de três anos de experiência. A partir dessa análise, foram propostas sugestões para melhorar o fluxo de compras, através da adoção de medidas que levem os gestores a diminuir o tempo e realizar os procedimentos de forma mais eficiente, contribuindo para uma economicidade na aplicação dos recursos.

LICITAÇÃO; ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; COMPRAS;

PE02 - ESTAÇÃO SORRISO - PROMOVENDO SAÚDE

Renata Barbirato de Paiva Loures Monteiro
Renata de Melo Franco
Perolina Maria Lima de Medeiros
Paula Cristiana Santos de Aguiar
Janaína Valença de Siqueira Lima
Roberto Luís de Oliveira

rbarbirato@sescalagoas.com.br

O Projeto Estação Sorriso desenvolve ações de promoção de saúde bucal envolvendo os funcionários do comércio e seus dependentes que realizam tratamento odontológico na clínica do SESC - Poço. Ele se baseia na necessidade de construir uma prática que compreenda o processo saúde-doença bucal e os determinantes sociais que permeiam a condição e o estilo de vida dos pacientes. A proposta do projeto Estação Sorriso é proporcionar atendimento clínico humanizado, acompanhamento periódico de acordo com a necessidade de cada paciente e promover grupo de acolhimento para pacientes classificados em alto risco de atividade de doença. Visa ainda o despertar para o auto cuidado na manutenção da saúde, reduzindo o número de pacientes com alta atividade de doença (fenômeno da polarização), proporcionando melhoria da saúde bucal e qualidade de vida desses pacientes. Após 1 ano de realização do projeto, os resultados demonstram que, ao compararmos o 1º. e o 2º. semestre, houve um incremento de aproximadamente 8% no controle da saúde bucal, alterando o percentual de 72% para 80% de pacientes sem doença. Através dessa experiência, ratificamos a importância da criação de vínculo (profissional-paciente), e, principalmente, da sensibilidade de identificar e compreender os aspectos que estão por traz da doença, que são agravantes da condição de saúde do paciente. Desta forma a assistência odontológica do SESC pretende ir além do atendimento clínico de qualidade, desenvolvendo hábitos saudáveis, proporcionando qualidade de vida à sua clientela.

PROMOÇÃO DE SAÚDE; ACOLHIMENTO; ATIVIDADE DE DOENÇA; ATENDIMENTO HUMANIZADO

PE03 - ESTAÇÃO SORRISO ESCOLA

Renata Barbirato de Paiva Loures
Renata de Melo Franco
Perolina Maria Lima de Medeiros
Andreia Valdez Santos
Teresa de Fátima Lafaiete de Melo
Roberto Luís de Oliveira

rbarbirato@sescalagoas.com.br

O Projeto Estação Sorriso Escola desenvolve ações de promoção de saúde bucal nos 454 escolares matriculados na Unidade SESC Jaraguá, com idade de 3 a 12 anos, cursando educação infantil e ensino fundamental. A proposta do Projeto contempla atendimento clínico odontológico gratuito na Unidade Sesc Poço, inserção dos alunos em atividades lúdicas sobre saúde bucal, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, fluoroterapia realizada em alunos classificados no grupo de risco e levantamento epidemiológico na escola Sesc Jaraguá, além de promover encontros sistemáticos com os pais e professores dos escolares, buscando torná-los co-responsáveis pelo trabalho educativo. O Projeto Estação Sorriso tem como objetivos despertar na criança hábitos de higiene bucal, desenvolver uma cultura de promoção de saúde onde a criança é capaz de reconhecer a importância do auto cuidado como forma eficaz de prevenir o surgimento das principais doenças bucais, acompanhamento sistemático dos alunos através das revisões periódicas. Os resultados demonstram que 89% dos escolares participantes do projeto não apresentaram doenças bucais estando apenas 11% dos alunos em vulnerabilidade necessitando realizar procedimentos cirúrgicos restauradores. Conclui-se que a junção de um programa educativo de saúde bucal com tratamento odontológico convencional é de suma importância para fortalecer o vínculo entre profissionais, pais e escolares, desmistificando o atendimento na cadeira odontológica e colaborando para o controle do processo saúde doença, promovendo a incorporação de hábitos saudáveis sobre saúde bucal durante essa fase propícia ao aprendizado.

PROMOÇÃO DE SAÚDE; FLÚOR; PREVENÇÃO; SESC

CARIOLOGIA, DENTÍSTICA, ENDODONTIA, PERIODONTIA E PRÓTESE**PA01 - ANÁLISE DAS TENSÕES GERADAS PELA FIXAÇÃO DO IMPLANTE OSSEINTEGRADO POR MEIO DO MÉTODO DOS ELEMENTOS FINITOS**

CAROLINA MARIA ACIOLI CANSANÇÃO;
ANNA THEREZA PEROBA REZENDE RAMOS;
EVANDRO LUIZ BARROS MARROQUIM;
JORGE ALBERTO GONCALVES

carol_cansancao@hotmail.com

A realização de implantes osseointegráveis é uma das alternativas cada vez mais utilizadas na prática odontológica para solução da ausência de elementos dentais. Esta técnica consiste na introdução de uma peça, usualmente de titânio, no espaço em que deveria estar ocupado pela raiz do dente a ser substituído, ficando então responsável pela transferência dos esforços decorrentes da oclusão para a estrutura óssea. A determinação das tensões mecânicas desenvolvidas no entorno de implantes torna-se importante uma vez que diversos trabalhos de investigação científica têm evidenciado a relação entre o nível de tensões e a reabsorção óssea. Uma vez que a determinação de tensões mecânicas “in vivo” é praticamente inexecutável, tem se tornado cada vez mais freqüente a utilização de métodos computacionais utilizados na engenharia, como o Método dos Elementos Finitos, na determinação da distribuição destas tensões ocorridas na estrutura óssea que envolve o implante. O objetivo desse trabalho foi analisar, através da literatura científica, as tensões geradas pela fixação do implante osseointegrado por meio do Método dos Elementos Finitos. A confecção de implantes mais eficientes a partir da correlação do nível de tensões na área que circunda os implantes com o fenômeno da reabsorção óssea é importante, pois as características mecânicas dos materiais vivos precisam ser confirmadas experimentalmente, através de ensaios clínicos, de modo que se possa garantir a confiabilidade do tipo de modelo apresentado pelo parafuso a ser implantado.

IMPLANTES DENTÁRIOS, ANÁLISE DE ELEMENTO FINITO, BIOMECÂNICA

PA02 - ANÁLISE DOS CRITÉRIOS CLÍNICOS, TÉCNICA DE UTILIZAÇÃO E FATORES QUE INFLUENCIAM NA SELEÇÃO DOS PINOS DE FIBRA DE VIDRO

CAROLINA MARIA ACIOLI CANSANÇÃO;
ANNA THEREZA PEROBA REZENDE RAMOS;
EVANDRO LUIZ BARROS MARROQUIM;
JORGE ALBERTO GONCALVES

carol_cansancao@hotmail.com

Dispositivos intrarradiculares têm sido utilizados com o intuito de devolver a função original a dentes tratados endodonticamente e/ou comprometidos estruturalmente, buscando a longevidade destes. Com o objetivo de sanar as dificuldades clínicas e preencher os requisitos funcionais e estéticos vem sido utilizados pinos de fibra de vidro, pois os mesmos permitem a preservação de remanescentes dentários saudáveis e possibilidade de união adesiva com cimentos resinosos. A proposta da presente revisão de literatura foi discutir sobre os critérios clínicos na indicação dos pinos intrarradiculares pré-fabricados, aspectos envolvidos na sua técnica de utilização, bem como os vários fatores que influenciam na seleção objetivando longevidade clínica. Para que a restauração apresente esta característica, um sistema de pino ideal deve apresentar alguns critérios, incluindo ter propriedades físicas similares às da dentina, reversibilidade, compatibilidade do material com o núcleo, capacidade adesiva, adequada rigidez e compatibilidade estética com a restauração definitiva, facilidade de uso e segurança, entre outros, para que se evitem fracassos comuns, como fraturas radiculares, fraturas coronárias, deslocamento dos pinos, reincidência de cárie dentre outras possíveis falhas. Embora novos sistemas de pinos pré-fabricados tenham sido introduzidos no mercado, dados de publicações científicas com avaliações longitudinais são escassos em relação ao assunto. Sendo assim, pesquisas devem ser realizadas avaliando o sucesso clínico dos novos sistemas de pinos aplicados a dentes com variados graus de destruição.

PINOS DENTÁRIOS, ESTÉTICA DENTÁRIA, PRÓTESE DENTÁRIA

PA03 - CÁRIE NA INFÂNCIA: UM ESTÁGIO ATUAL DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO

THALITA MEDEIROS MELO
ANNA THEREZA PEROBA REZENDE RAMOS
DANIELLA MASCARENHAS CALIXTO BARROS
LARINE FERREIRA LIRA
NATANAEL BARBOSA SANTOS

thata_medeiros1@hotmail.com

A cárie dentária é uma doença que se desenvolve a partir do acúmulo de biofilme causando uma desmineralização nos tecidos duros da estrutura dental. Para sua ocorrência é necessária a interação de fatores etiológicos, determinantes e modificadores. Cárie de Estabelecimento Precoce (CEP) e Precoce Severa (CEP-S) referem-se ao desenvolvimento de lesões de natureza rampante, aguda e progressiva que ocorrem na dentição decídua, podendo ocasionar dor, complicações infecciosas, alterações fonéticas, dificuldade mastigatória, comprometimento estético, afetando assim as atividades cotidianas, gerando um impacto negativo na saúde geral da criança. A cárie dentária pode ser prevenida, controlada ou mesmo revertida. Para prevenção, é necessário conhecer sua etiologia e os fatores de risco para o seu desenvolvimento. O presente trabalho tem como propósito discutir aspectos atuais, através da literatura científica, relacionados ao diagnóstico, prevenção/educação e terapêutica de cárie de estabelecimento precoce e estabelecimento precoce severa. A prevenção/educação e a terapêutica da CEP/CEP-S continuam sendo desafios na prática odontológica, podendo ser feita a implantação de programas voltados para as crianças, pais e seus cuidadores e práticas clínicas minimamente invasivas, através de técnica restauradora atraumática (ART), uso de antimicrobianos como a clorexidina e uso racional do flúor nos diversos veículos e formas de aplicações, como os vernizes e solução de diamino fluoreto de prata.

CÁRIE DENTÁRIA, DENTE DECÍDUO, INFÂNCIA

PA09 - PRÓTESE UNITÁRIA COM COROA BIOLÓGICA E RESINA INDIRETA: RELATO DE CASO

Camila Pessoa Alves
Mayra Gabrielle Santa Maria de Albuquerque
Silane Oliveira
Jorge Alberto Gonçalves

camila.pessoa92@gmail.com

A procura por restaurações estéticas na Odontologia tem incentivado cada vez mais o desenvolvimento de novos materiais e técnicas restauradoras com melhores propriedades mecânicas, que atendam a necessidade de cada caso. O objetivo deste trabalho foi relatar através de caso clínico o uso de resinas indiretas associadas à coroa biológica na confecção de prótese unitária, tendo em vista a reabilitação estética e funcional do paciente. Paciente do gênero masculino, 16 anos, compareceu à FOUFAL relatando ter perdido o pré-molar superior direito (14) há 4 meses, ao morder a tampa de uma caneta; após anamnese e os exames clínicos e radiográficos, observou-se que o mesmo apresentava periodontite apical crônica e presença apenas do resto radicular do elemento em questão. Após a realização do tratamento endodôntico, deu-se início aos procedimentos de reabilitação oral. Numa primeira sessão foram confeccionados modelos de estudo com gesso pedra para realização de um planejamento e escolha do elemento dentário biológico, visando uma adaptação harmônica; foi escolhida a cor pela escala vita, a fim de obter uma tonalidade aproximada àquela do paciente; e modelagem do conduto radicular, para confecção do núcleo metálico fundido. Numa segunda sessão, foi realizada a prova e a cimentação do núcleo, e em seguida um preparo para coroa total e moldagem funcional com silicona, obtendo um modelo de trabalho para a realização do procedimento laboratorial da coroa biológica. Na fase laboratorial, foram utilizados: resina indireta e coroa biológica. Na última sessão, foi feita a adaptação, ajustes oclusais, e por fim, cimentação da peça protética. A utilização de fragmentos dentários para restauração odontológica parcial ou total da coroa, juntamente com as resinas indiretas é uma alternativa viável para o restabelecimento morfológico e funcional do elemento dentário e das funções atribuídas ao sistema estomatognático, já que se trata de um procedimento de fácil execução e baixo custo.

PRÓTESE UNITÁRIA, COROA BIOLÓGICA, RESINA INDIRETA

PA11 - TRATAMENTO DAS URGÊNCIAS EM TRAUMATISMO DENTÁRIO

Phillip Lucas Ricardo Pereira
Amanda Myrian Pereira Braga
Inês de Fátima de Azevedo Jacinto Inojosa

phillippereira@gmail.com

O traumatismo dentário consiste numa agressão térmica, química ou mecânica ao dente e às estruturas adjacentes de magnitude superior a resistência dos tecidos dental e ósseo, sendo a sua extensão relacionada à intensidade, tipo e duração do impacto. O prognóstico depende do grau de envolvimento das estruturas acometidas, do estágio de desenvolvimento e do tempo decorrido entre o acidente e o tratamento. Além disso, traumas dentários podem, direta ou indiretamente, influenciar a vida das pessoas, afetando sua aparência, fonação e posição dos dentes, causando problemas funcionais, estéticos, psicológicos e/ou sociais. As lesões traumáticas dentárias variam desde uma simples fratura em esmalte até a perda definitiva do elemento dentário. Dentre os diferentes tipos de traumatismos, as fraturas em esmalte e dentina sem exposição pulpar geralmente dispensam atendimento de urgência, pois o prognóstico é favorável mesmo quando o tratamento é tardio. Contudo, o atendimento odontológico é necessário para avaliação e tratamento do caso. Fraturas coronárias com exposição pulpar, luxação intrusiva, concussão, subluxação, luxação lateral e traumatismo em dentes decíduos são considerados de gravidade moderada e necessitam de atendimento imediato. Avulsão, fratura radicular e fratura alveolar são consideradas situações graves e devem receber atendimento imediato. Sabe-se que o atendimento de urgência nos traumatismos dentários, principalmente nos casos graves, garante melhor prognóstico do caso, evitando a necrose pulpar e/ou reabsorções dentárias que podem levar a perda do dente. Desta forma, o presente trabalho consiste em uma revisão da literatura com artigos atualizados sobre traumatismos dentários a fim de orientar o clínico no diagnóstico e tratamento das urgências, visto que o conhecimento, a agilidade no tratamento e o correto encaminhamento do paciente ao especialista são de extrema importância para um melhor prognóstico.

TRAUMATISMO DENTÁRIO, URGÊNCIA

PA12 - INFLUÊNCIA DO PRÉ-AQUECIMENTO DE UM SISTEMA ADESIVO CONVENCIONAL DE TRÊS PASSOS E DE UM CIMENTO RESINOSO FOTOATIVADO UTILIZADOS PARA CIMENTAÇÃO NA RESISTÊNCIA DE UNIÃO À DENTINA

Daniel Brandão Vilela Holanda
Roberta Tarkany Basting
Juliana Cama Ramaciato

dbrandaovh@yahoo.com.br

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência na resistência de união à dentina de do aquecimento do adesivo (bond) sistema adesivo convencional de três passos (Scotchbond Multipurpose Adhesive/ 3M ESPE) e do cimento resinoso fotoativado (Relyx Venner/ 3M ESPE) utilizados para cimentação. As superfícies oclusais de 40 terceiros molares humanos foram removidas. Os dentes foram aleatoriamente distribuídos entre quatro grupos para receber a cimentação de blocos de resina indireta (SR Adoro/ Ivoclar Vivadent) (n=10): G1- bond do sistema adesivo convencional de três passos e cimento resinoso, ambos à temperatura ambiente; G2- bond do sistema adesivo convencional de três passos com pré-aquecimento a 580C do adesivo e cimento resinoso à temperatura ambiente; G3- bond do sistema adesivo convencional de três passos à temperatura ambiente e cimento resinoso pré-aquecido a 580C; G4- bond do sistema adesivo convencional de três passos com pré-aquecimento a 580C da do adesivo e cimento resinoso pré-aquecido a 580C. O conjunto dente/bloco foi preparado para obtenção de corpos-de-prova na forma de palitos de aproximadamente 1mm² que foram utilizados no teste de microtração. Os corpos de prova foram microtraçados em máquina de ensaios universal (Emic) com velocidade de 0,5mm/min. Após a fratura, todos os palitos foram observados em estereomicroscópio com aumento de 40 vezes e classificados em fratura adesiva, mista e coesiva. A análise de variância foi aplicada em esquema fatorial 2x2 (adesivo x cimento), considerando o nível de significância de 5%. Não houve diferença significativa entre os grupos com e sem bond aquecido (p=0,8411), nem entre com e sem cimento aquecido (p=0,7155). A interação bond x cimento não foi significativa (p=0,9389). A utilização do pré-aquecimento do adesivo (bond) do sistema adesivo convencional e/ou do cimento resinoso fotoativado utilizados para cimentação não influenciou na resistência de união à dentina.

PRÉ-AQUECIMENTO. CIMENTO RESINOSO. MICROTRAÇÃO. SISTEMA ADESIVO

PA13 - A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REVERSO EVITANDO AS PRINCIPAIS CAUSAS DOS INSUCESSOS DAS PRÓTESES SOBRE IMPLANTES DENTÁRIOS

ANNA THEREZA PEROBA REZENDE RAMOS
CAROLINA MARIA ACIOLI CANSANÇÃO
EVANDRO LUIZ BARROS MARROQUIM
JORGE ALBERTO GONCALVES

annatherezamos@hotmail.com

Diversas modalidades de reabilitação protética estão sendo desenvolvidas em busca da substituição dos dentes perdidos. A evolução da ciência vem proporcionando novos recursos para o restabelecimento do equilíbrio do sistema estomatognático, devolvendo-lhe as funções perdidas, preservando as estruturas remanescentes e com adequada longevidade. Dessa forma, os implantes osseointegrados vêm ganhando espaço no mercado, concomitantemente com as próteses instaladas sobre eles. O objetivo da presente revisão de literatura foi avaliar o planejamento reverso à instalação dos implantes, pois apesar de apresentar inúmeras vantagens, os insucessos não são raros e estes podem ocorrer em situações específicas. O paciente deve estar de acordo com o cirurgião-dentista no planejamento prévio e ciente de todas as etapas do tratamento, do tempo necessário e também dos possíveis problemas que podem ocorrer, tais como o afrouxamento do parafuso ou do intermediário, a fratura do parafuso de retenção ou do intermediário, a fratura do material de recobrimento, as peri-implantites, a perda da osseointegração e a fratura da infraestrutura. A literatura ainda ressalta alguns pontos a serem observados, como o “design” da estrutura metálica (comprimento, largura, altura e espessura), do material de recobrimento e um adequado balanceamento oclusal visando uma melhor distribuição das forças. Uma escolha correta dos componentes e do metal utilizado na infraestrutura pode evitar fracassos. Através dos cuidados apresentados, pode-se reduzir o número de insucessos clínicos. O sistema utilizado, a boa seleção do paciente e a equipe participante são fundamentais para a previsibilidade e longevidade destes tratamentos, sendo considerado o triângulo do sucesso para os implantes odontológicos.

IMPLANTES DENTÁRIOS, PRÓTESE DENTÁRIA, OSSEOINTEGRAÇÃO

PA14 - O POTENCIAL EROSIVO DE BEBIDAS ISOTONICAS: UMA DISCUSSÃO SOBRE A LITERATURA CIENTÍFICA

DANIELLA MASCARENHAS CALIXTO BARROS
ANNA THEREZA PEROBA REZENDE RAMOS
THALITA MEDEIROS MELO
LARINE FERREIRA LIRA
NATANAEL BARBOSA DOS SANTOS

dani_mascarenhas@hotmail.com

A erosão dental é definida como uma perda de tecido dental devido a um processo químico que não envolve a ação bacteriana. Essa lesão é caracterizada por uma dissolução que ocorre camada por camada, quando o esmalte dental é exposto a um pH abaixo de 4,5. Enquanto a prevalência da doença cárie vem diminuindo, as lesões erosivas têm sido observadas com maior frequência, devido as mudanças no estilo de vida adquirido pela população e maior consumo de bebidas que sugerem potencial erosivo. O objetivo do presente trabalho é discutir, através de uma revisão de literatura, o potencial erosivo de bebidas isotônicas. A facilidade de aquisição e a oferta de novas formulações de reposição hidrolítica, podem favorecer ao consumo excessivo de bebidas isotônicas, o que pode ser preocupante no que se refere à possibilidade de desenvolvimento de lesões erosivas. Aspectos referentes a bebida como o pH, titulação acida, componentes reguladores da acidez, são determinantes para o desenvolvimento de erosão dentária, porém isso não quer dizer que sempre que forem consumidas provocarão esse tipo de lesão. Existem concomitantemente mecanismos de proteção do indivíduo que são oferecidos pela saliva, como fluxo salivar e capacidade tampão e o modo como essas bebidas são consumidas que vão atuar minimizando os efeitos característico desses isotônicos. Atualmente, pesquisas envolvendo o aprimoramento das bebidas têm focado a redução de suas propriedades por meio da modificação (adição ou retirada) de ingredientes, dentre os quais a redução da quantidade de açúcares ou a adição de cálcio ou fosfato, a fim de proporcionar um aumento no grau de saturação de hidroxiapatita, contornando os efeitos dos isotônicos artificiais.

EROSÃO DENTÁRIA, EXERCÍCIO FÍSICO, BEBIDAS ISOTONICAS

PA15 - FECHAMENTO DE DIASTEMAS COM HEMIFACETAS EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Phillip Lucas Ricardo Pereira*
Ana Lêda Silva Trindade
Eduarda Monique Gusmão Tenório de Lima
Jorge Alberto Gonçalves

phillippereira@gmail.com

A busca por um sorriso saudável e harmônico nos dias atuais tem sido bastante frequente. Sabe-se que os diastemas são vistos como fator antiestético, prejudicando a auto-estima do indivíduo. A presença desses espaços entre os dentes exige, muitas vezes, uma abordagem multidisciplinar. O estágio atual das resinas compostas e dos sistemas adesivos permite o emprego de técnicas que, além de preservar a estrutura dental, reduz o tempo clínico necessário e apresenta resultados excelentes. Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar o fechamento de diastemas na região anterior superior, através de hemifacetas em resina composta, utilizando a técnica direta-indireta. Relato do Caso Clínico: Paciente L. M. L., 41 anos, gênero feminino, leucoderma, procurou a Clínica Integrada III da Faculdade de Odontologia da



Universidade Federal de Alagoas com a seguinte queixa: “Quero fechar os espaços dos dentes da frente”. Após anamnese, adequação do meio bucal, análise da oclusão e realização do planejamento - que incluiu moldagem, confecção de modelo e enceramento diagnóstico; hemifacetas em resina composta foram elaboradas e cimentadas. Posteriormente, foram executados acabamento com pontas diamantadas de granulação extrafina, polimento pontas de borracha siliconada e com pasta diamantada e disco de feltro. Conclusão: A utilização da técnica restauradora direta-indireta em resina composta como alternativa para fechamento de diastemas é considerada como procedimento viável e eficiente. Trata-se de uma técnica de simples execução, com resultado previsível e que permite a preservação das estruturas dentais e periodontais.

DIASTEMAS; HEMIFACETAS; RESINA COMPOSTA

PA21 - DOENÇA PERIODONTAL COMO FATOR DE RISCO PARA PARTO PRÉ-TERMO E/OU COM BAIXO PESO - REVISÃO DE LITERATURA

Antonio Dionizio de Albuquerque Neto
Laís Christina Pontes Espíndola
Jesus Júlio Gameleira Fortes

toninho_albuquerque@hotmail.com

A presente revisão de literatura busca evidenciar a doença periodontal como um dos fatores de risco ao parto pré-termo e/ou baixo peso ao nascer. Estudos têm apontado possíveis interações entre doença periodontal e complicações gestacionais, como o parto pré-termo e/ou nascimento de recém-nascidos de baixo peso. As explicações para tal consideração é que a doença periodontal consiste em infecção oral, o que pode provocar aumento de citocinas inflamatórias no sangue. A discussão quanto à existência de relação entre alterações periodontais durante a gestação e o baixo peso ao nascer é muito recente. Em 1996 surgiram algumas evidências que apontavam nessa direção e, que existe uma associação positiva entre essa patologia bucal e baixo peso ao nascer é mantida mesmo quando são controlados outros fatores que contribuem para ocorrência desse desfecho negativo. Foi sugerido, que dos 12% de casos de bebês prematuros de baixo peso ao nascimento (PBP), 18,2% estão associados à doença periodontal. Em estudo do tipo caso-controle, foi demonstrado que gestantes com doença periodontal apresentam risco, de três a nove vezes, maior de nascimento prematuro ou com bebe abaixo do peso do que as pacientes com periodonto saudável. Em infecções bucais gram negativas há um aumento no nível sérico de prostaglandina (PGE2) e fator de necrose tumoral alfa (TNF α), sendo assim considerado o periodonto infectado como uma fonte endócrina de citocinas e mediadores lipídicos potencialmente deletérios. Essa reação inflamatória seria uma ameaça à unidade feto-placentário, pois alguns destes mediadores, quando em alto nível, estariam estritamente ligados a partos pré-termos. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo de realizar uma revisão de literatura.

DOENÇA PERIODONTAL, GRAVIDEZ, PARTO PRÉ-TERMO

PA25 - DISCUSSÃO SOBRE A AÇÃO QUÍMICA CLAREADORA DE GOMAS DE MASCAR NA SUPERFÍCIE DO ESMALTE DENTAL

Larine Ferreira Lira
Thalita Medeiros Melo
Anna Thereza Peroba Rezende Ramos
Daniella Mascarenhas Calixto Barros
Natanael Barbosa dos Santos

larinelira@hotmail.com

A área da Odontologia voltada para a estética se desenvolveu e inovou consideravelmente seus meios de atuação devido à busca dos indivíduos por tratamentos relacionados à boa aparência de seus dentes. Há diversas substâncias que podem ter uma ação clareadora através de ação química ou do mecanismo de ação abrasiva oferecidos por diversos produtos de higiene oral, inclusive nas gomas de mascar as quais vêm passando por constantes aprimoramentos em seus constituintes. O objetivo do presente estudo é discutir, através da literatura científica, a ação química clareadora de gomas de mascar sobre a superfície do esmalte dental. No decorrer da vida os dentes são expostos a diversos mecanismos responsáveis por alterações da cor do esmalte dental como as manchas extrínsecas que são pigmentos que se aderem à superfície do dente e que provêm da dieta alimentar principalmente devido à ingestão de alimentos tais como café, chás, vinhos e o uso de cigarros (CONCEIÇÃO et al, 2007; WHITE, 2001). Atualmente as gomas de mascar têm sido usadas como veículo de dispersão de agentes terapêuticos na cavidade oral e comprovadamente possuem inúmeros benefícios terapêuticos, dentre eles o aumento do fluxo salivar, remoção de debris alimentares, controle do pH do biofilme e da capacidade tampão da saliva (IRRHAGARUN, WEI, 1997; MUSSATTO, ROBERTO, 2002). Recentemente, gomas de mascar vêm sendo utilizadas como veículo de disseminação de agentes possivelmente clareadores como: bicarbonato de sódio, estearato de sódio, carbonato de cálcio, hexametáfosfato de sódio dentre outros (WALTERS, BIESBROCK, BARTIZEK, 2004). A literatura científica mostra que as gomas de mascar podem reduzir manchas extrínsecas e promover aparência clareada da superfície dental, sugerindo que o uso das mesmas contendo bicarbonato de cálcio, carbonato de cálcio e

hexametáfosfato de sódio, em conjunto com boa higiene oral, podem promover a diminuição de manchas extrínsecas e proporcionar a aparência de dentes mais claros.

GOMAS DE MASCAR, AGENTES CLAREADORES, ESMALTE DENTAL

PA27 - BOLSA PERIODONTAL DEVIDO À PRESENÇA DE UMA FRATURA DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Mayra Gabrielle Santa Maria de Albuquerque
Camila Pessoa Alves
Ingrid Freire de Figueiredo
Silane Oliveira Silva
Adelmo Farias Barbosa

mayra_albuquerque22@hotmail.com

Na periodontia é muito frequente que bolsas periodontais moderadas e profundas nas áreas posteriores sejam tratadas através dos retalhos periodontais, pois o retalho possibilita a redução da bolsa ou até mesmo a eliminação, melhora o acesso à raiz e expõe o local para que sejam realizados os procedimentos. É muito comum suspeitar de uma fratura na presença de bolsas, mais comum ainda é a suspeita de fratura em dentes que além da bolsa periodontal, apresentam tratamento endodôntico e estão sujeitos a forças oclusais excessivas. Daí, o objetivo deste trabalho foi comprovar que a bolsa periodontal era devido a suspeita de uma fratura a qual não se tinha visualização, para isso foi necessário ser realizado o retalho, visando o tratamento e localização do agente causador da bolsa periodontal. Paciente do gênero feminino, 45 anos, compareceu a FOUFAL relatando dor no dente 15 já tratado endodonticamente, além de apresentar DTM e ausência dos dentes posteriores superiores. Durante o exame clínico (periograma) constatou-se a presença de uma bolsa periodontal com 8mm de profundidade na vestibular, o qual apresentava também coroa fraturada e escurecida. O exame clínico local e radiográfico não foram suficientes para estabelecer o fator etiológico causal, levando a exposição cirúrgica da raiz através de retalho periodontal (retalho de Widman modificado), ocasião em que se constatou a fratura vertical longitudinal da raiz, levando a extração imediata do elemento dentário em questão por apresentar prognóstico desfavorável. Além disso, o paciente também apresentava um quadro de anemia, ocasião em que foi realizada profilaxia antibiótica com amoxicilina 2g, 1 hora antes do procedimento. Dessa forma, apesar das doenças periodontais serem tratadas com grande sucesso na atualidade através de terapias conservadoras e/ou cirúrgicas específicas, intercorrências outras, a exemplo de fraturas radiculares não diagnosticadas, poderão modificar o resultado do tratamento almejado.

BOLSA PERIODONTAL; FRATURA DENTÁRIA

PA38 - A IMPORTÂNCIA ESTÉTICA E FUNCIONAL DOS PINOS DE FIBRA DE VIDRO NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Adelaide Aline Nascimento Cirilo
Larine Ferreira Lira
Lays Alves Damasceno
Jorge Alberto Gonçalves

adelaine_1@hotmail.com

Odontologia têm experimentado uma evolução singular no início deste novo século, disponibilizando uma grande variedade de técnicas restauradoras. Essa evolução trouxe para a odontologia estética um substituto para os núcleos metálicos fundidos: os pinos de fibra de vidro. O objetivo principal do uso do pino é a reposição previsível da estrutura dental perdida, facilitando o suporte e retenção da coroa. Considerações importantes sobre esse procedimento incluem diagnóstico correto, prognóstico favorável, habilidade do pino em suportar estresse, facilidade de colocação e remoção, compatibilidade do pino com outros materiais restauradores e saúde dos tecidos de suporte. O pino ideal deve fornecer retenção ao núcleo de preenchimento, suportando de tal maneira que a coroa cimentada ou reconstruída não perca a sua adesão e transferindo forças de uma maneira estratégica para o dente, de forma a não provocar suscetibilidade à fratura da raiz. Suas maiores vantagens são um módulo de elasticidade próximo ao da dentina, restauração de dentes tratados endodonticamente, menor tempo de execução e custo quando comparado com núcleos indiretos, adesividade e estética favorável. Em contrapartida, por serem materiais relativamente novos na odontologia, necessitam de maior tempo de avaliação, pois suas indicações e técnica de utilização são extremamente sensíveis. A finalidade deste trabalho é realizar uma revisão de literatura no que concerne as indicações dos pinos de fibra de vidro nas diversas situações clínicas, as suas contra-indicações, sua contribuição, suas vantagens e desvantagens na odontologia estética.

PINOS DE FIBRA DE VIDRO; ODONTOLOGIA ESTÉTICA

PA39 - HIPERPLASIA FIBROSA CAUSADA POR PRÓTESE COM REMOÇÃO CIRÚRGICA ATRAVÉS DA TÉCNICA DE GENGIOPLASTIA: RELATO DE CASO ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Adelaide Aline Nascimento Cirilo

Larine Ferreira Lira
Lays Alves Damasceno
Adelmo Farias Barbosa

adelaine_1@hotmail.com

A hiperplasia fibrosa inflamatória é uma reação hiperplásica, ou de crescimento exofítico, do tecido conjuntivo em resposta a uma irritação local, que pode ser causada por próteses mal adaptadas, próteses fraturadas ou usadas de maneira inadequada e outras formas de traumas. Estas lesões estão incluídas em um grupo de lesões com crescimento exofítico, que tem a mesma etiopatogenia básica: reação por um trauma crônico. A hiperplasia fibrosa inflamatória é a lesão exofítica mais comum da boca, pode acometer qualquer área da mucosa oral. Apresentamos nesse trabalho o relato do seguinte caso clínico: paciente melanoderma, sexo masculino, 43 anos de idade, compareceu à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), com queixa de substituição da prótese parcial removível superior e inferior. Clinicamente, a paciente apresentou prótese parcial removível superior e inferior mal adaptadas em decorrência de má confecção das mesmas. A lesão caracteriza-se por pregas múltiplas de tecido hiperplásico ocorrendo comumente adaptação com a borda da prótese. A massa tecidual é firme e fibrosa, estende-se por todo o rebordo. Acomete a face vestibular, palatina e lingual da mucosa alveolar. A massa tumoral é de base sésil e móvel, superfície lisa, coloração rósea, adjacente à mucosa normal, medindo aproximadamente 20 mm de extensão. O tratamento realizado foi a gengivoplastia que tem por objetivo diminuir a margem gengival crescida, criando contorno gengival anatômico e fisiológico.

HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA;GENGIVOPLASTIA

PA41 -FRATURAS RADICULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Camila Pessoa Alves
Mayra Gabrielle Santa Maria de Albuquerque
Renata Lopes Lima
Ana Carolina Guimarães Silva

camila.pessoa92@gmail.com

As fraturas dentárias têm se tornado cada vez mais comuns nos consultórios odontológicos. Quando os traumatismos dentários atingem os tecidos mineralizados e pulpares podem ocorrer fraturas de coroa, de coroa-raiz ou ainda fraturas radiculares. Estas podem ser classificadas de acordo com a direção da linha de fratura em vertical e transversal (oblíqua e horizontal), ou segundo a localização em terço cervical, médio e apical. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as fraturas radiculares, enfatizando os aspectos epidemiológicos e clínicos. Para Borba (2006) as fraturas transversais podem ser provocadas por traumatismos, e estas ocorrem com maior frequência na região anterior maxilar; e traumas oclusais podem ocasionar fraturas radiculares verticais, sendo mais comuns em dentes posteriores tratados endodonticamente. Segundo Yeh (1997) fraturas horizontais apresentam linha de fratura paralela ao longo eixo da raiz, e acometem mais o terço médio (Andreasen, 1994). Clinicamente, quando ocorre fratura no terço coronal a coroa encontra-se com mobilidade, já no terço médio ou apical apresentam pouca ou nenhuma mobilidade coronária (Dale, 2000). As fraturas verticais, de acordo com Carranza (2006), são caracterizadas por linha de fratura no sentido longitudinal no longo eixo do dente; os dentes mais acometidos são os pré-molares maxilares. Existem várias estratégias de tratamento para reestabelecer a estética e a função, sendo necessária uma abordagem multidisciplinar levando em consideração o padrão de fratura, presença de exposição pulpar, tempo entre a fratura e o início do tratamento (Castro, 2011), já que na prática clínica geralmente não há sinais e sintomas nem características radiográficas precisas para o diagnóstico (Furtado, 2010). Diante disso, abordaremos a necessidade do diagnóstico precoce e correto a fim de definir um prognóstico mais favorável, com um adequado planejamento do tratamento.

FRATURA RADICULAR, BOLSA PERIODONTAL, DIAGNÓSTICO PRECOCE

PA51 - COMO E QUANDO USAR O PARAMONOCLOROFENOL CANFORADO ASSOCIADO AO HIDRÓXIDO DE CÁLCIO NA ENDODONTIA? - REVISÃO DE LITERATURA

Glória Maria de França
Antônio Dionízio de Albuquerque Neto
Inês de Fátima Azevedo Jacintho Inojosa

gloriafracam@hotmail.com

Na endodontia o emprego de uma medicação intracanal com propriedades antimicrobianas tem a importância de potencializar o processo de sanificação do sistema de canais radiculares, favorecendo o processo de reparação tecidual após o tratamento de dentes com necrose pulpar infecciosa. A eleição de um medicamento intra-canal baseia-se em suas propriedades antimicrobianas e biológicas, devendo ter amplo espectro de ação, atividade prolongada, não manchar as estruturas dentárias, não ser alergênico ou citotóxico e ser de fácil remoção. O

paramonoclorofenol (PMC) apesar de eficiente no combate aos microrganismos, apresenta alta atividade citotóxica, já demonstrado em estudos mais antigos. Quando associado à cânfora, (PMCC), apresenta redução da citotoxicidade, porém por agir a distância, não possui biocompatibilidade suficiente para ser empregada em grandes quantidades no canal radicular. Do ponto de vista biológico e microbiológico, o PMCC associado à uma pasta de hidróxido de cálcio com veículo viscoso, tem apresentado bons resultados baseados em evidências clínicas. Conclui-se que o PMCC associado à pasta de hidróxido de cálcio contendo veículo viscoso constitui, na atualidade, a primeira escolha para o uso como curativo de demora por impedir a formação do efeito de espaço vazio. Desta forma, o presente trabalho objetiva rever artigos atuais e baseados em evidências, para esclarecer as diversas formas de manipulação do PMCC associado à pasta de hidróxido cálcio, bem como suas indicações, contra-indicações e técnicas de emprego.

PARAMONOCLOROFENOL; CÂNFORA; HIDRÓXIDO DE CÁLCIO.

PA55 - USO DE FITA DE FIBRA DE VIDRO E RESINA COMPOSTA NA REABILITAÇÃO ESTÉTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ingrid Freire de Figueiredo
Mayra Gabrielle Santa Maria de Albuquerque
Renata Lopes Lima
Jorge Alberto Gonçalves

ingrid_figueiredo@hotmail.com

Desde a década de 70 as próteses parciais adesivas têm sido relatadas na literatura, porém a odontologia tem evoluído no campo das necessidades estéticas, e para isso estão sendo introduzidos no mercado, novas técnicas e materiais. Atualmente as fitas de fibras de vidro (fibras de reforço) são uma opção de baixo custo, com alta resistência, excelente estética, biocompatibilidade, além de fácil confecção. O objetivo deste trabalho foi relatar através de caso clínico as vantagens e desvantagens, materiais e técnicas do uso de fibras de reforço associadas à resina composta na confecção de próteses adesivas, tendo em vista a reabilitação estética da paciente. Paciente do gênero feminino, 32 anos, compareceu a FOUFAL relatando ter perdido os incisivos superiores (11 e 21) aos 12 anos de idade; após anamnese e os exames clínicos e radiográficos, observou-se que a mesma fazia uso de uma PPR portando apenas um incisivo central superior em decorrência da mesialização dos elementos 12 e 22, que diminuiu o espaço protético da região ântero-superior. Visando uma estética mais favorável foram confeccionadas, numa primeira sessão, modelos de estudo com gesso pedra apenas para facilitar a escolha dos dentes de estoque, pois foram realizados desgastes nos dentes correspondentes aos elementos 12 e 22. Numa segunda sessão foi realizada outra moldagem com alginato após o desgaste de coroa total dos dentes 12 e 22 na paciente, e confecção dos provisórios com resina acrílica autopolimerizável. Na fase laboratorial, foram utilizados: fibra de reforço, resinas compostas, adesivo e dentes de estoque 3M para confecção da prótese fixa adesiva. Na última sessão, foi feita a adaptação, ajustes oclusais, para posterior cimentação da peça protética. Desta forma, as fitas de fibra de vidro têm se mostrado um tratamento promissor alternativo, devido às vantagens estéticas, biomecânicas, financeiras, além de apresentar facilidade na sua confecção.

FITAS DE FIBRA DE VIDRO; RESINA COMPOSTA; REABILITAÇÃO ESTÉTICA

PA63 - DIABETES MELLITUS E SUA CORRELAÇÃO À PERIODONTITE ATRELADA A MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Thiago Allison Sales Damasceno Santos*
Cassiana Maria da Silva
Thalita Augusta Amorim
Valda Lúcia Lima da Silva
Victor de Albuquerque Araújo
Jeneviete de Oliveira Amorim

thiago_damasceno@live.com

O diabetes Mellitus consiste em um grupo heterogêneo de desordens patológicas metabólicas manifestadas por uma elevação do nível de glicose no sangue com aspectos endócrinos peculiares com capacidade de proporcionar inúmeras alterações de ordem sistêmica. Sua repercussão sistêmica abrange insuficiência vascular periférica, dentre outros, provocando distúrbios de cicatrização, e alterações fisiológicas que diminuem a capacidade imunológica, aumentando a susceptibilidade às infecções. Sendo assim, é de fundamental importância relevar que essa alteração reflete na saúde bucal dos pacientes acometidos com a ocorrência da diminuição do fluxo e do pH com aumento da viscosidade salivar que por sua vez influenciam no aparecimento da cárie e na instalação e progressão de doenças que acometem o tecido periodontal. Tendo essa doença como uma doença inflamatória com capacidade de destruição óssea e dos tecidos de inserção, é apontada como a maior causa de perda dental nos adultos e correlacionada a uma infecção bacteriana, sua principal etiologia. A susceptibilidade do portador da diabetes Mellitus a esses agentes bacterianos influenciam de forma conclusiva na prevalência e desenvolvimento da doença, posto que a doença altera a resposta do organismo, apontada como importante modelador da periodontite, uma vez que o diabetes Mellitus intensifica a perda óssea por meio do aumento da reabsorção pela intensidade e duração do infiltrado inflamatório, levando assim a uma

dificuldade cicatricial, simultaneamente sendo influenciada pela mesma, já que o curso clínico da doença periodontal pode alterar o metabolismo da glicose e assim, dificultar o controle do diabetes estabelecendo um aspecto bilateral. A proposta desse trabalho é apresentar a correlação entre o diabetes Mellitus e a periodontite seguindo uma revisão literária com ênfase em sua importância clínica na Odontologia, buscando uma discussão com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida para o paciente.

DIABETES MELLITUS; SAÚDE BUCAL; PERIODONTITE

PA75 - Eduarda Monique Gusmão Tenório de Lima*

Fernanda da Silva Barros
Phillip Lucas Ricardo Pereira
Luiz Alexandre Moura Penteado

eduarda.monique@hotmail.com

Introdução: As doenças periodontais correspondem a processos inflamatórios tendo como fator etiológico o acúmulo de biofilme sob os tecidos dentários. A relação entre a doença periodontal e as doenças cardiovasculares baseia-se no fato dos microorganismos periodontopatogênicos e seus produtos tóxicos terem acesso a corrente sanguínea através do epitélio gengival que se encontra inflamado e descontínuo, gerando uma bacteremia transitória. No biofilme maduro periodontopatogênico predominam os microorganismos anaeróbios gram-negativos. Estes produzem endotoxinas (LPS) que podem causar efeitos cardíacos negativos. Além disso, a doença periodontal gera uma resposta inflamatória no hospedeiro, induzindo a produção de mediadores que contribuem na gênese das doenças cardiovasculares. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão da literatura caracterizando a influência da doença periodontal nas alterações cardiovasculares. **Revisão da Literatura:** Na doença periodontal há grande possibilidade de bacteremias devido à proximidade dos agentes infecciosos aos tecidos e sua vascularização. Cepas como o *Streptococcus sanguis* e *Porphyromonas gingivalis* expressam a proteína associada à agregação plaquetária (PAAP) promovendo eventos tromboembólicos, além disso, produzem endotoxina (LPS) que promove coagulação vascular. Pacientes com comprometimento periodontal podem apresentar aumento da concentração de fibrinogênio, da contagem plaquetária e de fatores da coagulação, desencadeando aumento da viscosidade sanguínea. A reação inflamatória gerada pela doença periodontal induz o endotélio a produzir mediadores inflamatórios, dentre eles a IL-6 que produz a proteína C reativa (PCR), promovendo coagulabilidade sanguínea. **Conclusão:** A saúde periodontal diminui os níveis de importantes marcadores de risco para as doenças cardiovasculares. O conhecimento dessa relação permite ao profissional o entendimento sobre a importância da saúde periodontal de forma sistêmica.

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES, DOENÇA PERIODONTAL

PA85 - IRRIGAÇÃO DE CANAIS RADICULARES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Lília Machado de Andrade Silva,
Maria Eduarda Pinto Galdino Marques,
Inês Jachynto Inojosa

lilokamachadoas@hotmail.com

O principal objetivo do preparo químico mecânico é a remoção do conteúdo presente no interior dos canais radiculares, mediante ação mecânica dos instrumentos em conjunto com a ação química das substâncias irrigadoras sobre a parede dentinária e sobre o tecido pulpar. No entanto, a total remoção dos remanescentes orgânicos e inorgânicos dos canais radiculares que apresentam anatomia complexa é difícil ou mesmo impossível de se alcançar. Esta dificuldade em conseguir uma completa limpeza do sistema de canais radiculares impulsiona a busca incessante por instrumentos, técnicas de instrumentação, soluções químicas auxiliares ideais e por métodos de irrigação que proporcionem melhores resultados na terapêutica endodôntica. Assim, durante a instrumentação do sistema de canais radiculares, a escolha e o emprego correto da solução irrigadora ocupa um papel importante no sucesso do tratamento endodôntico por auxiliar na remoção do tecido pulpar vivo ou necrosado, microorganismos, biofilme microbiano e outros debrís presentes no canal radicular. Ademais, as soluções irrigadoras também ajudam a prevenir que o tecido pulpar e as raspas de dentina excisados fiquem compactados apicalmente no canal radicular e na região perirradicular. Diante disto, o presente trabalho irá informar através de uma revisão da literatura, as principais soluções irrigadoras utilizadas na Endodontia, suas principais indicações, bem como os procedimentos indicados para alcançar uma irrigação eficiente e segura.

IRRIGAÇÃO INTRACANAL; ENDODONTIA

PA88 - PULPITE IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda Pinto Galdino Marques
André Coelho Lopes
Lília Machado de Andrade Silva
Daniel Pinto de Oliveira

dudamarques_91@hotmail.com

A pulpíte irreversível é uma alteração da polpa causada principalmente pela infecção bacteriana e possui dor de longa duração e espontânea. Quando a dor é provocada, permanece por mais algum tempo após a remoção do estímulo; o frio pode atuar promovendo um alívio e nem sempre há uma causa aparente para o desencadeamento da dor. O seu tratamento é a intervenção endodôntica. Por comprimir as fibras nervosas e não ter espaço para se expandir, a lesão torna-se muito dolorosa, ou seja, sintomática. É importante que os cirurgiões-dentistas realizem o diagnóstico precoce da pulpíte irreversível, possibilitando um tratamento adequado para evitar maiores danos à saúde do paciente. Esse trabalho tem o objetivo de fazer uma breve revisão da literatura e relatar o caso da paciente M.S.B.C, 50 anos de idade, gênero feminino, que chegou à clínica de Endodontia da FOUFAL queixando-se de dor há aproximadamente 6 meses e que demorava a passar. No exame intrabucal, foi observado uma profunda cavidade com cárie no elemento 35. Radiograficamente, havia uma imagem radiolúcida na porção coronária, confirmando sua grande destruição e não havia lesão periapical. A paciente foi submetida ao teste de vitalidade pulpar (teste do frio), onde foi observada dor prolongada ao frio que demorou a cessar, confirmando o diagnóstico de Pulpíte irreversível sintomática. O tratamento endodôntico realizado foi a biopulpectomia, onde a polpa inflamada foi totalmente removida. Destaca-se a necessidade do conhecimento dos achados clínicos e realização de anamnese criteriosa pelo cirurgião-dentista, o que proporciona a correta conduta terapêutica da referida lesão por esses profissionais.

PULPITE IRREVERSÍVEL; INFECÇÃO; DOR

PA89 - MEDICAÇÃO INTRACANAL E SUCESSO ENDODÔNTICO: REVISÃO DA LITERATURA

Maria Eduarda Pinto Galdino Marques
André Coelho Lopes
Lília Machado de Andrade Silva
Inês Jacyntho Inojosa

dudamarques_91@hotmail.com

A eliminação dos microrganismos dos canais radiculares infectados é uma constante preocupação e o principal objetivo da fase de limpeza e modelagem do tratamento endodôntico. No entanto após a instrumentação de dentes com necrose pulpar infecciosa este não é alcançado em sua plenitude, pelo fato da mesma propiciar uma redução ao invés da eliminação da microbiota do sistema de canais, pois esses microrganismos podem colonizar espaços vazios e inacessíveis à instrumentação e aos agentes químicos irrigantes. Assim, o emprego de uma medicação intracanal com propriedades antimicrobianas entre as sessões de tratamento visa, dentre outros objetivos, reduzir ao máximo o número de microrganismos que sobreviveram ao preparo químico mecânico, na expectativa de que seu uso leve a um aumento na incidência do sucesso endodôntico. Dentre estes, o hidróxido de cálcio e a clorexidina, por apresentarem atividade antimicrobiana cientificamente comprovada, têm merecido destaque no uso clínico. Entretanto, nos últimos tempos a necessidade da medicação intracanal com exclusiva finalidade antimicrobiana é motivo de controvérsias quando correlacionada ao sucesso endodôntico. Diante disto, este trabalho irá realizar uma revisão de literatura baseada em evidências clínicas, objetivando correlacionar o sucesso endodôntico com o uso da medicação intracanal, além de informar quais os tipos e formas de associações do hidróxido de cálcio e da clorexidina mais eficazes como medicamento tópico antimicrobiano na prática endodôntica.

MEDICAÇÃO INTRACANAL; ENDODONTIA, HIDRÓXIDO DE CÁLCIO, CLOREXIDINA

PA95 - O QUANTO AMPLIAR O DIÂMETRO APICAL NA INSTRUMENTAÇÃO DE CANAIS

Jéssica da Silva Costa Moura
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Stéphanie Dayane Lins Soares
Priscilla Dantas Sampaio
Antonio Dionízio de Albuquerque Neto
Inês de Fátima de Azevedo Jacinto Inojosa

jessicamoura_1308@hotmail.com

O objetivo final da instrumentação de canais radiculares infectados é a remoção do conteúdo da cavidade pulpar através da ação química das soluções irrigadoras e ação mecânica dos instrumentos, para erradicar ou reduzir ao máximo os microorganismos do sistema de canais radiculares. Sabe-se que a capacidade de limpar completamente as complexidades e forma anatômica do sistema de canais é determinante para o sucesso endodôntico, no entanto, existem controvérsias em relação ao diâmetro ideal do preparo do canal no terço apical. Preparos apicais amplos removem mais dentina infectada e permitem o acesso de maior volume de substâncias irrigadoras e medicamentos no terço apical dos canais. Em contrapartida, preparos apicais pouco ampliados não ocasionam deformações na anatomia apical dos canais, como desvios, além de diminuir os riscos de extrusão da substância irrigadora e material obturador para os tecidos periapicais. Consequentemente, a questão do tamanho do preparo apical ideal permanece duvidosa e o clínico deve estar ciente das pesquisas antes de escolher qualquer sistema ou técnica de instrumentação, devendo este procurar estar sempre atualizado, pois a decisão deve ser guiada pelas melhores informações disponíveis. Diante disto, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a necessidade de ampliação do diâmetro apical dos canais radiculares e até que ponto essa conduta deve ser realizada pelos profissionais para se obter uma adequada limpeza e modelagem dos canais.

FORAME, CANAIS, DIÂMETRO

PA98 - ASSOCIAÇÃO DAS TÉCNICAS DE CLAREAMENTO DENTAL CASEIRO E FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESINA COMPOSTA – RELATO DE CASO

Renata Thaíny Barros Cavalcante*
Elaine Carine Bezerra da Silva
Izabel Cristina Gomes da Silva
Michelle Leão Bittencourt Brandão Medeiros
Rayanne Silva Farias
Renata Porto Cabús

re_thainy@hotmail.com

A busca pela estética dental é um dos principais fatores que leva o paciente a procurar o atendimento de um cirurgião-dentista. Visando acompanhar as expectativas do novo perfil de paciente, a odontologia vem se aperfeiçoando cada vez mais em materiais odontológicos e com isso aumentando as opções de tratamento. A presença de diastemas maiores que 0,5mm entre dois ou mais dentes consecutivos pode prejudicar de forma considerável a estética do sorriso. Atualmente o paciente dispõe de várias opções de tratamento como: uso de aparelho ortodôntico, cirurgias para correção da inserção do freio, facetas e porcelanas além das técnicas de fechamento do diastema com resina composta. Sendo esta última uma técnica conservadora, barata, de única sessão clínica e devido ao desenvolvimento tecnológico e científico das resinas compostas essa técnica torna-se viável e fácil de ser realizada. Além da utilização de resinas compostas para fechar diastemas, pode-se lançar mão do clareamento dental que é atualmente um dos tratamentos mais solicitados para alcançar uma melhora na estética do sorriso. Sendo considerado um tratamento conservador e podendo ser: caseiro ou de consultório, a escolha da melhor técnica para cada caso dependerá do diagnóstico clínico inicial. O objetivo deste trabalho é apresentar através de um relato de caso clínico a associação das técnicas de clareamento dental caseiro e fechamento de diastemas com resina composta, visando proporcionar um sorriso harmonioso. Será mostrada toda a sequência clínica a partir do diagnóstico clínico inicial até a conclusão do tratamento, mostrando assim que a associação de técnicas leva a um resultado satisfatório.

CLAREAMENTO DENTAL, DIASTEMA, ESTÉTICA

PA99 - INFLUÊNCIA DO TEMPO E QUANTIDADE DE APLICAÇÕES DE GÉIS CLAREADORES NA EFICÁCIA DO TRATAMENTO CLAREADOR DENTAL

Lavínnya Peixoto Santos
Sanyelle Francine Cardoso Daniel
Leonardo Gonçalves Cunha
Ricardo Viana Bessa Nogueira
Larissa Silveira de Mendonça Fragoso

saninha_francine@hotmail.com

Devido aos avanços científicos e tecnológicos observados na Odontologia nas últimas décadas, ocorreu o desenvolvimento de materiais e técnicas que possibilitaram realizar tratamentos estéticos com resultados cada vez mais conservadores. O clareamento dental é um tratamento simples, seguro e de custo relativamente baixo, que tem sido utilizado em casos de dentes com alterações cromáticas, apresentando-se como a técnica menos invasiva, mais simples e conservadora. O propósito desse estudo *in vitro* foi avaliar a eficácia do clareamento dental realizado com peróxido de hidrogênio em dentes bovinos utilizando-se diferentes tempos e quantidades de aplicação dos géis clareadores. O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Alagoas e protocolado no CEUA/UFAL (nº. de processo:

026/2012-Fls14). Utilizou-se 48 incisivos bovinos divididos em seis grupos que foram submetidos ao clareamento de consultório com duas sessões em cada grupo. Os géis utilizados foram: Whiteness HP a 35% (FGM): (G1) controle: duas sessões com três aplicações de 15 min cada por sessão, (G2): duas sessões com duas aplicações de 22 min e 30 seg cada por sessão e (G3): duas sessões com uma aplicação de 45 min por sessão. Opalescence Xtra- Boost a 38% (Ultradent), (G4) controle: duas sessões com três aplicações de 15 min cada por sessão, (G5): duas sessões com duas aplicações de 22 min e 30 seg cada por sessão e (G6): duas sessões com uma aplicação de 45 min por sessão. A análise da cor foi realizada em todos os grupos antes e após o clareamento, através de um espectrofotômetro. Os resultados apontados pelo espectrofotômetro foram submetidos à análise estatística pelos testes não paramétricos de Wilcoxon, Kruskal- Wallis e Mann-Whitney com nível de significância de 5%. Baseado nos resultados obtidos, conclui-se que houve um aumento da luminosidade em todos os grupos e um melhor comportamento do produto Whiteness HP a 35% em relação à variação de cor e a luminosidade.

DENTES BOVINOS – CLAREAMENTO DENTAL – ESPECTROFOTÔMETRO

PA100 - AVALIAÇÃO “IN VITRO” DA ESTABILIDADE DE COR DE RESINA COMPOSTA A BASE DE SILORANO E RESINA COMPOSTA A BASE DE METACRILATO QUANDO EXPOSTAS A DIFERENTES SOLUÇÕES CORANTES

Mélea Catrine Silva dos Santos
Rafaela Alves de Azevedo
Sanyelle Francine Cardoso Pimentel
Lavinnya Peixoto Santos
Natanael Barbosa dos Santos
Larissa Silveira de Mendonça Fragoso

saninha_francine@hotmail.com

As resinas compostas têm sido muito usadas devido à crescente busca por restaurações estéticas, porém seus maiores problemas continuam a ser, além da contração de polimerização, o desgaste e o manchamento, sendo a alteração de cor um dos principais fatores para substituição de restaurações. O objetivo deste estudo in vitro foi avaliar a estabilidade de cor de resinas compostas a base de silorano e metacrilato, expostas a diferentes soluções corantes. Confeccionou-se 120 corpos de prova, utilizando-se duas resinas compostas a base de metacrilato, Filtek Z250 e Filtek Z350 XT, e uma resina composta a base de silorano, Filtek P90. Cada grupo de compósito foi dividido em quatro subgrupos, expostos a três diferentes soluções de manchamento (Coca-Cola®, café, vinho tinto) e um grupo controle (água destilada). Para a análise, a coloração antes e depois da imersão nas soluções foi obtida com base na medição de cor com um espectrofotômetro, aos 7, 14, 21 e 28 dias. Previamente a análise estatística os dados foram submetidos a testes de homogeneidade através da análise da luminosidade inicial. Os resultados apontados pelo espectrofotômetro foram submetidos à análise de variância (ANOVA) 1 fator e Teste de Tukey com significância de 5%. As resinas Filtek Z250 e Filtek Z350 XT apresentaram maior manchamento para os grupos imersos no vinho tinto e menor manchamento para os grupos imersos na Coca-Cola®. As maiores alterações de cor foram observadas aos 28 dias nos grupos de resinas Filtek Z250 e Filtek Z350 XT. Não foi observada variação de cor nos grupos da resina Filtek P90. A maior alteração de cor foi observada para a resina Filtek Z350 XT e a maior estabilidade de cor para a resina Filtek P90. Concluiu-se que a resina composta a base de metacrilato Filtek Z350 XT apresentou a menor estabilidade de cor e a resina composta a base de silorano Filtek P90 apresentou a maior estabilidade de cor. A solução com maior poder de pigmentação foi o vinho tinto, aos 28 dias de imersão.

RESINA COMPOSTA, AGENTE PIGMENTANTE, PIGMENTAÇÃO SUPERFICIAL

PA103 - HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA: ASPECTOS ETIOLÓGICOS, PREVENTIVOS E TERAPÊUTICOS

Ana Patrícia de Souza Silva
Renata Lopes Lima
Thayla Fernanda Silva Maciel

thaylafsilvamaciell@gmail.com

Atualmente a dor é o sintoma que mais leva o paciente a procurar o dentista, e a hipersensibilidade dentinária cervical (HDC) tem se tornado mais comum na prática clínica. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é fazer uma revisão da literatura sobre os aspectos etiológicos, preventivos e terapêuticos da hipersensibilidade dentinária. Ela é caracterizada por dor de curta duração, aguda e súbita, provocada por estímulos térmicos, químicos, táteis e/ou osmóticos sobre a dentina exposta. Tais estímulos levam a movimentação dos fluidos no interior dos túbulos dentinários e conseqüentemente provocam uma deformação mecânica das fibras nervosas que se encontram na polpa. A HDC tem etiologia multifatorial e está vinculada a fatores como: atrição, abfração, abrasão, erosão, além do clareamento dental, dos tratamentos periodontais, preparos cavitários, entre outros. O adequado tratamento da HDC necessita de correto diagnóstico, e para isso deve ser realizada uma boa anamnese, exame clínico, análise da oclusão, percepção do paciente, testes e exames complementares. Nos dias atuais, os tratamentos propostos tem ação oclusiva (de obliteração dos túbulos) e/ou neural (que evita a despolarização das fibras nervosas), bem como

ação imediata ou tardia. As terapêuticas mais utilizadas são: o uso de drogas anti-inflamatórias, aplicação de nitrato de potássio, cloreto de estrôncio, oxalato de potássio, fluoretos e de hidróxido de cálcio na superfície dental, bem como uso de laser de baixa e alta intensidade e o selamento da superfície dentinária com materiais restauradores. Apesar de existirem vários métodos efetivos para o tratamento da hipersensibilidade dentinária com ações e efeitos diferentes, nenhum é considerado totalmente eficaz, e para tanto é necessário maiores estudos com intuito de avaliar e desenvolver novos materiais com melhores propriedades, que sejam eficazes em curto espaço de tempo, não provoquem recidivas e sejam totalmente efetivos contra a sensação dolorosa.

HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA ; ETIOLOGIA; TRATAMENTOS

PA110 - TRATAMENTO EXPECTANTE EM PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE JOVEM

LARINE FERREIRA LIRA
ANA LÊDA SILVA TRINDADE
ANDRÉIA VALDEZ SANTOS
IZABEL CRISTINA GOMES DE MENDONÇA
KAYO COSTA ALVES
MARIANA CAVALCANTE COSTA

larinelira@hotmail.com

A busca pela preservação da vitalidade pulpar, através de procedimentos mais conservadores, representa um importante campo de estudo na odontologia. O objetivo do presente procedimento clínico foi manter a vitalidade pulpar com um tratamento mais conservador, sem o risco de exposição pulpar, diminuindo a complexidade da abordagem. Paciente JMF, gênero masculino, melanoderma, 15 anos compareceu ao módulo de atendimento odontológico da unidade SESC-Poço para exame de rotina relatando apenas dor à mastigação no elemento dental 46. Ao exame clínico o elemento apresentava lesão de cárie ativa com grande perda de estrutura dentária. O exame radiográfico inicial mostrou ausência de lesão periapical e de espessamento do ligamento periodontal. Foi então realizada a remoção parcial do tecido cariado, preservando a dentina afetada, proteção com pasta Callen e selamento da cavidade com óxido de zinco e eugenol. O paciente foi orientado a retornar com 7 dias para avaliação, porém só compareceu à clínica após 10 meses do tratamento inicial, sem sintomatologia dolorosa. Com o teste de vitalidade atestando a saúde pulpar, foi feita a remoção do curativo e de toda a dentina ainda amolecida, limpeza da cavidade com clorexidina a 0,12%, aplicação de cimento de hidróxido de cálcio e selamento da cavidade com cimento de ionômero de vidro. Foi realizado novo exame radiográfico e detectada considerável formação de dentina reacional sobre a polpa. Na sessão seguinte, o dente foi finalmente restaurado com amálgama. Diante da evolução dos conhecimentos na área da biologia dentária a possibilidade de intervenção mínima no órgão pulpar é uma realidade através da realização do tratamento expectante, especialmente em pacientes jovens cuja indução de formação de dentina reacional é amplamente satisfatória, buscando, assim, uma maior conservação e preservação do elemento dental.

DENTINA, POLPA, TRATAMENTO EXPECTANTE

PA111 - AVALIAÇÃO DE FRATURAS DE INSTRUMENTOS ROTATÓRIOS DE NÍQUEL-TITÂNIO NA PRÁTICA CLÍNICA DOS ALUNOS DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENDODONTIA DA AORP -2009/2011

Larissa Lorenzini
Lincoln Franco Ribeiro
Mariana Cavalcante Costa
Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Palmyra Catarina Costa Santa Rosa Lima
Joedy Maria Costa Santa Rosa

lorenzinarissa@yahoo.com.br

Nos últimos anos, o preparo biomecânico do canal radicular foi à fase da terapia endodôntica que passou por maiores transformações, sendo que alguns fatores contribuíram para estas mudanças, dentre elas o desenvolvimento das limas rotatórias de Níquel-Titânio. A introdução dos instrumentos rotatórios na prática clínica tem aprimorado os efeitos dos procedimentos na redução do tempo de trabalho e na diminuição dos riscos, quando comparados com a utilização dos instrumentos manuais de aço-inoxidável. No entanto a escolha do sistema mais adequado ainda é uma tarefa difícil para o endodontista, considerando as tantas opções disponíveis no mercado. Com o advento dos instrumentos rotatórios de Níquel Titânio (Ni-Ti) novos desafios foram lançados na endodontia. Dentre eles está a prevenção das fraturas durante a instrumentação. Um instrumento fraturado no canal é uma preocupação para o paciente e para o profissional porque nenhum paciente quer ter um fragmento de instrumento dentro de um canal radicular, mesmo que este não esteja em contato com o tecido conjuntivo. O conhecimento científico e técnico fastidiosos sobre o manuseio dos sistemas rotatórios de Ni-Ti, as propriedades físicas e mecânicas dos instrumentos, e a habilidade manual intrínseca não eximem o profissional da ocorrência inadvertida de fraturas. O trabalho apresentado teve como objetivo avaliar o desempenho de 11 dentistas na clínica de especialização da AORP, submetidos a um questionário onde foi relatada a incidência e causas prováveis de fraturas.

PA113 - A IMPORTÂNCIA DA DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES GESTANTES. REVISÃO DA LITERATURA

Palmyra Catarina Costa Santa Rosa Lima
Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Larissa Lorenzini
Mariana Cavalcante Costa
Edlla Thaisa Oliveira de Souza
Joedy Maria Costa Santa Rosa

palmyra_catarina@hotmail.com

Assim como as doenças sistêmicas podem afetar o sistema estomatológico, as enfermidades bucais podem influenciar negativamente a saúde geral do indivíduo, como a periodontite, que é uma das mais freqüentes. É uma doença inflamatória e infecciosa que afeta o periodonto, causando perda progressiva da inserção conjuntiva e podendo ocorrer em indivíduos saudáveis de qualquer idade (LOURO, P. M et al). A doença periodontal atua numa relação bidirecional com as condições gerais dos indivíduos, onde uma pode afetar negativamente a outra e vice-versa (DANTAS,E.M. et al). A associação entre o período gestacional e o periodonto vem sendo relatada tendo diferentes plausibilidades biológicas. O periodonto é reconhecido como tecido alvo para a ação dos hormônios que têm seus níveis elevados ao longo da gestação onde tem uma alta prevalência de alterações periodontais. Estudos recentes têm questionado a influência do período gestacional em produzir alterações significativas no periodonto, embora não exista uma comprovação incontestada, pode-se dizer com muita segurança que se uma gengivite não é tratada, o processo patológico tende a atingir os tecidos duros e, gradativa ou abruptamente, eles são alterados, constituindo-se numa periodontite (LOURO, P. M et al). Atualmente, uma possível associação entre a presença de doenças periodontais na gestação e desfechos obstétricos tais como, o nascimento de bebês prematuros e/ou com baixo peso tem sido relatada na literatura. Para o planejamento de políticas de saúde que visem o bem estar das gestantes, bem como almejem a realização de procedimentos preventivos e terapêuticos é necessário o conhecimento de como esse período influencia os diferentes órgãos, assim como diferentes condições sistêmicas e comportamentais podem interferir no curso fisiológico da gestação(MOREIRA, C. H. C.). Com isso esta revisão da literatura visa apontar a importância do conhecimento sobre a doença periodontal em pacientes gestantes para um atendimento seguro.

GESTANTE; PERIODONTO; BIDIRECIONAL

PA114 -ESTUDO COMPARATIVO DA EFICÁCIA DOS CLAREADORES PARA USO EM MOLDEIRA E EM CONSULTÓRIO: UMA REVISÃO LITERÁRIA

AMANDA GOMES AMARAL ALMEIDA.
THIERS HENDEL FEITOSA DE SALES

amanda_amaral@hotmail.com

A beleza e a harmonia estética são conceitos que influenciam cada vez mais o ser humano. A procura crescente de clareamento dentário induziu o surgimento de novas técnicas e produtos, tornando-se relevante a investigação nessa área. Desta forma este presente trabalho, recorrendo a uma revisão da literatura, tem como objetivo determinar qual a técnica mais eficaz de clareamento dos dentes vitalizado. Utilizou-se das principais fontes eletrônicas de catalogação bibliográfica, de 2009 até 2012. Abordando análise de comparações de resultados obtidos com clareamento em consultório e com moldeiras. Tendo como os principais agentes utilizados o peróxido de hidrogênio e o peróxido de carbamida, os quais promovem o clareamento através da oxidação de compostos orgânicos. Foram selecionados 10 artigos. Os resultados obtidos demonstram que as técnicas caseiras e supervisionadas demonstram mudanças significativa de cor. Foi concluído que o clareamento caseiro com peróxido de carbamida a 15%, e o clareamento em consultório utilizando peróxido de hidrogênio a 35% fotoativado, são estaticamente equivalente. Sendo assim é possível afirmar que a escolha por uma ou por outra técnica deveria ser baseada na particularidade do caso, e no domínio da técnica pelo profissional.

PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO, CLAREAMENTO DE DENTE, ESTUDO COMPARATIVO

PA116 -AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ACABAMENTO SUPERFICIAL DE INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS ROTATÓRIOS DE NÍQUEL-TITÂNIO POR MICROSCOPIA ELETRÔNICA DE VARREDURA (MEV)

Larissa Lorenzini
Palmyra Catarina Costa Santa Rosa Lima

Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Mariana Cavalcante Costa
Lincoln Franco Ribeiro
Joedy Maria Costa Santa Rosa

lorenzinarissa@yahoo.com.br

A utilização de instrumentos endodônticos flexíveis confeccionados com ligas NiTi revolucionou os métodos de instrumentação do sistema de canais radiculares, minimizando os erros de procedimento e tornando-os mais seguros e previsíveis, desta forma maximizando a qualidade deste tratamento. Estas ligas são largamente utilizadas em função de duas propriedades: a superelasticidade e o efeito memória de forma, além de possuírem elevada resistência à corrosão e biocompatibilidade (SERENE et al., 1995, THOMPSON, 2000). Entretanto, apesar das vantagens citadas, os instrumentos rotatórios de NiTi podem sofrer fratura, sem quaisquer sinais visíveis de deformação prévia. Portanto, a inspeção visual não é um método confiável para o descarte destes instrumentos. Assim, fratura dos mesmos pode ocorrer sob duas circunstâncias: por torção e por fadiga flexural (SATTAPAN et al., 2000b). Diante do exposto se tornou pertinente a necessidade desta pesquisa, onde avaliamos em MEV quatro sistemas de instrumentos em NiTi, sendo três em rotação contínua, e um em rotação oscilatória, após utilização destes instrumentos em estudo em "ex vivo" dos seguintes sistemas respectivamente: Protaper Universal, K3, TF e Tilos system, onde todos apresentaram defeitos de superfícies nos diversos critérios avaliados. Com isso, objetivamos informar que mesmo os instrumentos com pouco ou nenhum uso, podem estar com suas superfícies danificadas, causando fraturas tornando insatisfatório o tratamento.

INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS; FRATURA; TRATAMENTO

PA127 - AVALIAÇÃO DE DENTES SUPORTES DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

RAPHAEL MEIRA BARBOSA MARQUES
RAPHAEL SOUZA DE OLIVEIRA
PHILIPPY LEÃO FERREIRA
JOYCE QUINTELA CARVALHO
FLÁVIO AUGUSTO AQUINO CARVALHO

raphaelmeira@hotmail.com

Próteses parciais removíveis (PPR) são aparelhos protéticos que têm por finalidade substituir, funcional e esteticamente, os dentes naturais ausentes em pacientes parcialmente dentados, podem ser removidos e reposicionados na boca, sempre que necessário, sem causar danos na sua estrutura ou na dos elementos biológicos com os quais diretamente se relacionam. Este trabalho tem como objetivo avaliar qualitativamente dentes suporte de PPR. O presente estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CESMAC, trata-se de um estudo analítico, quantitativo, do tipo coorte prospectivo. Participaram da pesquisa vinte pacientes portadores de PPR tratados na disciplina de clínica integrada de adultos do curso de Odontologia do Centro Universitário CESMAC. Foram excluídos da amostra diabéticos e hipertensos, portadores de disfunção da ATM, bruxismo e apertamento dental. A avaliação dos pacientes foi realizada por meio de critérios presentes em uma ficha clínica, com as seguintes variáveis: nível de inserção periodontal de dentes suporte, presença de sangramento a sondagem, presença de cárie, nível de higiene oral e presença de lesão periapical. Os resultados mostraram que a idade dos indivíduos da pesquisa variou entre 26 e 78 anos (média 44,25 anos). Houve um predomínio do nível de higiene bucal insatisfatório (40%); 60% apresentavam cárie dental; 45,9% dos elementos dentais examinados apresentavam nível de inserção satisfatório e 41,9% possuíam nível aceitável; 39,2% apresentaram sondagem ao sangramento. Concluiu-se que o perfil qualitativo dos elementos dentais utilizados como suporte de PPR era crítico, tal fato justifica-se pelo comportamento negativo dos pacientes estudados, frente às medidas de higiene oral e manutenção das condições de saúde oral.

PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL, CÁRIE, DOENÇA PERIODONTAL

PA128 - TRATAMENTO ORTODÔNTICO COM FINALIDADE PROTÉTICA : RELATO DE CASO

Raphael Meira Barbosa Marques
Joyce Quintela Carvalho
Luanna Priscilla Montenegro Noberto
Valéria Correia Tavares
Flávio Augusto Aquino Carvalho

raphaelmeira@hotmail.com

Em Odontologia planos de tratamento devem ser construídos por condutas diagnósticas e coleta de dados que permitam uma condição lógica de todo o protocolo clínico das intervenções dentárias a serem realizadas durante o processo de tratamento e, tenham como finalidade expressa a reversão das condições desfavoráveis para reabilitação completa do paciente. Nos casos de tratamentos baseados em abordagem multidisciplinar esses cuidados devem ser redobrados para que possibilitem a obtenção de resultados satisfatórios do ponto de vista estético e funcional. Ortodontia e prótese podem integrar-se dentro deste contexto, em muitas situações a versatilidades das movimentações ortodônticas prévias a tratamentos que envolvem a reposição de dentes perdidos é de suma importância para harmonia do tratamento protético. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico cujo paciente apresentava anodontia parcial dos elementos dentais 14, 15, 24, 25, 34, 35, 44 e 45 além de desequilíbrio oclusal e topografia dental desfavorável ao tratamento reabilitador. O referido tratamento envolveu as especialidade de ortodontia, cirurgia, implante e prótese dentária. Ênfase foi dada à fase inicial do plano de tratamento através da terapia ortodôntica, utilizada com a finalidade de equilibrar os espaços resultantes das ausências dentais para instalação de implantes osseointegráveis. Foi possível perceber que planos de tratamento multidisciplinares que envolvem prótese, ortodontia, cirurgia e implantes, fazem parte do cotidiano da clínica odontológica, viabilizam tratamentos com resoluções clínicas complexas e permitem a otimização do resultado final.

ANODONTIA, IMPLANTE DENTÁRIO, ORTODONTIA

PA144 - CONFECCÃO DE COROA EM RESINA (TÉCNICA DIRETA) E COLOCAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO - RELATO DE CASO

Marília Lamenha Lins Pinheiro
Diego Darkson Sousa Vasconcelos
Bruno Everthon Duarte Melo
Henrique Omena Leite
Jorge Alberto Gonçalves
Evandro Luiz Barros Marroquim

diegodarkson@hotmail.com

Neste trabalho será apresentado um caso clínico da clínica odontológica da faculdade de odontologia da universidade federal de Alagoas. Paciente JCS, sexo masculino, 59 anos, apresentava o elemento 42 com destruição coronária decorrente de processo cariioso e tratamento endodôntico previamente realizado. Através do exame radiográfico observou-se a possibilidade da utilização de pino de fibra de vidro e posterior reconstrução coronária com resina composta, tal procedimento tornou-se viável pelo fato de tratar-se de um dente anterior o qual tinha como antagonista uma prótese total. O objetivo do presente trabalho é demonstrar que há maneiras bastante simples para se propiciar o reestabelecimento da saúde bucal e a devolução da autoestima do paciente necessitando também de um melhor tempo clínico para serem realizadas. O procedimento possibilitou ao paciente o restabelecimento da saúde bucal através da eliminação do nicho para acúmulo de biofilme que representava o elemento dentário com sua estrutura parcialmente destruída, a devolução da estética, possibilitando um melhor convívio social, bem como a elevação da sua autoestima.

PINO DE FIBRA DE VIDRO, RECONSTRUÇÃO CORONÁRIA

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL, ESTOMATOLOGIA, IMPLANTODONTIA E PATOLOGIA

PA08 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE AMELOBLASTOMA EM MAXILA: RELATO DE CASO

Luanna Priscilla Montenegro Noberto
Katherine Judith de Carvalho Macário Presado Silver
Galba Vilela Nunes
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Camila Maria Beder Ribeiro
Tayguara Cerqueira Cavalcanti

luanna_montenegro@hotmail.com

O ameloblastoma caracteriza-se como um tumor odontogênico benigno derivado do epitélio odontogênico, que representa cerca de 1% de todos os tumores orais. Tal tumor tem característica indolor, agressiva e localizada, além de apresentar alta taxa de recorrência. Sua predileção pela mandíbula é quatro vezes maior que pela maxila, porém pode ocorrer no osso maxilar de forma agressiva devido à natureza do osso, que permite a propagação rápida do tumor. Os ameloblastomas são classificados radiograficamente como lesões radiolúcidas

uniloculares ou multiloculares, rodeadas por uma fronteira radiopaca. Histologicamente são divididos em: sólido, unicístico, periférico e desmoplásico. O tratamento pode ser feito de maneira menos invasiva com curetagem e enucleação, ou mais radical com ressecção marginal, segmentar e desarticulação para tumores mandibulares. Já para tumores maxilares podem ser utilizadas técnicas para diminuir as recidivas, como: crioterapia ou laser de CO₂. OBJETIVO: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de ameloblastoma maxilar, que devido a sua pouca ocorrência, possui poucos relatos. RELATO DE CASO: Paciente do gênero masculino, 20 anos, leucoderma, compareceu a clínica odontológica do Centro Universitário CESMAC, apresentando aumento volumétrico indolor em maxila direita com início há cerca de 8 meses. Foram realizadas radiografia panorâmica e tomografia computadorizada e verificou-se presença de lesão radiolúcida multilocular e áreas hiperdensas associadas a um terceiro molar impactado. O paciente foi encaminhado para cirurgia em centro cirúrgico sob anestesia geral para remoção por curetagem, seguido de acompanhamento semanal no primeiro mês, e mensal até os primeiros 6 meses. CONCLUSÃO: O ameloblastoma é uma neoplasia relativamente comum, desta forma, torna-se necessário o conhecimento dos profissionais sobre seu diagnóstico e tratamento precoces, já que sua evolução pode ter um curso agressivo.

AMELOBLASTOMA; MAXILA; CURETAGEM

PA16 - REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TÓRUS PALATINO: RELATO DE CASO

Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Héricson de Oliveira Nascimento
Luanna Priscilla Montenegro Noberto
Katherine Judith de Carvalho Macário Presado Silver
Willames Rafael de Jesus Cavalcante
Ricardo Viana Bessa Nogueira

tulio_tenorio@hotmail.com

Introdução: O tórus palatino é uma lesão comum e benigna localizada na apófise palatina da maxila que acomete cerca de 20% da população feminina. Apresentam-se como uma massa dura de osso que surgem na linha média do palato. A maioria é assintomática, porém em alguns casos a mucosa fina que o recobre pode ulcerar-se devido a traumatismos secundários, o que pode interferir em alguns processos fisiológicos. Sua remoção é indicada nos casos de ulceração por traumatismos crônicos e quando da confecção de próteses, pois alguns deles interferem na adaptação protética. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo mostrar um relato de caso de remoção cirúrgica de tórus palatino. Relato de Caso: Paciente do gênero feminino, 32 anos, feoderma compareceu à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas queixando-se de aumento volumétrico na região de palato duro doloroso à mastigação de alimentos mais consistentes. Ao exame intra-oral observou-se na linha média do palato duro o aumento volumétrico endurecido, bilobulado, bem delimitado e sésil sendo diagnosticado como tórus palatino. O tratamento escolhido foi a sua remoção cirúrgica, com avaliação pós-operatória do caso 1 semana após o procedimento. Conclusão: Os tórus são crescimentos ósseos que em geral apresentam pouca repercussão quando a dentição permanente está presente. Entretanto, quando se apresentam edêntulos totais ou parciais em que utilizam prótese eles podem interferir na adequada adaptação e função desta. Daí a necessidade que o cirurgião-dentista faça uma correta avaliação e opte pela melhor conduta e técnica cirúrgica.

TÓRUS, EXOSTOSE, PALATO

PA17 - EXODONTIA DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR INCLUSO: RELATO DE CASO

Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Phillip Lucas Ricardo Pereira
Luanna Priscilla Montenegro Noberto
Willames Rafael de Jesus Cavalcante
Thalita Medeiros Melo
Pedro Henrique da Hora Sales

tulio_tenorio@hotmail.com

Introdução: A retenção ou inclusão dentária é um achado muito comum na cavidade bucal. Cerca de 20% da população possuiriam pelo menos um dente retido. Observa-se que a inclusão dos incisivos é a segunda menos prevalente. Sabe-se que a etiologia da impacção dentária é muito variada, sendo o traumatismo na dentição decídua uma causa bastante frequente. Um sinal importante para o diagnóstico é a ausência clínica do dente permanente, sendo essencial o exame radiográfico. Diversos fatores etiológicos podem levar a diferentes opções de tratamento, desde a observação passiva, exposição cirúrgica com tracionamento dentário ou a extração do dente em questão. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo mostrar um relato de caso de exodontia de um incisivo central incluso, tendo como etiologia o traumatismo. Relato de Caso: Paciente I. S. D. S., gênero feminino, 15 anos, melanoderma, foi encaminhada a Associação Brasileira de Odontologia seção Alagoas – ABO-AL para a exodontia de um incisivo central superior esquerdo incluso para fins de reabilitação ortodôntica. Ao exame

intraoral, observou-se um leve aumento volumétrico por vestibular entre os elementos 11 e 22. A mãe da paciente relata trauma. No laudo radiográfico, o elemento 21 está incluído e impactado em posição horizontal e transversal ao processo alveolar. Após anestesia, foi realizada confecção do retalho em envelope com duas incisões relaxantes. Removeu-se a fina camada óssea até sua total exposição e posterior remoção. Em seguida foi realizada a sutura do retalho e instruções pós-operatórias, aguardando retorno para preservação. Conclusão: Casos de incisivo central incluído, devido a sua baixa frequência, não são muito comuns no dia-a-dia do cirurgião-dentista. Porém, o profissional deve estar ciente quanto às formas e técnicas utilizadas na sua remoção. Cabe ao cirurgião-dentista definir o tipo de tratamento mais adequado, de preferência sempre em conciliação com o ortodontista.

INCISIVO, INCLUSO, TRAUMATISMO

PA18 - ANGINA DE LUDWIG E COMPLICAÇÕES: RELATO DE CASO

Katherine Judith de Carvalho Macário Presado Silver

Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes

Thalita Medeiros Melo

Inês de Fátima de Azevedo Jacinto Inojosa

Janaina Andrade Lima Salmos de Brito

Ricardo Viana Bessa Nogueira

kah.carvalho89@hotmail.com

Introdução: esta infecção odontogênica grave acomete ao mesmo tempo os espaços mandibulares (submandibular, sublingual e submentoniano). A sintomatologia típica inclui dor, aumento de volume em região cervical, disfagia, odinofagia, trismo, edema do assoalho bucal, protusão lingual, febre, linfadenopatia e calafrios. Em geral, 40% dos casos podem evoluir para quadros graves (ex. mediastinite) como consequência da sua disseminação, especialmente, quando a doença não é tratada da maneira correta ou está associada a outros quadros clínicos. Tal dado torna imprescindível ao cirurgião-dentista conhecer suas causas, sua forma de evolução e as condutas indicadas para o sucesso do tratamento. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de angina de Ludwig e complicações. Relato do caso: paciente do gênero masculino, 40 anos de idade, melanoderma, etilista crônico, compareceu ao Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela - HGE/AL apresentando abscesso na face. Foi internado e realizado drenagem na região, juntamente com antibioticoterapia. Seu quadro evoluiu para Angina de Ludwig e conseqüentemente uma nova drenagem foi feita. No leucograma, detectou-se neutrofilia, linfopenia e leucocitose. O paciente foi a óbito alguns dias depois decorrentes de complicações (úlceras gástricas) associadas a evolução do quadro clínico e da história pregressa de etilismo. Conclusões: a Angina de Ludwig é uma condição odontológica letal ou pode estar associada a quadros clínicos potencialmente letais; desta forma, um diagnóstico preciso e um tratamento precoce por parte dos cirurgiões-dentistas são fatores determinantes do sucesso na sua abordagem clínica.

INFECÇÃO, ANGINA DE LUDWIG, COMPLICAÇÕES

PA19 - FRATURA DE MANDÍBULA: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA

Héricson de Oliveira Nascimento

Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes

Amanda Myrian Pereira Braga

Bernardo Lucena Neto

herickson_on@hotmail.com

Introdução: As fraturas mandibulares são injúrias frequentes nos ossos da face e ocupa o segundo lugar entre as fraturas dos ossos dessa região perdendo em número apenas para as fraturas nasais. Isso ocorre devido a sua topografia, anatomia e projeção no terço inferior da face que pode resultar em fraturas, principalmente em acidentes de trânsito, agressões, quedas ou acidentes esportivos. Quando não identificadas ou tratadas inadequadamente, as fraturas podem levar a sequelas graves, tanto estéticas como funcionais. Objetivo: Esse trabalho tem como objetivo disponibilizar uma revisão de literatura sobre as causas, diagnóstico, classificações e tratamento das fraturas mandibulares. Revisão de literatura: O diagnóstico de fratura mandibular é feito avaliando-se os sintomas clínicos em busca de sinais específicos e inespecíficos da fratura. Existem várias classificações para as fraturas de mandíbula. São classificadas quanto ao tipo: simples, exposta e cominutiva. Quanto à região: côndilo, coronóide, ramo, ângulo, corpo, parassínfise, sínfise e processo alveolar. Quanto à ação muscular: favorável e desfavorável. Quanto ao lado da ocorrência: unilateral, bilateral e múltiplas. Quanto à extensão: completa e incompleta. Quanto ao agente causador da fratura: traumática e patológica. No tratamento de qualquer fratura óssea os objetivos são: restaurar a função adequada, restaurar qualquer defeito de contorno e impedir a infecção no sítio da fratura. Essa redução pode ser obtida tanto pela técnica fechada como pela aberta. Conclusão: Torna-se fundamental que o profissional de saúde saiba identificar as características clínicas de um paciente portador de fratura mandibular para que este seja submetido ao tratamento o mais precoce possível, evitando-se assim futuras sequelas tanto de ordem

funcional quanto de ordem estética, e cabe ao cirurgião bucomaxilofacial saber qual técnica é a mais indicada no tratamento de cada tipo de lesão.

FRATURA, MANDÍBULA, BUCOMAXILOFACIAL

PA20 - FRATURA DOS OSSOS NASAIS: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA

Héricson de Oliveira Nascimento
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Lavínnya Peixoto Santos
Bernardo Lucena Neto

herickson_on@hotmail.com

Introdução: As fraturas nasais são lesões de grande incidência, frequentemente consideradas de menor importância. No entanto, podem trazer prejuízos importantes do ponto de vista tanto funcional como estético. A fratura nasal é a mais incidente dentre as fraturas faciais, e a terceira mais comum considerando-se todo o esqueleto. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo disponibilizar uma revisão de literatura sobre as causas, diagnóstico, tratamento, classificação e complicações das fraturas dos ossos nasais. **Revisão de literatura:** Entre as causas mais frequentes dessa afecção se encontram a violência interpessoal, as atividades físicas, quedas, acidente de carro, acidente de motocicleta, impacto não relacionado à queda, acidente de trabalho e etiologia inespecífica. Na suspeita de fratura nasal, deve-se sempre questionar sobre a história de epistaxe, obstrução nasal, mudança da aparência nasal e dor, pois, quando presentes, são dados que ajudam a confirmar o diagnóstico. De modo geral, as fraturas podem ser classificadas naquelas com desvios laterais e afundamento de pirâmide nasal. As fraturas e as luxações do septo nasal ocorrem concomitantemente com as fraturas nasais e podem ser classificadas como luxação de cartilagem septal, fratura perpendicular e fratura longitudinal. Em crianças a fratura mais comum é conhecida com em "livro aberto". O melhor momento para o tratamento de uma fratura nasal é nas primeiras duas ou três horas após a ocorrência da lesão, e a respiração adequada deve ser restabelecida. Se não tratadas em tempo adequado, podem gerar complicações que podem ser classificadas em imediatas ou tardias. **Conclusão:** É de competência do cirurgião bucomaxilofacial observar o quadro do paciente e aplicar um tratamento onde se obtenha um resultado que devolva anatomia e funcionalidade a(s) estrutura(s) lesionada(s), devendo este ser realizado o mais precocemente possível.

FRATURA, NASAL, BUCOMAXILOFACIAL

PA26 - SÍNDROME DE STURGE-WEBER: RELATO DE CASO CLÍNICO E ABORDAGEM CLÍNICA BASEADA NO RISCO DE CÁRIE

Thayse Correia Alécio
Anderson Hilário Sila de Sousa
Luiz Arthur Barbosa Silva
Ricardo Viana Bessa Nogueira
Natanael Barbosa dos Santos

thaysinha_alecio@hotmail.com

A Síndrome de Sturge Weber é uma doença neurocutânea congênita, não hereditária, caracterizada por angiomas na face e o cérebro. Sua patogenia não está totalmente descrita, mas a hipótese mais aceita é que seja decorrente de um defeito de desenvolvimento no feto. Esta enfermidade apesar de rara é a mais frequente (1/50.000 nascimentos) entre as síndromes neurocutâneas com associação vascular. É classificada segundo Roach (1992) em: tipo I ou apresentando angioma facial e leptomenígeo na presença de glaucoma, tipo II ou angioma facial e glaucoma sem evidência de doença intracraniana, e tipo III ou angioma leptomenígeo isolado. As manifestações clínicas mais encontradas são o nevus facial em território do nervo trigêmeo e angiomatose leptomenígea homolateral. Os achados orais mais frequentes são hemangiomas (causa de grande desconforto para fazer a higiene oral e aumenta o risco de sangramento) e maloclusões (retém biofilme em locais difíceis de higienizar). A saúde bucal destes pacientes é controlada utilizando-se método mecânico (escovação) e químico (bochechos). Dentre os métodos químicos, a aplicação da clorexidina é mais indicada, pois devido a sua substantividade e eficácia antimicrobiana o paciente fica menos susceptível a cárie e as doenças periodontais. Estudos que abordem o uso da clorexidina gel no controle da higiene bucal destes pacientes são escassos. O objetivo desse trabalho é o relatar com o caso clínico de uma paciente portadora da Síndrome de Sturge Weber com manifestações bucais graves, que foi tratada baseada no seu risco de cárie e com digluconato de clorexidina a 1% em gel. Como recomendações, os cirurgiões-dentistas não se deve negligenciar essa síndrome. Porque a maioria dos pacientes possuem necessidades especiais (déficit neurológico) e podem ter os nervos maxilar e mandibular afetados resultando em hipervascularização da mucosa bucal e hiperplasia gengival levando a uma aumento do risco de hemorragias.

PA28 - MANIFESTAÇÕES ORAIS DA DOENÇA DO ENXERTO VERSUS O HOSPEDEIRO

Enoque Soares da Silva Júnior
Milkle Bruno Pessoa Santos
Agda Souza Vieira
Leidiane Pessoa Alves
Camila Maria Beder Ribeiro

leidiane-pa@hotmail.com

A doença do enxerto versus o hospedeiro (DEVH) é um conjunto de alterações patológicas que ocorre após o transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas (TCTH). A DEVH pode se apresentar de forma aguda (DEVHa) ou crônica (DEVHc), dependendo do sistema orgânico e da severidade do problema. A DEVHa afeta cerca de 50% dos pacientes e as lesões de pele podem variar de exantema a descamação severa e difusa. Esses sinais podem ser acompanhados de desconfortos gastro-enterológicos. A DEVHc ocorre em cerca de 33% a 64% de pacientes e as lesões bucais são semelhantes àsquelas encontradas em condições auto-imunes. A manifestação na mucosa bucal pode variar dependendo da duração, da severidade do ataque e do tecido bucal que tenha sido o alvo. Uma média de 33% a 75% dos pacientes com DEVHa podem ter envolvimento bucal; enquanto que na DEVHc 80% ou mais dos pacientes transplantados apresentarão lesões bucais. Algumas vezes as lesões bucais da DEVH são o único sinal da doença. A maioria dos pacientes apresenta área reticular fina de estrias brancas que lembram líquen plano bucal. A língua, a mucosa labial e a mucosa jugal são os sítios mais acometidos. O diagnóstico é baseado em achados clínicos e histopatológicos, cada paciente pode apresentar um grupo diferente de sinais e sintomas. Devido à variedade de manifestações clínicas, o diagnóstico é de grande importância para o paciente, pois as complicações e o tratamento desta condição podem ser letais. As lesões bucais possuem um alto valor de previsão para a presença da DEVH. O tratamento da DEVH é prevenir ou reduzir sua ocorrência. Também podem ser utilizados corticosteróides tópicos para as ulcerações bucais. O prognóstico depende do grau em que a condição progrida e se ela pode ou não ser controlada. Diante do exposto, é importante elucidar o cirurgião-dentista sobre as manifestações clínicas que venham a ocorrer após o TCTH por meio de uma revisão de literatura.

DEVH, HOSPEDEIRO

PA29 - SEQUELAS DE CÂNCER BUCAL

Fernanda Torres
Mayara dos Santos Alves
Nadja Catilene Neves Prudente Sampaio
Sawsan Mroue Shimbo

mayaraanderlaine@hotmail.com

O cancro de boca é uma denominação que inclui os câncros de lábio e de cavidade oral, que envolve a mucosa bucal, gengival, palato duro, língua e assoalho da boca. Os principais tratamentos disponíveis para o controle dessas neoplasias são a cirurgia de cabeça e pescoço, a radioterapia e a quimioterapia, escolhidos de acordo com a localização, tipo histológico da neoplasia, estadiamento clínico e condições físicas do paciente. A radioterapia ocupa um lugar importante no tratamento dos carcinomas da região de cabeça e pescoço, e destrói tanto células tumorais como também normais. De modo geral, pode ter três objetivos distintos: curativo, remissivo e sintomático. A prevalência e a intensidade das complicações orais ocasionadas durante o tratamento radioterápico vão depender da dose aplicada e do campo de incidência da radiação. Os efeitos colaterais mais comuns da radioterapia são: dermatite, mucosite, xerostomia, disgeusia, disfagia, trismo, cárie de radiação, osteorradionecrose, os quais podem ser precoces e tardios, reversíveis ou irreversíveis. A mucosite é um dos primeiros sinais clínicos que aparecem na cavidade oral durante a radioterapia de cabeça e pescoço, entretanto a redução salivar ainda continua sendo um dos principais efeitos colaterais da radioterapia nesta região. Em pacientes debilitados devido à terapia para o cancro, podem ocorrer infecções bacterianas, fúngicas ou virais, que devem ser diagnosticadas e tratadas precocemente para evitar o envolvimento sistêmico desses indivíduos, podendo ser fatal. Esse estudo tem como objetivo, realizar uma revisão de literatura referente às sequelas provocadas pela radioterapia na região de cabeça e pescoço que acometem a cavidade oral.

NEOPLASIAS DE CABEÇA E PESCOÇO; RADIOTERAPIA; MANIFESTAÇÕES ORAIS

PA36 - ANESTÉSICOS LOCAIS EM ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Myrian Pereira Braga
Phillip Lucas Ricardo Pereira
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Héricson de Oliveira Nascimento
Ricardo Wathson Feitosa de Carvalho

amandamyrian@hotmail.com

A descoberta de substâncias que causam perda da sensibilidade foi, sem dúvida, um dos maiores marcos da história médica e odontológica, possibilitando a realização de procedimentos cirúrgicos sem dor, fato que era considerado uma utopia nos meios acadêmicos. A anestesia local é definida como um bloqueio reversível da condução nervosa, determinando perda das sensações sem alteração do nível de consciência, diferenciando-se assim da anestesia geral. A grande maioria dos profissionais da Odontologia elege somente uma solução anestésica local para todos os procedimentos que executa. A padronização de uma solução para uso geral nem sempre satisfaz às necessidades clínicas e ao bem-estar dos pacientes. Este trabalho tem por objetivo realizar uma Revisão de Literatura sobre Anestésicos Locais em Odontologia. Os sais anestésicos locais são classificados de acordo com a estrutura química de sua cadeia intermediária em tipo éster ou amida. A molécula de um típico anestésico local é dividida em três partes: um grupo aromático, uma cadeia intermediária e um grupo terminal de amina secundária ou terciária. Os anestésicos do tipo éster foram os primeiros a serem utilizados, alguns exemplos são: cocaína, procaína e benzocaína. Os sais anestésicos para uso odontológico mais comumente encontrados no Brasil são do tipo amida, como por exemplo: lidocaína, prilocaína, articaína, mepivacaína e bupivacaína. Inúmeros fatores podem interferir na qualidade de uma anestesia bucal. Os mais frequentes dizem respeito a variações anatômicas, tipo de técnica utilizada, escolha correta da solução de acordo com o tipo de paciente, região a ser anestesiada e tipo de procedimento a ser realizado. Pode-se concluir que o cirurgião-dentista deve ter os devidos conhecimentos sobre a farmacocinética e a farmacodinâmica dos anestésicos locais e suas possíveis complicações em cada tipo de paciente, visando preveni-las ou, caso ocorram, tratá-las.

ANESTÉSICOS, OODONTOLOGIA, SAIS

PA37 - FRENECTOMIA: RELATO DE UM CASO CLINICO

Amanda Myrian Pereira Braga
Tunísia Mayara Procópio Silva
Caio Marinho de Siqueira
Ricardo Viana Bessa Nogueira

amandamyrian@hotmail.com

As cirurgias dos frênuolos são manobras realizadas com finalidade protética, possibilitando melhor adaptação de uma prótese, com finalidade ortodôntica e também como recurso para a fonoaudiologia. Os frênuolos são classificados de acordo com sua localização em: labiais superiores e inferiores, e linguais. O frênuolo lingual anormal (anquiloglossia) insere-se desde o rebordo alveolar até a extremidade da língua. Inserções altas do freio lingual podem ser compostas por diferentes tipos de tecidos, incluindo, mucosa, tecido conectivo e fibras superficiais de músculos. Os índices, citados na literatura, de incidência de alterações de frênuolo, variam entre 0,88% a 12,8%. Acredita-se que a variação de incidência seja causada pelo fato de cada profissional ter formas diferentes na avaliação do frênuolo da língua. O objetivo deste trabalho é apresentar um Caso Clínico de Frenectomia Lingual, onde se obteve sucesso. Paciente T.G.Q., do gênero feminino, 19 anos de idade, compareceu ao Setor de Odontologia da UFAL, com indicação cirúrgica do freio lingual, devido à dificuldade de fonação. A técnica cirúrgica utilizada foi a da remoção total do freio, pela técnica do pinçamento único. Assim, foi feita a anestesia infiltrativa na base da alteração do frênuolo, o pinçamento único com uma hemostática curva e a exérese do frênuolo, com uma lâmina de bisturi 15C, sem deixar vestígios de sua inserção. Depois, as bordas da ferida foram coaptadas após divulsão e suturadas com pontos contínuos. Depois de sete dias, foram retirados os pontos e foi observada a devida cicatrização. O freio lingual consiste em acidentes anatômicos caracterizados por uma dobra de membrana, contendo fibras musculares e periósteo subjacente. Este pode ser acometido por anomalias, como a anquiloglossia. Tais anomalias podem ter como consequência, o comprometimento do movimento da língua, impedindo-a que cumpra sua função corretamente. Sendo assim, muitas vezes, o tratamento consiste em procedimentos cirúrgicos.

FRENECTOMIA, CIRURGIA, TRATAMENTO

PA46 - REDUÇÃO INCRUENTA DE ARCO ZIGOMÁTICO SOB SEDAÇÃO CONSCIENTE

Thayse Correia Alécio
Davi Felipe Neves Costa
Dirceu de Oliveira Filho
Diana Leite Batista
Rafael de Queiroz Moura
Luiz Arthur Barbosa da Silva

thaysinha_alecio@hotmail.com

O complexo zigomático-maxilar é uma unidade estética e funcional do esqueleto facial. Agressões físicas, acidentes automobilísticos, quedas e acidentes desportivos são os principais fatores etiológicos das fraturas dessa estrutura. Tais acidentes estão associados à dor, limitação de abertura bucal e defeitos estéticos. O arco zigomático, componente da região ântero-lateral da face, apresenta um contorno de curvatura convexa. Quando sofre fratura, perde sua convexidade, condição clinicamente visível, palpável e esteticamente comprometedor. Aproximadamente 10,4% das fraturas do complexo zigomático consistem de fraturas isoladas de arco zigomático, onde a maioria se apresenta deslocada ou cominuída. Numerosas técnicas têm sido descritas para reduzir essas fraturas, usando uma variedade de acessos. O acesso percutâneo apresenta diversas vantagens como rapidez, baixo risco de sangramentos e de lesões a ramos no nervo facial, além de poder ser realizada de forma ambulatorial sob anestesia local. A possibilidade do uso dessa técnica esta ligada ao fato de que, usualmente, as fraturas do arco zigomático não requerem qualquer método de fixação após sua correta redução, uma vez que se mantêm estáveis devido, principalmente, à ação da aponeurose do músculo temporal que aí se insere. É possível a utilização de radiografias planas como meios auxiliares de diagnóstico, mas a tomografia computadorizada se faz um método áureo para diagnósticos dessas fraturas. O presente trabalho relata o caso de um paciente com fratura isolada do arco zigomático submetido à redução fechada sob sedação e anestesia local tratado no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital da Restauração.

ARCO ZIGOMÁTICO, SEDAÇÃO CONSCIENTE

PA52 - CARCINOMA ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Viviane Rodrigues Amorim
Bárbara Gardênia de Moraes
Milane Costa Alves
Alan Sampaio Fernandes
Luiz Carlos Oliveira dos Santos

vivianeamorim_16@hotmail.com

Introdução: O carcinoma espinocelular de boca corresponde entre 90% a 95% dos casos de câncer na boca, estando entre os dez tipos de neoplasias mais frequentes na população brasileira. Ele acomete preferencialmente homens acima de 50 anos, tendo como fatores de risco principais o tabagismo e o etilismo. Os locais mais acometidos são língua, lábio inferior e assoalho bucal. Um dos aspectos mais importantes acerca desse carcinoma é o diagnóstico precoce, que deve ser realizado por meio de biópsia seguida de exame histopatológico. O exame clínico de boca para detecção precoce e prevenção de câncer não oferece dificuldades podendo ser realizadas nas unidades básicas de saúde, além da facilidade de realizar o auto-exame de boca por parte da população. Objetivo: Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de um paciente do gênero masculino, 53 anos, melanoderma, que apresentou-se à Clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Alagoas com uma massa tumoral de aproximadamente 4 cm na região submandibular com evolução de 3 meses. A lesão era endurecida com infiltração para o assoalho bucal e rebordo alveolar sem limites precisos. O diagnóstico foi conseguido com biópsia da região do assoalho bucal e rebordo alveolar seguido de exame histopatológico. Conclusão: O trabalho ressalta a importância do diagnóstico precoce e subsequente tratamento das lesões de câncer bucal para se evitar a ocorrência de metástases. É necessário a prevenção e o controle do câncer oral, no sentido de viabilizar a redução do nº de casos, diagnóstico precoce e um melhor prognóstico e tratamento dessa neoplasia.

CARCINOMA; CÂNCER BUCAL; NEOPLASIA MALIGNA

PA54 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE ÂNGULO DE MANDÍBULA COM BLOQUEIO MAXILO MANDIBULAR: RELATO DE CASO

LAYS ALVES DAMASCENO
ADELAIDE ALINE NASCIMENTO CIRILO
LARISSA LORENZZINI
MAYRA GABRIELLE SANTA MARIA DE ALBUQUERQUE
JOSÉ RICARDO MIKAMI

laaysdamasceno@hotmail.com

O tratamento de fraturas de mandíbula pode ser realizado por diferentes métodos, sendo o bloqueio maxilo mandibular (BMM), utilizando arcos pré-fabricados e bandas elásticas, uma terapia conservadora. Com sucesso, esta técnica permite a cicatrização dos ossos por meio da redução, contenção e imobilização das estruturas ósseas envolvidas. Como vantagens, é menos invasiva e de menor custo que a cirurgia para o uso de fixação interna rígida, além de poder ser realizada sob anestesia local. É indicada em casos de pacientes que não possam ou não querem ser submetidos à anestesia geral, que apresentem fraturas favoráveis (sem ou pouco deslocamento ósseo) e que tenham remanescente dentário que possam receber o bloqueio. O objetivo desse trabalho foi comprovar a eficácia do BMM no tratamento de uma fratura de ângulo de mandíbula direita com envolvimento do elemento 48 na linha de fratura, de um paciente do gênero masculino, 22 anos de idade, vítima de acidente automobilístico. O BMM permaneceu por 42 dias e o paciente evoluiu com restabelecimento da oclusão funcional, da forma anatômica e da continuidade mandibular, mostrando ser uma alternativa eficaz no tratamento de fraturas de mandíbula quando bem indicado.

BLOQUEIO MAXILO MANDIBULAR; TERAPIA CONSERVADORA

PA56 - REABILITAÇÃO DE MANDÍBULA ATRÓFICA COM IMPLANTES CURTOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luanna Priscilla Montenegro Noberto
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Stéphanie Dayane Lins Soares
Antonio Dionízio de Albuquerque Neto
Flávio Aquino de Carvalho
Tayguara Cerqueira Cavalcanti

luanna_montenegro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A utilização de implantes odontológicos e próteses implantossuportadas permite reabilitar com alto índice de sucesso áreas edêntulas totais ou parciais. Entretanto, regiões com reabsorção óssea severa e perda de altura do rebordo limitam a utilização de implantes convencionais. Uma alternativa à realização das técnicas cirúrgicas reconstrutivas, como o uso de enxertos e transposição do nervo alveolar inferior, é a utilização dos implantes curtos, ou seja, menores que 10 mm de comprimento. Esta alternativa tem se mostrado simples, segura e de bom prognóstico, além de reduzir o custo, a duração do tratamento e a morbidade. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação de mandíbula atrófica com a utilização de implantes curtos. **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo feminino, X anos, leucoderma, compareceu ao serviço odontológico queixando-se por portar próteses totais superior e inferior. Após avaliação clínica e exame físico indicou-se a reabilitação das arcadas com a instalação de implantes e próteses sobre implantes. Foi solicitado exame tomográfico, onde constatou-se ausência de altura óssea compatível com os implantes convencionais na mandíbula, sendo assim, optou-se pela instalação de quatro implantes curtos na região mentoniana. **CONCLUSÃO:** A reabilitação de pacientes com severa reabsorção óssea torna-se viável com a utilização de implantes curtos e, respeitando-se as particularidades de cada paciente e os princípios biomecânicos da reabilitação com implantes.

REABILITAÇÃO MANDÍBULA ATROFICA IMPLANTES CURTOS

PA57 - ALVEOLITE: DIAGNÓSTICO, CAUSAS E TRATAMENTO

Glória Maria de França
Antônio Dionízio de Albuquerque Neto
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Luanna Priscilla Montenegro Noberto
Stéphanie Dayane Lins Soares
Josiane Nascimento dos Santos Melo

gloriafracam@hotmail.com

Introdução: As alveolites são processos infecciosos superficiais e reversíveis, podendo acontecer mesmo que o profissional atue da forma mais correta possível, sendo assim uma das complicações pós exodônticas mais frequentes e desagradáveis para o prestígio profissional, e que possuem talvez o maior arsenal terapêutico por parte dos dentistas. **Objetivo:** Esse trabalho busca através de uma revisão de literatura mostrar sinais e sintomas para um correto diagnóstico, etiologia e citar as formas mais eficazes de tratamento para essa patologia. **Revisão de Literatura:** Os principais achados clínicos da alveolite são dor intensa, pulsátil e não controlada pela ação de analgésicos, presença de um alvéolo vazio e halitose. Seu diagnóstico é feito geralmente no segundo ou terceiro dia após a extração dental, quando o quadro clínico é extremamente desconfortável para o paciente. Podem ser classificadas em dois tipos: alveolite seca e úmida. Quanto a sua etiologia, acredita-

se que não existe um único fator etiológico, mas sim uma associação de fatores predisponentes dentre eles sistêmicos e locais. O tratamento pode variar indo desde o uso de soluções antissépticas pré-operatórias, de medicamentos tópicos no interior do alvéolo a medicação sistêmica. Conclusão: Tão importante quanto realizar o procedimento cirúrgico é o tratamento de suas complicações. Sendo assim é necessário por parte do cirurgião dentista o total domínio do conhecimento para prevenir, diagnosticar e tratar uma alveolite de forma adequada, sendo ela uma das complicações pós-operatórias mais comuns.

ALVEOLITE; DIAGNÓSTICO; TRATAMENTO

PA59 - DOENÇA DE PAGET: O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA PRECISA SABER?

Victor de Albuquerque Araújo
Cassiana Maria da Silva
Thalita Augusta Amorim Santos
Thiago Allison Sales Damasceno
Valda Lúcia Lima da Silva
Jeneviete de Oliveira Amorim

victorara26@hotmail.com

A doença de Paget (osteíte deformante) é uma condição que se caracteriza pela atividade desorganizada dos osteoclastos e osteoblastos, tendo como resultado uma reabsorção aumentada e posterior deposição de osso anormal. É a segunda doença osteometabólica mais comum, perde apenas para a osteoporose. Tem causa desconhecida, sendo comum em países com população de origem anglo-saxônica, como a Alemanha. No Brasil, a maioria dos casos é encontrada na cidade do Recife. Os homens são mais afetados que as mulheres. A doença na maioria das vezes é assintomática e poliostótica, com o diagnóstico feito geralmente pelos achados radiográficos ou elevação de fosfatase alcalina sérica. A dor óssea é a principal manifestação. Afeta principalmente idosos e raramente é encontrada em pacientes com menos de 40 anos. Os ossos mais afetados são pelve, vértebras, crânio, fêmur, tíbia e úmero. Em 17% dos casos envolvem os ossos gnáticos, com o envolvimento maxilar mais comum. Como as cristas alveolares se tornam alargadas, indivíduos dentados podem apresentar espaçamento dos dentes e pacientes edêntulos podem relatar a não adaptação de próteses. Além desses achados, a doença de Paget pode causar complicações em cirurgias orais, sendo fundamental que o profissional da odontologia saiba diagnosticar corretamente essa condição. O objetivo deste trabalho é abordar, por meio de uma revisão de literatura, as principais características da doença de Paget e suas implicações no campo de atuação do cirurgião-dentista.

OSTEÍTE DEFORMANTE; DOENÇA DE PAGET; ODONTOLOGIA

PA61 - TOXINA BOTULÍNICA NA ODONTOLOGIA E SUAS APLICAÇÕES CLÍNICAS

Thalita Augusta Amorim Santos*
Cassiana Maria da Silva
Thiago Allison Sales Damasceno
Valda Lúcia Lima da Silva
Victor de Albuquerque Araújo
Jeneviete de Oliveira Amorim

thalitinha8@msn.com

A toxina botulínica tem sua ação mais ampla e divulgada na dermatologia/estética, apesar de sua principal aplicação ser voltada ao uso terapêutico. É amplamente conhecida por seu uso cosmético ser feito em injeções intramusculares para redução defeitos faciais. O histórico de sua utilização foi iniciado por Scott e cols. em 1973 com seu uso terapêutico em primatas, a partir daí a toxina foi introduzida como um agente terapêutico no tratamento de estrabismo, em meados de 1980. Desde então, sua atuação foi ampliada para diversos campos. Na Odontologia, a toxina botulínica pode ser usada em várias situações para a melhoria de tratamentos como disfunções e dores na articulação têmporo-mandibular, apertamento dental, Bruxismo (ranger de dentes), dores de cabeça de origem dentária (parafunção), sorriso gengival (exposição excessiva da gengiva), paralisia do nervo facial, entre outras, sem consequências indesejáveis, desde que manuseada de forma correta. Deve-se ressaltar que o uso dessa toxina depende do seu correto conhecimento sobre sua utilização, treinamento específico e que não extrapole suas funções. Destaca-se que devido a toxicidade da toxina botulínica ser alta, sempre deve ser utilizada por profissionais capacitados (Carvalho et al.). Este estudo tem como objetivo, revisar a literatura e descrever por meio desta, como o profissional odontológico poderá incluir a toxina botulínica em sua rotina clínica, por este possuir conhecimento sobre as estruturas da cabeça e pescoço.

TOXINA BOTULÍNICA ;ODONTOLOGIA ; MELHORIA DE TRATAMENTOS

PA62 - SÍNDROME DE SJÖGREN E SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thiago Allison Sales Damasceno Santos*
Cassiana Maria da Silva
Thalita Augusta Amorim
Valda Lúcia Lima da Silva
Victor de Albuquerque Araújo
Jeneviete de Oliveira Amorim

thiago_damasceno@live.com

A Síndrome de Sjögren consiste numa desordem inflamatória crônica de caráter autoimune e multissistêmica na qual o sistema imunológico do paciente ataca de forma equívoca as glândulas exócrinas, em particular, as glândulas salivares e lacrimais, determinando quadros clínicos característicos ceratoconjuntivite seca e xerostomia/hipossalivação e xerofalmlia com alterações funcionais consequentes relacionadas à secura dos lábios, língua e garganta, dificuldades na mastigação e deglutição, dificuldade no uso de dentaduras, dor, sensibilidade a alimentos com sabores picantes, atrofia da mucosa bucal, das papilas linguais e sensação de queimação, inclusive da mucosa faringea. Sua epidemiologia se resume a uma predominância em indivíduos do sexo feminino e de meia idade apresentando-se em sintomatologias que variam entre os casos. A etiologia da doença se apresenta em meio a fatores genéticos, imunológicos, hormonais e viróticos. Pode ser subdividida em primária manifestando isoladamente sem a presença de outra doença autoimune ou secundária, quando associada a outras doenças autoimunes de tecidos conjuntivos como a esclerodermia, doença de Alzheimer, artrite reumatóide ou lúpus eritematoso sistêmico e outros prováveis problemas como as linfadenopatia, cirrose biliar, nefrite intersticial, neuropatias periféricas, cirrose biliar primária e fibrose pulmonar intersticial. A proposta desse trabalho é apresentar a Síndrome de Sjögren seguindo uma revisão literária com ênfase em sua importância clínica na Odontologia, buscando uma discussão com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida para o paciente.

SÍNDROME DE SJÖGREN; XEROSTOMIA; ODONTOLOGIA

PA64 - MIÍASE NA CAVIDADE BUCAL: CAUSAS, MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Cassiana Maria da Silva*
Thalita Augusta Amorim
Thiago Allison Sales Damasceno Santos
Valda Lúcia Lima da Silva
Victor de Albuquerque Araújo
Jeneviete de Oliveira Amorim

cssnmariadasilva@gmail.com

A miíase bucal é a infestação dos tecidos orais por larvas de moscas. É mais comum em países do terceiro mundo, como os da América Latina, África, Oriente Médio e Ásia, mas podem ocorrer em países desenvolvidos ou em turistas em viagem a países tropicais. A história e características dos pacientes podem incluir: visita a áreas endêmicas, má higiene, senilidade, crianças, pacientes portadores de doenças mentais, hemiplegia, epiléticos, morador de áreas rurais, presença de tecidos necrosados, etilismo, desnutrição, falta de selamento labial, resistência corporal diminuída, respiração bucal, mordida aberta anterior, doença periodontal, infecção dental crônica, halitose severa, extração dental, traumatismos faciais e lesões necróticas. Várias espécies têm sido relacionadas à miíase bucal e no Brasil, a mosca *Cochliomyia hominivorax* é a espécie mais importante. Suas larvas causam a miíase conhecida popularmente como "bicheira". Os sinais e sintomas gerais podem incluir: febre, mialgia, artralgia, hipereosinofilia, taxa de sedimentação de eritrócitos elevada e reação inflamatória no local da infestação, prurido, dor, tumefação e mobilidade do local. Na boca, o local de prevalência é a área dos dentes superiores anteriores. O aspecto pode variar de pequenas úlceras a grandes destruições de tecido com a presença de larvas. A visualização das larvas no tecido é a chave do diagnóstico e o tratamento baseia-se na remoção dessas e dos tecidos necrosados. Quando a miíase for por poucas larvas e a fuga delas para cavidades ou profundidade de tecidos estiver limitada, o tratamento é apenas mecânico, com a remoção individual. Mas, quando houver muitas larvas o tratamento com uma dose de ivermectina 6mg é recomendado. Além de recomendações de higiene, a erradicação de moscas no ambiente cotidiano do paciente deve ser considerada como extensão do tratamento.

MIÍASE BUCAL; MOSCAS; IVERMECTINA

PA67 - HIPERPLASIA GENGIVAL RELACIONADA AO USO DA FENITOÍNA

valdalucialima@hotmail.com

A fenitoína é um medicamento de escolha para o tratamento da epilepsia e várias outras desordens convulsivas, podendo ser usada em alguns casos de depressão. Essa droga exerce suas propriedades anticonvulsivantes pela inibição dos canais de sódio, potássio e cálcio existentes na membrana dos neurônios, diminuindo a excitação neuronal em geral. É a única entre as drogas epiléticas que afeta diretamente os tecidos periodontais, pois ela interage com subtipos de fibroblastos suscetíveis. A hiperplasia gengival medicamentosa geralmente é mais bem notada após um período de três a seis meses de uso desse medicamento, não havendo significativa predileção por etnias, gêneros ou faixas etárias. A doença é assintomática, exceto quando há inflamação que provoque hemorragia e dor, o crescimento gengival difuso tem expressão variável, iniciando com um aumento na região das papilas interdentais podendo cobrir todos os dentes e provocar mobilidades destes. A cor da gengiva varia de normal a hiperemiada. A instituição de um programa rígido de controle de placa bacteriana, antes do início do tratamento com a droga, pode resultar na diminuição da incidência e severidade da hiperplasia gengival, caso a alteração já esteja presente, o tratamento consiste na utilização de técnicas combinadas entre si como substituição da droga por outra alternativa, terapia periodontal conservadora e erradicação do excesso de tecido gengival. O paciente será beneficiado se houver um trabalho interprofissional em que o médico se associa ao cirurgião-dentista, onde o último pode evitar ou eliminar fatores irritativos intrabucais além de educar e acompanhar o paciente, minimizando a incidência da hiperplasia gengival medicamentosa.

FENITOÍNA, HIPERPLASIA GENGIVAL MEDICAMENTOSA, ODONTOLOGIA

PA70 - ENDOCARDITE INFECCIOSA: DESMISTIFICANDO TABUS

EDLLA THAISA OLIVEIRA DE SOUZA:
PALMYRA CATARINA COSTA SANTA ROSA:
MICAELLE TENÓRIO GUEDES FERNANDES:
LARISSA LORENZINE
JOEDY MARIA COSTA SANTA ROSA
GLÓRIA PIMENTA CABRAL

edllathaisa@hotmail.com

A Endocardite infecciosa é uma patologia que se instala no tecido de revestimento interno do coração, abrangendo as válvulas cardíacas, pulmonares e a aórtica. É causada por uma bacteremia transitória associada a uma lesão prévia das válvulas ou do tecido cardíaco e acarreta risco de vida ao paciente. Embora seja incomum, pode resultar em alta morbidade e mortalidade. Pode ser causada por vários microrganismos que estão presentes na cavidade bucal compondo a microbiota complementar. A prevenção desta entidade patológica deve ser considerada de extrema importância pela classe odontológica. Todos os pacientes que sejam de risco para a endocardite infecciosa devem manter a saúde bucal no mais alto nível, com atenção aos portadores de doenças inflamatórias que possam dar origem a bacteremias. A partir de uma revisão da literatura, o presente trabalho busca trazer informações sobre a etiologia microbiana, fatores e condições de risco, assim como a antibioticoterapia profilática relacionada aos procedimentos odontológicos. O conhecimento da referida patologia e a aptidão em intervir de maneira correta é essencial para a atuação segura do Cirurgião-dentista.

ENDOCARDITE INFECCIOSA; DESMISTIFICAÇÃO; TABUS; ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILÁTICA

PA71 - AVALIAÇÃO MULTICÊNTRICA DA QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES REABILITADOS COM A TÉCNICA ALL- ON- 4 TM EM MAXILA

Karina Leite Baia Fernandes
Carlos Eduardo Francischone
Bruno Sotto-Maior

karinaleite@me.com

A All-on-4 TM é uma técnica cirúrgica para reabilitar os maxilares edêntulos com próteses fixas sob ancoragem de 4 implantes, dois na região anterior e dois na região posterior com angulação de 45°, com ou sem fixações zigomáticas; podendo ser classificadas como all-on-4 standard, all-on-4 híbrida, all-on-4 zigoma. Esta técnica parece permitir a simplificação da reabilitação, resultando nas reduções de custos, menor tempo cirúrgico e simplificação protética, parecendo influenciar na qualidade de vida das pessoas tratadas. Este estudo teve como objetivo uma análise comparativa entre o impacto das diferentes técnicas descritas acima, na qualidade de vida dos pacientes. 40 pacientes de três clínicas privadas distintas foram avaliados. Todos responderam a dois questionários OHIP-14(Oral Health Impact Profile) e Vas(Análise visual scale) num período de 1 a 5 anos pós-reabilitação. Os resultados foram analisados estatisticamente no programa Bioestat com índice de significância 5%. Houve um impacto positivo com as diferentes três técnicas na maior parte das respostas testadas pelo OHIP. No

questionário VAS, houve diferenças não significativas no índice de satisfação. Conclusão: Houve uma melhora da qualidade de vida, independente da técnica cirúrgica utilizada.

ALL-ON-4 , IMPLANTES DENTÁRIOS, QUALIDADE DE VIDA

PA73 - TRAUMA DE FACE POR ARMA BRANCA: ANÁLISE EM 8.759 PACIENTES

Iracema Thayane Magalhães de Moraes VERAS
Camila Agra SOUZA
Cássia Vila Nova OLIVEIRA
Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de MELO
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

iracemathayane@hotmail.com

Introdução: Os acidentes envolvendo a face apresentam incidência crescente nas últimas quatro décadas e a violência interpessoal é uma das principais causas dos traumas faciais. A etiologia está associada a fatores como idade, sexo e classe social. Os traumas faciais por arma branca devem ser considerados, pois frequentemente desencadeiam consequências devastadoras, seqüelas estéticas permanentes e podem representar risco de morte ao paciente. **Objetivo:** Analisar estatisticamente, por meio de um estudo retrospectivo, pacientes vítimas de trauma facial por arma branca. **Metodologia:** Realizou-se um estudo no Hospital da Restauração (Pronto Socorro, Recife/PE) em 8759 pacientes, visando determinar a prevalência destes com traumas de face por arma branca, no período correspondente a abril de 1998 a março de 2002. **Resultados:** Analisados os 8759 pacientes, constatou-se que 4548 (51,9%) foram vítimas de trauma facial, sendo a maioria do gênero masculino (72,0%), melanoderma (77,6%) e de idade entre 21 e 30 anos (28,1%). Os principais fatores etiológicos relacionados a este tipo de trauma foram: Acidentes de trânsito (37,2%), quedas (30,6%) e agressões físicas (23,0%). Finalmente, de uma parcela de 1048 casos referente à agressão física, 11,7% corresponde a agressões por arma branca, estando abaixo apenas de espancamento (63,6%) e agressões por arma de fogo (18,7%). **Conclusões:** Os traumas faciais por arma branca são frequentes e devem ser prevenidos por meio de estratégias com o intuito de atenuar a crescente violência interpessoal, devido às consequências emocionais e à possibilidade de deformidade provenientes deste tipo de trauma. Pela mesma razão, as lesões devem ser tratadas de acordo com sua extensão, profundidade, grau de contaminação, agente etiológico e tempo do trauma, objetivando melhores resultados estético- funcionais.

AGRESSÃO. FERIMENTOS PERFURANTES. VIOLÊNCIA.

PA74 - DESTRUIÇÃO DE GLOBO OCULAR POR MIÍASES

Iracema Thayane Magalhães de Moraes VERAS
Marcela Côrte Real FERNANDES
Camila Agra SOUZA
Adriana Carla Barbosa FIRMO
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

iracemathayane@hotmail.com

Introdução: O termo miíase é derivado do grego myio (mosca) e ase (doença). São afecções causadas pela presença de larvas de moscas, principalmente *Dermatobia hominis*, *Callitroga americana* e espécies do gênero *Lucilia*, em órgãos e tecidos de vertebrados domésticos, selvagens e no homem. Podem resultar em morte do hospedeiro, especialmente quando envolvem cavidades. Precárias condições de higiene associadas a ferimentos, contribuem significativamente para que as moscas depositem seus ovos e se desenvolvam. A importância do conhecimento acerca de miíases está na simplicidade do tratamento, o qual corretamente realizado resulta em bom prognóstico do paciente. **Objetivo:** Considerar que, embora a ocorrência da miíase em cavidade orbitária seja rara, o seu conhecimento é importante para a eventualidade do cirurgião-dentista se deparar na prática clínica com um possível caso desta infestação. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, melanoderma, 64 anos de idade, apresentava lesão localizada na região supra-orbitária há 4 meses. Ao exame clínico observou-se destruição total do globo ocular direito, necrose nos tecidos periorbitário, prurido, odor fétido e edema. Após a aplicação de anestesia local, constatou-se a presença 118 larvas em cavidade orbitária direita, destruição parcial do maxilar direito, assoalho da órbita, ossos nasais e presença de fragmentos ósseos desvitalizados. O tratamento foi realizado impregnando-se gazes com éter, para auxiliar a saída das larvas e posterior retirada das mesmas. Foi realizado o debridamento dos tecidos desvitalizados, limpeza e curativo. O pós-operatório transcorreu dentro dos padrões da normalidade. **Conclusão:** Miíases em cavidade orbitária devem ser consideradas pelos cirurgiões-dentistas quando

estiverem diante de um quadro clínico com características semelhantes às descritas, pois quando diagnosticadas corretamente, podem ser facilmente tratadas, apresentando um prognóstico favorável.

MIÍASE. DÍPTEROS. ÓRBITA

PA76 - TRAUMAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Cássia Vila Nova de Oliveira
Iracema Thayane de Moraes Veras
Marcela Côrte Real Fernandes
Adriana Carla Barbosa Firmo
Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

cassiavilanova@hotmail.com

Introdução: Crianças são acometidas por traumas corriqueiramente, inclusive os de face, pelo fato que as mesmas estão em estado de formação e ser mais suscetíveis a acidentes. Na maioria das vezes, estes traumas são causados por acontecimentos indesejáveis e previsíveis, os quais se interrelacionam com a idade, sexo e local de moradia do paciente pediátrico. As conseqüências desses traumas, afetam a vítima psiquicamente e fisiologicamente. Sendo assim, caso não haja um tratamento e uma atenção necessária a lesão que foi de certa forma gerada, pode trazer grandes complicações futuras. Acidentes domésticos, automobilísticos, agressões físicas e quedas são os principais incidentes que levam ao trauma nestes pacientes. **Objetivo:** Este trabalho tem por finalidade demonstrar estatisticamente acidentes traumáticos ocorridos em crianças. **Metodologia:** Realizou-se uma análise estatística descritiva e indiferencial com 95% de confiança na Emergência do Hospital da Restauração, em Recife/PE, no período de 1998 a 2002, com 8.759 pacientes, dos quais crianças foram vítimas de traumas faciais. **Resultados:** Diante dos 8.759 pacientes atendidos, 869 crianças de 0 a 10 anos apresentaram traumas de face. Tendo como fatores etiológicos freqüentes: acidentes de trânsito (37,2%), quedas (30,6%), agressões físicas (23%) e acidentes domésticos (4,5%) **Conclusão:** Nas demandas das emergências hospitalares as crianças vítimas de traumas faciais representam em segundo lugar com 19,1%, pois são na maioria das vezes muito pequenas tornando-se incapazes de se defender, onde muitos acidentes poderiam ser evitados caso tivessem uma percepção maior. Porém os traumas de face acometidos a elas acabam perdendo apenas para jovens adultos de 21 a 30 anos com 28,1%.

TRAUMA,PEDIATRICO,TRAUMATISMO

PA77 - TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR: ANÁLISE ESTATÍSTICA EM 8759 PACIENTES

Cássia Vila Nova de Oliveira
Marcela Côrte Real Fernandes
Camila Agra Souza
Adriana Carla Barbosa Firmo
Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

cassiavilanova@hotmail.com

Introdução: O traumatismo dento alveolar é um tipo de trauma de face que atinge o dente, a polpa, os ligamentos periodontais, tecidos moles e ossos de suporte, tais como maxila e mandíbula. Podendo também afetar os ossos circunvizinhos. Tendo em vista que é necessário analisar qual a dentição que foi atingida, decídua, permanente, e/ou mista, pois o tratamento e classificação da lesão vai diferir de acordo com o local que foi atingido e em qual estágio de formação que o dente se encontra. Por isso faz-se necessário fazer uma anamnese cautelosa, descobrindo os fatores etiológicos que levaram a esse tipo de traumatismo, e fazer um prognóstico e um diagnóstico correto. Na maioria das vezes esses tipos de traumas são decorrentes de acidentes automobilísticos, quedas e agressões físicas. **Objetivo:** Este trabalho visa mostrar a análise estatística de traumatismos dentoalveolares. **Metodologia:** Obtido através de uma análise estatística realizada no período de 1998 a 2002 com 8759 pacientes no Hospital da Restauração em Recife/PE, onde 4548 (51,9%) apresentavam trauma na face. **Resultado:** Entre os 4548 pacientes que apresentaram trauma de face, 120 portadores de traumas alvéolodentários. Os fatores etiológicos que mais acometem ao traumatismo facial são: acidentes de trânsito (37.2%), quedas (30.6%) e agressões físicas (23%). **Conclusão:** É bastante perceptível o número de traumatismos faciais nas emergências hospitalares e em consultórios odontológicos e o Cirurgião Dentista deve ter o conhecimento suficiente para abordar estes casos.

TRAUMA,TRAUMATISMO,DENTO ALVEOLAR

PA79 - O TRATAMENTO AO GRANDE QUEIMADO

Sheyliane Chrystina Pinheiro BARBOSA
Mariana Marques Maciel BONIFÁCIO
Tiago Rios REZENDE
Nara Elisa de Oliveira SOUZA
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

sheyliane@gmail.com

Queimaduras são lesões coagulativas que envolvem diversas camadas do corpo, podem ser causadas por agentes físicos, químicos ou biológicos e assume proporções variáveis, que depende do tempo de exposição, do percentual da área queimada e do agente causador. As queimaduras podem ser classificadas quanto à profundidade, extensão e agente causador, são classificadas em Grande Queimado quando forem: queimaduras de segundo grau com área corporal atingida maior do que 15% em menores de 12 anos ou maior de 20% em maiores de 12 anos; queimaduras de terceiro grau com mais de 10% da área corporal atingida no adulto e maior que 5% nos menores de 12 anos; queimadura de períneo, corrente elétrica, mão ou pé ou face ou pescoço ou axila que tenha terceiro grau. O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura com o objetivo de abordar o conjunto de medidas que são aplicadas no tratamento ao grande queimado, desde o tratamento imediato (tratamento das condições que colocam a vida do paciente em risco), o tratamento secundário (debridamento, curativos, balneoterapia, enxertos, uso de sulfadiazina de prata 1%, albumina) até o tratamento tardio (pós-alta), com vistas à prática do cirurgião buco-maxilo-facial e com ênfase as sequelas de cabeça e pescoço em pacientes internados no serviço de queimados do Hospital da Restauração – Recife/PE. Contudo, a melhor conduta a ser realizada pelo profissional vai depender da classificação deste paciente quanto à idade, agente causador, extensão, profundidade, localização da lesão, período evolutivo, condições gerais do doente, bem como as complicações infecciosas. O cirurgião buco-maxilo-facial, inserido numa equipe multidisciplinar, intervém nas queimaduras que atingem a cabeça e o pescoço com o intuito de amenizar sequelas das estruturas faciais e os danos à capacidade de comunicação e funcionalidade do sistema estomatognático.

QUEIMADO, CIRURGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL, TRATAMENTO

PA80 - ANGINA DE LUDWIG ASSOCIADA A ABSCESSO CERVICAL - RELATO DE CASO

Renata Valadão Bittar
Layon Henrique Martins Costa
Bruno do Nascimento Lins
Alcides Andrade de Alencar Júnior

renata_bittar@hotmail.com

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

ANGINA DE LUDWIG, ABSCESSO CERVICAL, TRATAMENTO

PA81 - PRESENÇA DE CORPOS ESTRANHOS NA OROFARINGE COMO CAUSA DE OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS

Thiago Rios REZENDE
Sheyliane Chrystina Pinheiro BARBOSA
Marianna Marques Maciel BONIFÁCIO
Nara Elisa de Oliveira SOUZA
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

thiago_rioss@hotmail.com

As vias aéreas é um conjunto de estruturas que tem como objetivo a passagem do ar rico em oxigênio do meio externo (meio ambiente) para o meio interno (alvéolos pulmonares), assim como a devolução deste ar rico em dióxido de carbono para o meio externo proveniente do aparelho respiratório. A faringe é um componente da via aérea superior, sendo anatomicamente dividida em: Nasofaringe, Orofaringe e Laringofaringe, sendo a orofaringe que é uma via comum entre a passagem de ar para o aparelho respiratório e de alimentos para o aparelho digestivo. Sendo assim, observa-se a extrema importância da orofaringe como um ponto anatômico crucial da comunicação das vias aéreas. A obstrução dessa via, que se interpreta como a interrupção parcial ou total da passagem de ar rico em oxigênio proveniente do meio externo até os alvéolos pulmonares, acarreta o comprometimento imediato das funções vitais (respiração e circulação). O atendimento pré-hospitalar é de extrema importância em uma situação como esta; a avaliação do trauma, condições do local, bem como, suporte básico e avançado de vida. O objetivo do nosso trabalho visa à abordagem na desobstrução orofaríngea por corpos estranhos de origem externa, como por exemplo, fragmentos protéticos, plásticos, metais, vidros, brinquedos (no caso do paciente ser uma criança), restos de alimentos, que nessa situação pode causar quadros de asfixia, complicação em nível de circulação e óbito. Portanto, cabe ao profissional reconhecer o grau dessa complicação e realizar procedimentos específicos para a desobstrução das vias aéreas.

VIAS AÉREAS, CORPOS ESTRANHOS, OBSTRUÇÃO OROFARÍNGEA

PA84 - ENUCLEAÇÃO DE CISTO RESIDUAL EM FUNDO DE VESTÍBULO: RELATO DE CASO

Lília Machado de Andrade Silva,
Maria Eduarda Pinto Galdino Marques,
André Coelho Lopes,
Josiane Nascimento dos Santos

lilokamachadoas@hotmail.com

O cisto residual é uma lesão que pode se formar a partir da ressecção incompleta do cisto radicular, lateral ou dentífero; da degeneração cística de material granulomatoso de um dente que sofreu procedimento de extração e exibiu um granuloma associado ou do desenvolvimento de restos epiteliais odontogênicos residuais de um dente extraído. Essa lesão geralmente é assintomática, exceto quando apresenta infecção secundária ou uma exacerbação inflamatória aguda, e possui tendência a regredir, quando não existe fonte de estímulo. No entanto, podem atingir grandes dimensões, sendo necessária a intervenção cirúrgica para sua completa remoção e exame anatomopatológico. É importante que os cirurgiões-dentistas realizem o diagnóstico precoce do cisto residual, possibilitando um tratamento adequado para evitar o crescimento dessa lesão. Esse trabalho tem o objetivo de fazer uma breve revisão da literatura e relatar o caso da paciente M.S.S.S, 50 anos de idade, gênero feminino, que chegou à clínica de Cirurgia da FOUFAL queixando-se de dor na região superior esquerda e que começou após um trauma da prótese parcial removível na área de fundo de sulco (referente a região de incisivo lateral aos pré-molares). No exame intrabucal, foi observado um tumor com coloração avermelhada no fundo do vestibulo, consistência fibrosa, sésil, único, difuso, superfície lisa, contorno irregular e limites não nítidos, que era sintomática e incomodava muito durante a mastigação. Radiograficamente, a lesão tinha um correspondente intra-ósseo com imagem globosa e radiolúcida. A paciente foi submetida à punção aspirativa obtendo-se um conteúdo de cor cística com características de infecção. A seguir, foi realizada biópsia excisional e os espécimes obtidos foram fixados em formol a 10% e encaminhados ao laboratório de histopatologia, sendo o diagnóstico obtido compatível com Cisto Residual.

LESÕES CÍSTICAS; CISTO RESIDUAL

PA86 - MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS DA DOENÇA FALCIFORME

Joyce Quintela Carvalho
André Coelho Lopes
Izadora Quintela Souza de Moraes
Luiz Arthur Barbosa da Silva
Maria Eduarda Pinto Galdino Marques
Luiz Carlos Oliveira dos Santos

joyce.qc@hotmail.com

A anemia de células falciformes é a hemoglobinopatia hereditária de maior prevalência no Brasil, representando um dos mais graves distúrbios genéticos da síntese de hemoglobina. A doença originou-se na África e foi trazida às Américas pela imigração dos escravos. É predominante entre negros, pardos e afro-descendentes em geral. A anemia falciforme é classificada no grupo das anemias hemolíticas crônicas, que se inicia com poucos meses de idade e perdura por toda a vida. O fenômeno da falcização dos eritrócitos, observado na anemia falciforme, é responsável por quadros clínicos de isquemia e de infarto tecidual, gerando sinais e sintomas característicos da doença,

comprometendo vários órgãos e áreas do organismo, inclusive a região dento-maxilo-facial. Os fenômenos de vasoclusão e anemia hemolítica observados na anemia falciforme podem desencadear diversas manifestações orofaciais nos portadores desta hematopatia, incluindo palidez da mucosa bucal, atraso da erupção dentária, atrofia das papilas linguais, protrusão da maxila, opacidades intrínsecas dentárias, osteomielite mandibular, neuropatia do nervo mentoniano e dor orofacial. Este trabalho tem o objetivo de apresentar as principais manifestações buco-maxilo-faciais da Doença Falciforme relevantes para o Cirurgião-dentista para que estes profissionais, juntamente com um grupo multidisciplinar, possam participar de forma efetiva do processo de diagnóstico da doença, através dos exames clínico, radiográfico e laboratorial, oferecendo um tratamento adequado e colaborando para que sejam tomadas condutas que visem um prognóstico mais favorável da doença, bem como o aumento da sobrevida desses pacientes.

HEMOGLOBINOPATIA; ANEMIA FALCIFORME; MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS

PA87 - FIBROMA TRAUMÁTICO EM MUCOSA JUGAL – RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Ludimilla Carmen Cavalcante Magalhães
Luiz Arthur Barbosa da Silva
Mayana Catarine Simas Pacheco
Roseelle Luiza Ramos
André José de Amorim Lisboa Neto
Luiz Carlos Oliveira dos Santos

ccm_ludimilla@hotmail.com

Fibroma traumático, também denominado Hiperplasia fibrosa focal ou Fibroma de irritação, é o tumor de tecido mole com maior frequência na cavidade oral. A natureza neoplásica dessa lesão ainda é discutida, porém, atualmente, a hipótese mais aceita é a de que se trata de uma resposta hiperplásica do tecido conjuntivo a um agente irritativo ou trauma crônico. É mais comum entre a quarta e a sexta década de vida, ocorre duas vezes mais em homens do que em mulheres e não possui predileção por raça. A mucosa jugal aparece como o sítio mais acometido, porém também é frequente no lábio, língua e gengiva. Podem apresentar a coloração da mucosa da região onde aparecem ou ter um aspecto mais esbranquiçado, dependendo da deposição de queratina, em decorrência de uma irritação contínua. Essas lesões costumam não apresentar sintomatologia dolorosa, exceto quando sofrem ulceração secundária. Seu tratamento consiste na remoção cirúrgica conservadora, sendo as recidivas raras. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um paciente do gênero masculino, 31 anos, que procurou atendimento na clínica de Estomatologia da FOUFAL queixando-se de um “caroço na bochecha”. Ao exame oroscópico, foi observada uma lesão nodular, séssil, bem delimitada, normocrômica, de consistência fibrosa, com superfície íntegra e lisa, medindo, aproximadamente, 0,7 centímetros de diâmetro, localizada em mucosa jugal do lado esquerdo. O paciente foi submetido à biópsia excisional, sem intercorrências, e a peça operatória removida foi fixada em formol a 10% e encaminhada ao laboratório de histopatologia, sendo o diagnóstico estabelecido como Fibroma traumático. Diante de sua considerável frequência, é essencial ao Cirurgião-dentista conhecer os aspectos clínicos desta lesão para que seja adequadamente diagnosticada e tratada.

FIBROMA, DIAGNÓSTICO, TERAPÊUTICA OROFACIAIS

PA90 - USO DO OLEATO DE ETANOLAMINA 5% NO TRATAMENTO DOS HEMANGIOMAS ORAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Mariana Cavalcante Costa
Pedro Jorge Cavalcante Costa
José Zenou Costa Filho
Palmyra Catarina Costa Santa Rosa Lima
Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Larissa Lorenzini

mari.cavalcantecosta@hotmail.com

O hemangioma é uma proliferação benigna dos vasos sanguíneos, sendo considerado um hamartoma, e não um neoplasma verdadeiro. São lesões assintomáticas que se apresentam clinicamente como um aumento de volume séssil, delimitado, de coloração violácea com superfície lisa ou nodulada de consistência amolecida à palpação. Essas lesões ocorrem basicamente na infância embora alguns casos desenvolvam-se em adultos, havendo uma predileção pelo sexo feminino. Os lábios, língua, mucosa jugal e palato são as regiões orais de maior incidência dessa malformação. O crescimento progressivo da lesão pode facilitar injúrias traumáticas locais causando dor, ulcerações e sangramentos inesperados que dependendo da localização torna-se de difícil controle, sobretudo quando de natureza arterial. A excisão cirúrgica convencional, eletrocauterização, laserterapia, embolização, crioterapia e escleroterapia química são opções terapêuticas encontradas na literatura para os hemangiomas orais. O oleato de monoetanolamina a 5% (ETHAMOLIN®) é um derivado do ácido Oléico, com

propriedades hemostáticas comprovadas. O Ethamolin® 5% atua primariamente por irritação da camada íntima endotelial da veia e produz uma resposta inflamatória estéril dose-relacionada. Isto resulta em fibrose da parede do vaso e possível oclusão da veia. Nesse sentido, essa droga tem sido usada na odontologia como agente esclerosante químico para o tratamento de hemangiomas orais.

HEMANGIOMA; ESCLEROTERAPIA; ETHAMOLIN CLOREXIDINA

PA91 - CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO: RELATO DE CASO

Mariana Cavalcante Costa
Pedro Jorge Cavalcante Costa
José Zenou Costa Filho
Palmyra Catarina Costa Santa Rosa Lima
Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Larissa Lorenzini

mari.cavalcantecosta@hotmail.com

Também chamado de cisto ósseo simples, cisto ósseo hemorrágico e cisto ósseo solitário, o cisto ósseo traumático não é um cisto verdadeiro, pois lhe falta o revestimento epitelial. Sua etiologia é desconhecida, surtindo-se alguma falha no reparo ósseo após hemorragia de pequena monta decorrente de trauma. Sua localização mais comum é a mandíbula, mais freqüentemente nas áreas de pré-molar e molar em pacientes jovens. A exploração cirúrgica da lesão revela cavidade normalmente vazia ou contendo quantidade reduzida de fluido seroso ou serossanguinolento. A expansão das corticais é rara e de pequenas dimensões, sendo descoberto apenas quando são feitas exames radiográficos de rotina. Radiograficamente a lesão apresenta-se radiotransparente e definida, podendo variar de 1 cm a 10 cm. O diagnóstico é baseado principalmente nas características clínicas e radiográficas juntamente com as descobertas cirúrgicas. O exame histopatológico está limitado a “janela” do osso a qual é removida para que se tenha acesso à lesão. Esta mostra uma membrana delgada de tecido conjuntivo vascular, fibrina, eritrócitos e células gigantes ocasionais na superfície óssea próxima a cavidade. O tratamento baseia-se no preenchimento da cavidade por sangue para induzir o processo de reparo normal ao osso. Isso pode ser conseguido por acesso cirúrgico e curetagem.

CISTO ÓSSEO; MANDÍBULA; HEMORRÁGICO

PA93 - ACIDENTES E COMPLICAÇÕES DA EXODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Priscilla Dantas Sampaio
Jéssica da Silva Costa Moura
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Stéphanie Dayane Lins Soares
Luanna Priscilla Montenegro Noberto
Josiane Nascimento dos Santos Melo

priscilladantas@yahoo.com.br

Introdução: Os acidentes e complicações em exodontia são condições inesperadas, de intensidade e gravidade variáveis, de consequências singulares ou complexas, que exigem prontoatendimento e correção ou limitação do dano. É de fundamental importância que os cirurgiões-dentistas tenham conhecimento sobre planejamento cirúrgico, como também sobre as técnicas cirúrgicas adequadas para minimizar o risco dessas intercorrências. Objetivo: Este trabalho tem como principal objetivo propor uma revisão de literatura sobre os acidentes e complicações mais comuns nas práticas exodônticas, como também avaliar as formas de prevenção. Revisão de Literatura: Os acidentes e complicações em exodontia podem ser classificados em intercorrências que acontecem durante o ato cirúrgico, acidentes do trans-operatório, como também aquelas complicações que acontecem no pós-operatório, seja imediato ou tardio. Dentre as complicações exodônticas pode-se citar: dor pós-operatória e alveolite; infecções maxilofaciais, edemas; hematoma e, hemorragia. Dentre os acidentes pode-se citar: lesões dos tecidos moles (laceração do retalho mucoso, feridas perfurantes, queimaduras, abrasão), lesões às estruturas dentárias (fratura e deslocamento da raiz para regiões adjacentes), lesões a dentes vizinhos (fratura ou deslocamento de uma restauração, luxação dentária e extração do dente errado), lesões a estruturas ósseas (fratura do processo alveolar, fratura da tuberosidade maxilar) e lesões a estruturas anatômicas nobres (lesões a estruturas nervosas e vasculares regionais, lesões à articulação temporomandibular). Conclusão: Acidentes e complicações durante a exodontia muitas vezes é inevitável de ocorrer. Cabe ao cirurgião-dentista saber suas limitações dentro do procedimento, e possuir um planejamento cirúrgico adequado a cada caso. Além disso, um correto conhecimento de como tratar adequadamente essas situações se faz necessário, visando sempre o bem-estar do paciente.

ACIDENTES, COMPLICAÇÕES, EXODONTIA

PA94 - FRATURA DE FACE PRODUZIDA POR PROJÉTEIS DE ARMA DE FOGO. ANÁLISE ESTATÍSTICA EM 8759 PACIENTES ATENDIDOS EM HOSPITAL PÚBLICO.

Marianna Marques Maciel BONIFÁCIO
Sheyliane Chrystina Pinheiro BARBOSA
Thiago Rios REZENDE,
Nara Elisa de Oliveira SOUZA
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

mariannamb@gmail.com

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

FRATURAS, FACE, ARMA DE FOGO

PA96 - ACIDENTES E COMPLICAÇÕES DURANTE REALIZAÇÃO DE EXODONTIA

Diana Leite Batista
Davi Felipe Neves Costa
Luiz Arthur Barbosa
Nereu Barreira de Aguiar Filho
Bruno Jose Carvalho Macedo Neres
Luiz Portela

diana.bts@hotmail.com

O conhecimento acerca dos possíveis acidentes e complicações advindos durante procedimento de exodontia é salutar, sobretudo para tentar minimizá-los e saber tratá-los quando estes ocorrerem. O procedimento de exodontia apesar de ser uma cirurgia rotineira apresenta dificuldades como a relação com estruturas nobres, a angulação dos dentes inclusos, além das complicações da cirurgia propriamente dita. Entre os acidentes e complicações mais comuns encontram-se as hemorragias, alveolites, dor, edema, trismo, injúria ao nervo alveolar inferior, infecções, injúrias em dentes adjacentes, fratura óssea da tuberosidade maxilar e/ou da mandíbula, comunicações buco sinusais, problemas periodontais em dentes adjacentes, deslocamento de dentes para regiões anatômicas nobres e fratura de instrumentos. A prevenção é a melhor maneira de evita que essas complicações aconteçam. Para isso é necessário uma boa anamnese, de um correto planejamento cirúrgico, uso instrumentos adequados e está apto a realizar tal procedimento. Frequentemente, as complicações e acidentes relacionados a tratamentos cirúrgicos buco dentais ocorrem devido a negligência aos princípios cirúrgicos, diagnóstico impreciso, má seleção da técnica, uso errado do instrumento cirúrgico, e até a própria falta de conhecimento e habilidade do profissional. O presente trabalho tem como objetivo abordar as diversas complicações desse ato operatório comum para o cirurgião dentista e relatar uma série de casos que foram encaminhados para tratamento de suas complicações junto ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital da Restauração, Recife –PE.

COMPLICAÇÕES, ACIDENTES, EXODONTIA

PA102 - PAPILOMA ESCAMOSO EM MUCOSA JUGAL – RELATO DE CASO

Lívia Oliveira Quirino*
Amanda Beatriz Franken Tojal
Lafís Pinto Dantas
Luiz Arthur Barbosa da Silva
José de Amorim Lisboa Neto
Luiz Carlos Oliveira dos Santos

liviaquirino@hotmail.com

O Papiloma escamoso é uma proliferação benigna do epitélio pavimento estratificado, sendo considerada pelos autores como uma lesão provocada pelo Papiloma vírus humano. O HPV consiste em uma grande família de vírus de DNA, epiteliotrópicos, que infectam a pele e mucosas possibilitando a formação de tumores epiteliais benignos e malignos. Mais de 100 tipos de HPV já foram identificados, desses, 24 tipos estão associados a lesões orais. Tem sido sugerido que a transmissão do HPV para a mucosa oral se dá através do contato sexual, da autoinoculação, por objetos contaminados, saliva e pelo leite materno. A frequência com que o Papiloma escamoso ocorre tem sido igual em homens e mulheres, podendo surgir em qualquer faixa etária, predominando entre 30 a 50 anos. Apresenta-se como nódulo exofítico, macio, indolor, geralmente pediculado e com projeções superficiais digitiformes que lhe dão a aparência verrucosa. A coloração varia de branca a levemente avermelhada. Possui um crescimento rápido, atingindo um tamanho que normalmente não ultrapassa 0,5 cm de diâmetro. Este trabalho visa relatar o caso do paciente P.L.C, 79 anos, gênero masculino, leucoderma, que procurou atendimento na clínica de Estomatologia da FOUFAL apresentando lesão exofítica, pediculada, bem delimitada, de coloração esbranquiçada, com projeções digitiformes superficiais, medindo aproximadamente 0,4 cm de diâmetro, localizada em região posterior de mucosa jugal esquerda. A lesão foi submetida a biópsia excisional e o material foi encaminhado ao laboratório para análise histopatológica. O exame microscópico revelou a presença de neoplasia benigna de origem epitelial, constituída por proliferação de células escamosas, formando projeções digitiformes paraceratinizadas revestindo um núcleo de tecido conjuntivo fibrovascular, sendo estabelecido o diagnóstico de Papiloma escamoso. O paciente encontra-se em acompanhamento há três meses sem sinais de recidiva da lesão.

PAPILOMA ESCAMOSO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

PA104 - RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRA INFERIOR ATRAVÉS DE AUTOENXERTO DE PAVILHÃO AURICULARTERAPÊUTICOS

Janaina Freitas de Andrade*
Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo
Adriana Carla Barbosa Firmo
Jorge Pontual Waked
Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

janainafa@yahoo.com

Introdução: Enxertos cutâneos consistem no transplante de pele para uma ferida distante, com a finalidade de restaurar sua estética e integridade funcional, como em casos de perda de tecidos por processos patológicos ou traumáticos. **Objetivo:** Mostrar que o enxerto retroauricular é apropriado para corrigir defeitos de pálpebra inferior e perda de substâncias após a ocorrência de processos patológicos e trauma. **Relato do caso:** Paciente do gênero feminino, leucoderma, 80 anos de idade, apresentando lesão na região palpebral inferior esquerdo com 10 anos de evolução. A lesão apresentava diâmetro correspondente a 3,0 cm x 1,5 cm, dura à palpação, indolor e pedunculada. Foi realizada a biópsia do tipo excisional devido ao seu tamanho. Após a ressecção, foi feita a moldagem da cavidade e optou-se pelo autoenxerto de pele parcial. A área doadora escolhida foi a região posterior do pavilhão auricular esquerdo. Foi retirada da região doadora o tamanho correspondente à área a ser enxertada e, de imediato, realizado o procedimento suturando os tecidos com fio do tipo mononylon 6-0 a pontos separados. Os curativos foram realizados duas vezes ao dia utilizando-se a fibrase com cloranfenicol. A sutura foi removida com 15 dias após o ato operatório. A paciente foi examinada a cada 15 dias e teve alta após 45 dias com resultado estético e funcional satisfatório. **Conclusão:** A região retroauricular é uma área doadora em potencial para correção de defeitos pós-ressecção de processos patológicos e/ou traumas com perda de substâncias na região palpebral inferior.

AURICULAR/TRANSPLANTE

PA105 - TRAUMATISMO FACIAL PROVOCADO POR ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO: RELATO DE CASO

Janaina Freitas de Andrade*
Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo
Adriana Carla Barbosa Firmo

janainafa@yahoo.com

Introdução: Os acidentes de trânsito constituem um grave problema de saúde pública. A cada ano, ocorrem em torno de 45 mil mortes decorrentes deste mecanismo de trauma no Brasil, a uma estimativa de 1 acidente por minuto. Grande parte da população envolvida nestes eventos é do gênero masculino, com idade inferior a 45 anos. Um estudo realizado em um centro de atendimento especializado evidenciou que, relativo aos traumas de face provocados por acidentes de trânsito, 18,6% foram decorrentes de acidentes motociclísticos. As consequências são desastrosas, podendo provocar mutilações, invalidez e morte. O etilismo está associado a um aumento do número de acidentes, ao passo que o uso de capacete protetor mostrou-se eficaz na redução das mortes. Objetivo: Relatar um caso clínico de acidente motociclístico como causador de traumas na região da face. Relato do caso: Paciente do gênero masculino, 28 anos, melanoderma, o qual sofreu acidente motociclístico ao tentar desviar seu veículo de um bueiro. O mesmo referia que usava o capacete de proteção no momento do acidente. No entanto, sofreu trauma de alta complexidade, o que provocou ferimentos extensos de pele, músculos e ossos em terços médio e superior da hemiface esquerda. No plano ósseo, houve fratura complexa do osso zigomático e cominutiva da maxila. O paciente recebeu os cuidados iniciais pela equipe do SAMU e foi encaminhado a um centro de referência em trauma. Após o atendimento do suporte avançado de vida no trauma, foi submetido à cirurgia para reparo de suas deformidades, conferindo um bom resultado estético e funcional. Conclusão: Traumas faciais representam grande parte da demanda nas emergências hospitalares e o acidente motociclístico é uma das principais causas de tais ocorrências. Dessa forma, o conhecimento de técnicas de avaliação e tratamento inicial e avançado às vítimas de tais acidentes se faz necessário para que haja uma melhor expectativa de vida desses pacientes.

FRATURAS MAXILOMANDIBULARES. SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA. PRIMEIROS SOCORROS

PA106 - LIPOMA INTRAORAL – RELATO DE CASO CLÍNICO

Luiz Arthur Barbosa da Silva
André Coelho Lopes
Gisele Vieira Pereira
Stefânia Leite dos Santos
José de Amorim Lisboa Neto
Luiz Carlos Oliveira dos Santos

larthurbarbosa@hotmail.com

Lipoma é uma neoplasia benigna comum do tecido adiposo, entretanto, esta lesão é relativamente rara na cavidade oral e região maxilofacial, representando de 1 a 5% dos tumores bucais. Sua patogênese permanece incerta, porém, parece ser mais comum em pessoas obesas, apesar de ser completamente independente do metabolismo lipídico corpóreo normal. Acomete principalmente indivíduos acima dos quarenta anos, com uma distribuição equilibrada entre os gêneros. Clinicamente, apresenta-se como uma lesão única ou lobulada, de consistência amolecida, ligada por uma base sésil ou pediculada, tendo como principais localizações intraorais, a mucosa jugal e o fundo de vestibulo. Usualmente, lesões superficiais apresentam uma típica coloração amarelada com telangectasias evidentes sobre o tumor. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um paciente do gênero masculino, melanoderma, 56 anos, que procurou atendimento odontológico com queixa de uma “massa na boca”. Ao exame intraoral foi observada um aumento de volume nodular, sésil, bem delimitado, com superfície íntegra e lisa, coloração levemente amarelada, consistência amolecida, localizado no fundo de sulco vestibular entre os dentes 32 e 34. A lesão foi submetida à biópsia excisional, sem intercorrências. Ao ser colocado em recipiente com formol o material removido flutuou (sendo um forte indício de uma lesão adiposa) em seguida foi encaminhado ao laboratório de histopatologia, sendo confirmado o diagnóstico de Lipoma. Destaca-se a necessidade do conhecimento dos achados clínicos e realização de anamnese criteriosa pelo Cirurgião-Dentista, o que proporciona a correta conduta terapêutica da referida lesão por esses profissionais.

LIPOMA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO

PA108 - SIALÓLITO EM DUCTO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR – RELATO DE CASO

Lívia Oliveira Quirino
Carlos Augusto Pereira do Lago
Lucas Alexandre de Moraes Santos
Luiz Arthur Barbosa da Silva
Nereu Barreira de Aguiar Filho
Davi Felipe Neves Costa

liviaquirino@hotmail.com

Sialólitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem nas glândulas salivares e/ou em seus ductos. Acredita-se que tal alteração se desenvolva a partir da deposição de sais de cálcio ao redor de um ninho de debris (muco espesso, bactérias, células descamadas ou corpos estranhos) na luz do ducto. Os sialólitos não estão associados a nenhuma doença sistêmica ou metabólica. Cerca de 90% desses cálculos ocorrem nas glândulas submandibulares, devido ao trajeto longo, tortuoso e ascendente de seu ducto e por sua secreção ser espessa e mucóide. Cálculos salivares causam, com frequência, episódios de dor e aumento de volume da glândula, particularmente durante as refeições, período de maior salivação. O diagnóstico é feito através da anamnese, inspeção, palpação e realização de exames de imagem. Alguns cálculos são expulsos espontaneamente apenas com estimulação da salivar, porém na maioria das vezes é necessária a remoção cirúrgica dos mesmos. O objetivo desse trabalho é relatar o caso da paciente L.S.S., gênero feminino, 40 anos, encaminhada para o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital da Restauração, Recife-PE com sintomatologia dolorosa e aumento de volume em região submandibular esquerda, principalmente durante as refeições. . Após exame físico e exames complementares de imagem foi diagnosticada a presença de sialólito em ducto da glândula submandibular, sendo escolhida a excisão cirúrgica sob anestesia geral como tratamento para o referido caso.

SIALOLITÍASE SUBMANDIBULAR, TRATAMENTO

PA109 - ASPECTOS CLÍNICOS, RADIOGRÁFICOS E HISTOPATOLÓGICOS DE AMELOBLASTOMA MULTICÍSTICO EM MANDÍBULA – RELATO DE CASO

Luiz Arthur Barbosa da Silva
Ana Patrícia Sousa Silva
Diana Leite Batista
Marília Gabriela Mendes de Alencar
José de Amorim Lisboa Neto
Ricardo Viana Bessa Nogueira

larthurbarbosa@hotmail.com

O ameloblastoma é a neoplasia odontogênica epitelial mais comum, representando de 11 a 18% de todos os tumores odontogênicos. Origina-se de restos epiteliais de localização intra e/ou extra-óssea, podendo se desenvolver a partir da lâmina dentária, do revestimento epitelial de um cisto odontogênico, de remanescentes do órgão do esmalte ou de células da camada basal da mucosa oral. Na maioria dos casos, é uma neoplasia benigna de crescimento lento, porém possui caráter infiltrativo e localmente invasivo, tendo como localização dominante a região posterior da mandíbula. Os pacientes têm ampla variação etária e a literatura mostra que não há grande predileção em relação ao gênero e a etnia dos mesmos. Pelo fato de geralmente ser assintomático, seu diagnóstico raramente é precoce, sendo descoberto muitas vezes durante a realização de exames radiográficos de rotina. Os Ameloblastomas são classificados no contexto clinicorradiográfico em multicístico, unicístico e periférico. O uso de radiografias em associação com a confirmação do exame histopatológico é essencial para o diagnóstico correto das lesões. Será relatado o caso de uma paciente do gênero feminino, 17 anos, com um aumento de volume em mandíbula do lado direito, promovendo assimetria facial. Ao exame clínico intraoral observou-se aumento de volume vestibulo-lingual na região do dente 45 em direção posterior, com apagamento de fundo de sulco vestibular, mucosa de coloração normal e ausência de dor à palpação. Ao exame radiográfico observou-se a presença de lesão radiolúcida multilocular bem delimitada em corpo e ramo mandibular, associada ao dente 48, que se apresenta incluso, além de reabsorção das raízes do dente 47. Realizou-se a descompressão da lesão e remoção de material que foi encaminhado ao laboratório de histopatologia, sendo confirmado o diagnóstico de Ameloblastoma. A paciente encontra-se em avaliação pré-operatória para posterior tratamento definitivo.

TUMORES ODOTOGÊNICOS, AMELOBLASTOMA, DIAGNÓSTICO

PA112 - LESÕES DE FACE PRODUZIDAS POR MORDEDURAS DE CÃO

Nara Elisa de Oliveira SOUZA
Sheyliane Chrystina Pinheiro BARBOSA
Thiago Rios REZENDE
Marianna Marques Maciel BONIFÁCIO
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

narina.oliveira29@hotmail.com

A mordedura que apresenta interesse mais frequente para o cirurgião é a ocasionada por animal doméstico. Este traumatismo possui alto índice de contaminação e pode provocar de infecções locais graves a algumas doenças sistêmicas. Os ferimentos por mordeduras são tratados de forma um pouco diferente dos demais, já que estes possuem saliva rica em microbiota, sendo altamente propício à infecção, tornando assim seu tratamento bastante controverso, principalmente no que se refere à sutura primária e à profilaxia de doenças infectocontagiosas originadas a partir do contato da mucosa oral com a ferida do paciente. Foram analisados dados de 4548 pacientes que sofreram trauma de

face entre 8759 atendidos no Hospital da Restauração, Recife-PE, no período de 1998 a 2002. Destes, um total de 1048 vítimas de agressões físicas, sendo as mordeduras responsáveis por 1,6% do total. Este trabalho, com base em alguns casos clínicos, tem por objetivo elucidar e explicar possíveis divergências a respeito do tratamento destes ferimentos. Paciente E.P.S., gênero masculino, 3 anos de idade, leucoedema, vítima de agressão física por cão da própria família, compareceu a emergência do Hospital da Restauração sob estado geral regular, deambulando, consciente, orientado, afebril, isocórico, eupnéico. Ao exame clínico foi verificado extenso ferimento em couro cabeludo, e ferimento corto-contuso em pavilhão auricular direito com hemorragia profusa. Após a lavagem rigorosa com soro fisiológico 0,9% e polivinilpirrolidona, a equipe removeu corpos estranhos do local, debridou os tecidos desvitalizados, promoveu a hemostasia e os familiares foram orientados a observar o animal agressor 10 dias. Não foi indicada profilaxia do tétano, pois a criança estava vacinada. Não houve complicação pós-operatória e a reparação da ferida obteve bom resultado estético. Os casos de mordeduras em face por cão devem ser tratados com fechamento imediato da lesão e medicação profilática.

MORDERURA CANINA, FACE, LESÕES, MORDEDURA

PA115 - BIOLOGIA DA OSSEOINTEGRAÇÃO

AMANDA GOMES AMARAL ALMEIDA
THIERS HENDEL FEITOSA DE SALES

amanda_amaral@hotmail.com

O tratamento com implantes vem crescendo a cada ano, tanto pelo uso de implantes dentro de cursos e consultórios odontológicos, quanto pelos profissionais e alunos que estão adentrando dentro desta especialidade. Desta forma o presente trabalho tem como objetivo descrever as principais características biológicas que ocorre durante o período de cicatrização na interface osso-implante, visando trazer para o cotidiano acadêmico-profissional as camadas bioquímicas que vão do implante até o osso. O presente trabalho ainda visa correlacionar as etapas biológicas com o período de ativação dos implantes, etapas estas que são de suma importância para a reabilitação com implantes. Desta forma podemos inferir que o estudo sobre a biologia da osseointegração traz benefícios relevantes dentro implantodontia, pois da subsídios para entender sucessos e fracasso dentro da terapia com implantes.

OSSEOINTEGRAÇÃO, IMPLANTE, OSSO

PA118 - REDUÇÃO DE LUXAÇÃO DENTÁRIA UTILIZANDO DISPOSITIVO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO

Vanessa Mascarenhas Lima
Igor Tenório Figueiredo
Luanna Priscilla Montenegro Noberto
Tayguara Cerqueira Cavalcanti

nessinha_lima@hotmail.com

O trauma dentoalveolar tem uma incidência significativa entre os traumas faciais sendo comum a presença desses casos em serviços de urgência. O trauma dentoalveolar é provocado por uma transmissão aguda de força ao dente e às estruturas de suporte, o que pode resultar em fratura, deslocamento do dente, rompimento ou esmagamento dos tecidos de suporte, podendo transformar-se em um sério problema para a vida do paciente, que pode ser afetada em vários aspectos, tanto funcional quanto psicológico. O padrão de traumatismo observado depende principalmente de fatores tais como: energia do impacto, direção e a localização do impacto e a resiliência das estruturas periodontais. A etiologia das lesões traumáticas inclui as quedas de altura, acidentes automobilísticos e ciclísticos, agressões físicas, traumas esportivos, acidentes domésticos, dentre outros. Na dentição permanente, toda a atenção deverá ser empenhada no sentido não só de manter o elemento dentário em posição, mas também de evitar sua perda precoce ou ainda, a perda do osso alveolar, que poderá resultar em seqüelas importantes. O presente trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de um caso de luxação dentoalveolar decorrente de um trauma esportivo onde se utilizou os dispositivos ortodônticos presentes na cavidade bucal do paciente como meio de contenção dos tecidos dentários. Um traumatismo dental deve sempre ser tratado com urgência, para aliviar a dor, facilitar a redução dos dentes deslocados e melhorar o prognóstico.

LUXAÇÃO; DENTOALVEOLAR; FRATURA; DISPOSITIVO ORTODÔNTICO

PA119 - DIAGNÓSTICO DE LESÃO MALIGNA NA CAVIDADE BUCAL: RELATO DE DOIS CASOS

Igor Tenório Figueiredo
Vanessa Mascarenhas Lima
Luanna Pricilla Montenegro Noberto
Tayguara Cerqueira Cavalcanti

igortenorio1@hotmail.com

Mundialmente os cânceres de cabeça e pescoço correspondem a 10% dos tumores malignos e aproximadamente 40% dos cânceres dessa localização ocorrem na cavidade oral. O câncer de boca, pela sua frequência, constitui-se um problema de saúde pública. O número de casos tem aumentado de maneira considerável em todo mundo, principalmente no gênero masculino. Sua etiologia está relacionada a fatores de risco, como, álcool e fumo, ao lado de causas coadjuvantes (má higiene, próteses, imunossupressão, infecções virais pelo papiloma-vírus, herpes-vírus I e deficiências nutricionais). Dos cânceres que ocorrem na boca, 90% a 95% referem-se ao carcinoma epidermóide, também chamado de espinocelular ou de células escamosas (CCE). É uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, considerada a mais comum na região bucal. O sítio mais comum do CCE bucal é a língua e o assoalho bucal. Caracteriza-se pelo rompimento do epitélio, com formação de uma úlcera de consistência e base endurecida. Dentre as variantes clínico-histopatológicas do CCE, o carcinoma verrucoso se destaca por apresentar crescimento lento, ser bem diferenciado e sem tendência a metastizar. Representa apenas 5% das cânceres orais. Suas Características clínicas são pápulas ou placas verrucosas branco-acinzentadas. Predileção por fundo de vestibulo inferior, gengiva, mucosa jugal e palato duro. O presente trabalho tem como objetivo apresentar dois casos clínicos um de carcinoma epidermóide e de carcinoma verrucoso em rebordo alveolar, abordando seus aspectos clínicos e discutindo a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce do câncer bucal, visando à busca, por parte do paciente, do acesso rápido ao tratamento definitivo, evoluindo este com o mínimo de seqüela possível e reestabelecendo para o convívio social e o desempenho das suas funções diárias.

CARCINOMA; CARCINOMA EPIDERMÓIDE; CARCINOMA VERRUCOSO; LESÃO MALIGNA

PA121 - SUPORTE ODONTOLÓGICO AO PACIENTE SUBMETIDO À TERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Stéphanie Dayane Lins Soares
Antonio Dionízio de Albuquerque Neto
Jesus Júlio Gameleira Fortes
Jéssica da Silva Costa Moura
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Laís Christina Pontes Espíndola

stephaniedayane@hotmail.com

As terapias usadas em pacientes portadores de neoplasias (cirurgia, radioterapia e quimioterapia), apresentam efeitos adversos que podem ocasionar sequelas. É comum, o desenvolvimento de complicações orais, tais como a perda de elementos dentários, estomatite dolorosa, xerostomia, baixa do pH salivar, fibrose dos músculos da mastigação e trismo, mucosites, disfagia, odinofagia, disgeusia, caries rampantes, e osteonecrose. Um dos grandes desafios é identificar o quanto esse paciente se beneficiará do tratamento, e buscar meios para evitar ou atenuar essas consequências negativas. Essas complicações tendem a ser mais severas em pacientes idosos, devido à fragilidade adquirida pelo próprio envelhecimento. Através de um programa preventivo, terapêutico e assistencial, promovido pelo cirurgião-dentista, com ênfase para instruções de higiene oral, motivação do paciente, bochecho com gluconato de clorexidina, profilaxia, tratamento periodontal, remoção de cárie e restauração, remoção de focos de infecção endodôntica e periodontal, aplicação tópica de flúor neutro, aplicação de verniz/selante, exodontias, crioterapia antes e depois das sessões de quimioterapia, laserterapia, e instruções alimentares. Deve ser realizado o exame bucal periódico, a fim de tratar possíveis intercorrências, sendo necessário ter ciência do estado hematológico do paciente. A terapia deve ser escolhida com base na individualidade de cada paciente, seu respectivo tempo de tratamento e resultados esperados, está subordinado às particularidades dos mesmos. Este trabalho tem como objetivo relatar as condutas, complicações e cuidados do cirurgião-dentista mediante um paciente que esteja em tratamento neoplásico.

SUPORTE, TERAPIA, ANTINEOPLÁSICA

PA122 - HEMANGIOMA: RELATO DE CASO

Fernanda Braga Peixoto
Sonia Maria Ferreira Soares
Cynthia Araujo Lobo
Jéssica Fernanda Mateus Noronha

jessicaanoronha@hotmail.com

Hemangioma é um tumor benigno comum caracterizado pela ploriferação dos vasos sanguíneos, sendo mais comum em recém-nascidos, embora possa se desenvolver nos adultos. Em muitas situações, apresenta-se em forma de hamartoma (tumor benigno resultante de erro no desenvolvimento de um órgão) ou malformação, ou seja, não é um neoplasma verdadeiro. Histologicamente, é formado por inúmeros capilares pequenos revestidos por uma camada única de células endoteliais, sustentada por tecido conjuntivo. Sua localização mais comum é na região de cabeça e pescoço. São reconhecidos vários tipos, entre eles: hemangioma capilar; hemangioma juvenil; hemangioma cavernoso e hemangioma arteriovenoso(malformação)O tratamento depende da localização e do tamanho da lesão e da idade do paciente. A maioria dos hemangiomas capilares sofrem involução, o tratamento frequentemente consiste em acompanhamento clínico. Esse trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de uma criança portadora de hemangioma que obteve regressão espontânea, enfocando a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico de lesões vasculares. Para confronto com a literatura foram selecionados artigos nos bancos de dados eletrônicos Bireme, Lilacs e SciELO, no idioma português, espanhol e inglês, utilizando-se, como descritores hemangioma, neoplasia benigna, Sinais e Sintomas. Também foram utilizados livros e endereços eletrônicos relevantes para a realização deste relato de caso. Esse relato mostra a importância de um diagnóstico correto do hemangioma a fim de se evitar tratamento mutilante.

HEMANGIOMA, PATOLOGIA BUCAL, NEOPLASIA

PA123 - REMOÇÃO DE GRANULOMA PIOGÊNICO ASSOCIADA A EXODONTIA: RELATO DE CASO

Igor Tenório Figueiredo
Vanessa Mascarenhas Lima
Pedro Henrique da Hora Sales

itenoriof@gmail.com

O granuloma piogênico é considerado um processo proliferativo reacional não neoplásico benigno, podendo acometer pele e mucosas. Também denominado de tumor gravídico, tumor telangectásico, tumor de gestação e granuloma gravídico. Clinicamente suas características podem variar de uma discreta massa esférica geralmente pediculada a um aumento tecidual com aspecto queiloide, achatado e sésil. Na maioria das vezes encontra-se como lesão única de consistência mole ou firme, de coloração vermelho-brilhante ou púrpura, podendo atingir até 2,5 cm. Frequentemente apresenta-se ulcerado, sendo indolor. Sua localização predominante é na gengiva, mais especificamente na papila interdental, podendo ocorrer também nos lábios, língua, bochecha e outras áreas da mucosa bucal, sendo a maxila mais afetada que a mandíbula. Os principais fatores desencadeantes, além das influências hormonais, são o uso de drogas como a ciclosporina, irritações crônicas locais e traumas de baixa intensidade, tais como cálculos dentários, restaurações defeituosas, biofilme, raízes residuais, próteses inadequadas, corpos estranhos no sulco gengival, além de outros agentes traumáticos. O tratamento tradicional para esta lesão é a excisão cirúrgica. O presente trabalho apresenta como objetivo relatar um caso de granuloma piogênico onde foi executada a remoção cirúrgica associado à exodontia. É pertinente enfatizar a importância do correto diagnóstico dessas lesões, distinguindo-as de outras entidades para então estabelecer uma correta conduta terapêutica.

GRANULOMA; GRANULOMA PIOGÊNICO; EXODONTIA

PA125 - MESIODENTE

Monique cansação Maranhão
Elizabeth Kristinne Tenório Lins Guimarães
Karlla Almeida Vieira
Aleska Dias Vanderlei

monique.maranhao@yahoo.com.br

O desenvolvimento das estruturas intra bucais podem ser influenciadas por condições adversas, entre essas condições temos as anomalias dentais. O reconhecimento destes fatores anormais, durante a fase de dentição decídua ou mista, pode tornar o tratamento mais favorável, especialmente em casos de dentes supranumerários que, em sua maioria, encontram-se não rompidos. Dentes supranumerários na linha mediana superior costumam estar relacionados a problemas estéticos, bem como a complicações patológicas, que podem ser difíceis de solucionar. O termo mesiodente é usado como referência a um dente extranumerário localizado na região da pré-maxila, entre os dois dentes incisivos. O estudo dessa anomalia apresenta aspectos interessantes e características especiais que a distingue das demais alterações da dentição normal. O presente trabalho apresenta um caso clínico de três dentes supranumerários na região anterior da maxila, em um paciente do sexo masculino, melanoderma, com dez anos de idade causando impactação dos incisivos centrais superiores permanentes, ao exame radiográfico percebeu-se a íntima relação com os incisivos superiores permanentes. O paciente foi encaminhado ao serviço de cirurgia buco-

maxilo-facial do Hospital Universitário de Maceió, onde foi realizado o procedimento cirúrgico com a remoção dos supranumerários e posterior acompanhamento para aguardar a erupção espontânea, porém aguardado dez meses não houve erupção dos incisivos centrais superiores, optou-se, então, pela exposição cirúrgica desses incisivos, onde foi colado brackets, e foi realizado tração ortodôntica nos elementos 11 e 21 a fim de que ocorresse o perfeito posicionamento destes incisivos no arco dental.

MESIODENS

PA129 - ESTUDO DA CORRELAÇÃO ENTRE OS ASPECTOS RADIOGRÁFICOS E HISTOPATOLÓGICOS DE LESÕES PERIAPICAIS

ANTONIO VINICIUS HOLANDA BARBOSA
CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO
CLARISSA LAIS ALVES DE AZEVEDO
DIEGO ANTONIO DA SILVA SANTOS GOMES
ITALA FERNANDA FERREIRA LIMA

diegoantonio.gomes1@hotmail.com

O diagnóstico radiográfico dos cistos periapicais (CP) e granulomas periapicais (GP) representam um desafio para os cirurgiões-dentistas. Os objetivos deste trabalho foram apresentar a incidência destas lesões, analisar a concordância dos diagnósticos histopatológico/radiográficos entre diferentes avaliadores e identificar a lesão mais facilmente diagnosticada radiograficamente. Após o diagnóstico definitivo das lesões, as radiografias periapicais e fichas de análise foram enviadas para quatro avaliadores, sem o conhecimento do diagnóstico histopatológico. A amostra foi composta por 46 casos de lesões periapicais, dos quais 34,78% foram CP e 65,21% foram GP. A medida de concordância entre os observadores foi calculada de acordo com o Coeficiente Kappa de 0,13875. Por meio da metodologia empregada foi possível observar que os GP são as lesões mais frequentes, o nível de concordância do diagnóstico radiográfico entre os examinadores foi considerado fraco a moderado e que GP são mais facilmente diagnosticados radiograficamente do que os CP. O exame radiográfico não é um método confiável na distinção entre GP e CP.

CISTO RADICULAR. GRANULOMA PERIAPICAL. LESÕES PERIAPICAIS

PA130 - APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DA OMS (2003) NO DIAGNÓSTICO DO LÍQUEN PLANO ORAL E LESÃO LIQUENÓIDES ASSOCIADA À RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA.

Camila Rafaela da Silva Ferreira
Camila Maria Beder Ribeiro
Clarissa Lais Alves de Azevedo
Diego Humberto Oliveira Alves
Jacks Jorge Júnior
Jair Carneiro Leão

camila.rafaelaferreira@gmail.com

As lesões liquenóides orais (LLO), como líquen plano oral (LPO) e reação liquenóide oral associada à restauração de amálgama (RLO-RAM), possuem manifestações clínicas orais semelhantes, causam sintomatologias limitantes aos seus portadores e atualmente não há um critério padrão que possibilite a diferenciação entre essas LLO. Portanto, foi realizado um estudo em um grupo composto por voluntários portadores de LLO com os objetivos de analisar os critérios diagnósticos propostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a distinção entre o LPO e a RLO-RAM e analisar outros achados histológicos que possam auxiliar na diferenciação entre essas LLO. Foi observada uma frequência de 73 casos de LLO, desses, foram selecionados 39 casos, composto LPO:n=30(10M,20F); RLO-RAM:n= 9(2M e 7F). De forma geral, as LLO foram mais incidentes em pacientes do gênero feminino (p= 0,06; OR:2,57) com idade média de 53,13 anos. Pelos critérios clínicos da OMS “lesões bilaterais” foi prevalente no LPO (p<0.004;OR:10;IC:1,853-53,97) embora não tenha sido possível diferenciar histologicamente as duas LL. Sobre demais análises histopatológicas, apenas o infiltrado inflamatório profundo foi fortemente associado à RLO-RAM (p<0,001). Portanto, foi possível observar que o critério clínico de “lesões bilaterais” constituiu um bom diferenciador das LLO, embora não sejam observadas diferenças histopatológicas.

LÍQUEN PLANO ORAL. ERUPÇÕES LIQUENÓIDES/INDUZIDA

PA132 - CARCINOMA ESPINOCELULAR EM PACIENTES JOVENS

Darilly Janne Alves de Azevedo
Jéssyca Ítala Barros da Silva
Amanda Laísa Lima de Oliveira
Camila Maria Beder Ribeiro
Tayguara Cerqueira Cavalcante

darilly_janne@hotmail.com

Carcinoma espinocelular (CEC) é uma neoplasia maligna invasiva de origem epitelial, caracterizada por evolução rápida. A língua é o sítio mais comum da ocorrência do (CEC) geralmente na Borba lateral posterior e ventre de língua. Acomete mais pacientes do gênero masculino acima de 50 anos, a causa do (CEC) é multifatorial, portanto, é necessária a combinação de fatores intrínsecos dos indivíduos associados a fatores extrínsecos (fumante, etilistas e raios solares). Apresentação clínica desta lesão pode variar desde uma lesão exofítica até a aparência endofítica ulcerada, leucoplásica, eritroplásica. Histologicamente caracteriza-se presença de um tecido epitelial escamoso estratificado displásico, com a característica de ilhas epiteliais de tecido conjuntivo que podem apresentar células com diferentes graus de diferenciação. Apresenta-se o caso de um paciente R.M.P, 35 anos, gênero masculino, leucoderma, que foi encaminhado a clínica de odontologia do CESMAC, queixa-se de uma lesão ulcerada dolorosa, irregular que apareceu a 3 meses. A conduta clínica foi realizada de uma biópsia incisional, no exame histopatológico foi possível observar fragmentos de lesões malignas de origem epitelial moderada diferenciada e o diagnóstico foi carcinoma espinocelular. Os objetivos deste trabalho são apresentar um caso de carcinoma espinocelular (CEC) em borda de língua lateral com aparência clínica de uma ulceração irregular, mostrando a importância do diagnóstico da ocorrência desta patologia em pacientes jovens.

CARCINOMA ESPINOCELULAR QUIMICAMENTE

PA134 - USO DO OLEATO DE ETANOLAMINA 5% NO TRATAMENTO DOS HEMANGIOMAS ORAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Mariana Cavalcante Costa
Pedro Jorge Cavalcante Costa
José Zenou Costa Filho
Palmyra Catarina Costa Santa Rosa Lima
Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Larissa Lorenzini

mari.cavalcantecosta@hotmail.com

O hemangioma é uma proliferação benigna dos vasos sanguíneos, sendo considerado um hamartoma, e não um neoplasma verdadeiro. São lesões assintomáticas que se apresentam clinicamente como um aumento de volume sésil, delimitado, de coloração violácea com superfície lisa ou nodulada de consistência amolecida à palpação. Essas lesões ocorrem basicamente na infância embora alguns casos desenvolvam-se em adultos, havendo uma predileção pelo sexo feminino. Os lábios, língua, mucosa jugal e palato são as regiões orais de maior incidência dessa malformação. O crescimento progressivo da lesão pode facilitar injúrias traumáticas locais causando dor, ulcerações e sangramentos inesperados que dependendo da localização torna-se de difícil controle, sobretudo quando de natureza arterial. A excisão cirúrgica convencional, eletrocauterização, laserterapia, embolização, crioterapia e escleroterapia química são opções terapêuticas encontradas na literatura para os hemangiomas orais. O oleato de monoetanolamina a 5% (ETHAMOLIN®) é um derivado do ácido Oléico, com propriedades hemostáticas comprovadas. O Ethamolín® 5% atua primariamente por irritação da camada íntima endotelial da veia e produz uma resposta inflamatória estéril dose-relacionada. Isto resulta em fibrose da parede do vaso e possível oclusão da veia. Nesse sentido, essa droga tem sido usada na odontologia como agente esclerosante químico para o tratamento de hemangiomas orais.

HEMANGIOMA; ESCLEROTERAPIA; ETHAMOLIN

PA135 - SIALOLITO GIGANTE NO DUCTO SUBMANDIBULAR - RELATO DE CASO

Amanda Alcântara de Oliveira Menezes
Môyra Thayná do Amaral Medeiros Freitas
José Ricardo Mikami

mandinha_alcantara@hotmail.com

A sialolitíase é uma condição patológica encontrada nas glândulas salivares devido à formação de material mineralizado no interior da glândula ou no ducto, acarretando obstrução do fluxo salivar. A glândula pode apresentar inflamação crônica e ocasionalmente processo

infecioso agudo. A maioria dos cálculos ocorre na glândula submandibular, seguida da glândula parótida. A glândula sublingual e as salivares menores raramente são afetadas. A sialolitíase é diagnosticada por uma associação de seus sinais, sintomas e exames de imagem. Os sintomas clássicos da obstrução são manifestados por dor e edema da glândula envolvida principalmente durante as refeições. As técnicas de diagnóstico por imagem incluem radiografias (oclusal), sialografia, tomografia computadorizada e sialoendoscopia. Existem várias técnicas para a remoção de cálculos salivares. O tratamento depende principalmente da glândula afetada, do tamanho e da localização do sialolito. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de um paciente de 24 anos com um sialolito gigante no ducto submandibular direito o qual foi removido por um acesso intra-oral. Relatos de sialolitos gigantes, como deste caso clínico são raros e normalmente requerem tratamento cirúrgico para sua remoção. Com o desenvolvimento de novas tecnologias como a litotripsia e a sialoendoscopia tem-se alternativas à remoção total das glândulas salivares afetadas.

SIALOLITO, DUCTO SUBMANDIBULAR

PA136 - FECHAMENTO DE FÍSTULA BUCO SINUSAL UTILIZANDO O CORPO ADIPOSE DA BOCHECHA E RETALHO VESTIBULAR DESLIZANTE- RELATO DE CASO CLÍNICO

Móyra Thayná do Amaral Medeiros Freitas
Amanda Alcântara de Oliveira Menezes
José Ricardo Mikami

moyraamaral@hotmail.com

As fístulas buco sinusais são complicações tardias que decorrem principalmente pelo não diagnóstico ou tratamento inadequado das comunicações buco sinusais ocasionadas após exodontia de molares superiores cujas raízes possuem íntima relação com o seio maxilar. A invasão desta estrutura por microrganismos da cavidade oral pode provocar alterações em sua fisiologia, podendo evoluir para uma infecção a qual deve ser tratada por antibioticoterapia. A cirurgia para o fechamento da fístula deve ser realizada somente após a remissão completa da sintomatologia e quando os seios paranasais radiograficamente apresentarem-se sem sinais de infecção. O objetivo deste trabalho é demonstrar um caso clínico de um paciente que se apresentava com uma fístula buco sinusal decorrente da extração do primeiro molar superior esquerdo, acarretando sinusite extensa atingindo os seios maxilar e etmoidal ipsilaterais. O tratamento de escolha foi a utilização do corpo adiposo da bochecha associado ao retalho vestibular deslizante devido ao grande tamanho da fístula. O tratamento das comunicações bucossinusais pode ser realizado por meio de diversas técnicas relatadas na literatura. Os retalhos vestibular e palatino, que são mais comumente empregados, apresentam algumas desvantagens e por isso métodos alternativos foram desenvolvidos. O uso do corpo adiposo bucal tem sido largamente empregado tanto no caso de comunicações recentes quanto nas fístulas, apresentando altos índices de sucesso e poucas complicações.

FÍSTULA BUCO SINUSAL, SEIO MAXILAR, COMUNICAÇÕES BUCO SINUSAIS

PA137 - MIELOMA MÚLTIPLO EM PACIENTE ADULTO JOVEM – RELATO DE CASO

MATHEUS HENRIQUE ALVES DE LIMA
ANA LUIZA COSTA SILVA DE OMENA
BYANKA MORGANA VANDERLEI SOARES
ANA PAULA BARBOSA
FERNANDA BRAGA PEIXOTO
SONIA MARIA SOARES FERREIRA

teteu_lima@hotmail.com

O Mieloma Múltiplo (MM) representa uma proliferação maligna de plasmócitos derivados de um único clone na medula óssea, resultando em dores ósseas e o surgimento de lesões osteolíticas por todo o esqueleto. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de MM em um paciente jovem. O paciente J.A.S, do gênero masculino, feoderma, 29 anos, procurou o centro de especialidades odontológicas em estomatologia para avaliação de um tumor em cavidade oral. A lesão havia surgido há cerca de dois meses com sintomatologia dolorosa, sangramento espontâneo, acompanhado de dores no corpo e febre. Ao exame extrabucal observou-se assimetria facial com aumento de volume na região mandibular esquerda e a presença de lesões nodulares subepiderme disseminadas pelo corpo. Ao exame intrabucal observou-se lesão tumoral, localizada em mandíbula, do lado esquerdo, coloração avermelhada, nodular e com superfície hemorrágica. A tomografia evidenciou imagem radiolúcida com aspecto de “roído por traças”. Na cintilografia óssea foi possível observar a presença de implantes ósseos secundários disseminados por todo o esqueleto e calota craniana. O primeiro laudo histopatológico foi inconclusivo. O paciente foi encaminhado para o Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas. A lesão evoluiu muito agressivamente, com complicações pulmonares e renais e o paciente evoluiu para óbito 40 dias após a consulta inicial. Os laudos imunohistoquímicos da biopsia da lesão da boca e medula óssea foram conclusivos para plasmocitoma/MM com restrição de cadeia lambda.

PA138 - PAPILOMA VÍRUS HUMANO EM UM INDIVÍDUO SAUÍAVEL: CONDILOMA ACUMINADO – RELATO DE CASO

MATHEUS HENRIQUE ALVES DE LIMA
ALINE CACHATE DE FARIAS
KARTLAND VIEIRA DE PAIVA LUNA
CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO
FERNANDA BRAGA PEIXOTO
SONIA MARIA SOARES FERREIRA

teteu_lima@hotmail.com

O vírus do papiloma humano (HPV) é um vírus de DNA, do grupo de papovavírus, que é sexualmente transmissível. É comum nas partes anal e genital e raro na mucosa oral. É bem documentado que a infecção pelo vírus do HPV causa câncer cervical em mulheres. No entanto, a infecção por HPV em homens é também uma preocupação importante, pois a presença da doença nos homens é um risco de transmissão para as mulheres. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de Condiloma Acuminado (CA). Paciente L.A., do gênero masculino, 46 anos de idade, procurou um centro de especialidades odontológicas em estomatologia apresentando uma lesão nodular exofítica, na região do ventre da língua, medindo cerca de 5x5x5mm, coloração rósea, aspecto de couve-flor, com aproximadamente dois anos de duração. A lesão foi diagnosticada clinicamente como Condiloma Acuminado. Foi feita a biópsia excisional da lesão e o exame histopatológico mostrou epitélio escamoso estratificado paraqueratinizado hiperplásico com projeções papilares ceróticas embotadas. Coilocitos espalhados na camada espinhosa complementavam o quadro microscópico confirmando o diagnóstico clínico presuntivo de Condiloma Acuminado. O paciente foi encaminhado para a triagem de doenças sexualmente transmissíveis, entre outros. A sorologia para sífilis, hepatite B, C e teste de anticorpos para o vírus da imunodeficiência humana adquirida (SIDA) foram negativos. Nenhuma outra lesão, oral ou genital foram observadas. Não houve recorrência da lesão após 6 meses da realização da biópsia.

MANIFESTAÇÃO ORAL; DST

PA139 - OSTEOSSARCOMA CONDROBLÁSTICO EM UMA PACIENTE GESTANTE – RELATO DE CASO

ANA LUIZA COSTA SILVA DE OMENA*
ALINE CACHATE DE FARIAS
BYANKA MORGANA VANDERLEI SOARES
VANESSA DE CARLA BATISTA
BRUNO CABÚS
SONIA MARIA SOARES FERREIRA

aninha_omena@hotmail.com

O Osteossarcoma é um tumor maligno de células mesenquimais que têm a capacidade de produzir osso imaturo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Osteossarcoma Condroblástico. A paciente M.S.P., do gênero feminino, feoderma, 38 anos, procurou o centro de especialidades odontológicas em estomatologia para avaliação de um tumor na boca, com sintomatologia bastante dolorosa, acompanhada de dores que irradiavam para o ouvido e para o osso maxilar. A lesão havia surgido há cerca de cinco meses com sintomatologia dolorosa acompanhada de otalgia. Havia história de lesão previamente removida junto com a extração do primeiro pré-molar na mesma região, sem análise histopatológica. A paciente encontrava-se na 21ª semana gestacional. Ao exame extrabucal observou-se assimetria facial devido ao aumento de volume na região mandibular esquerda. No exame intraoral observou-se lesão tumoral, localizada em mandíbula, com 3cm de comprimento por 2cm de largura, coloração e superfície normal, consistência endurecida e sintomatologia dolorosa. O diagnóstico clínico foi de lesão central de células gigantes. A Tomografia Computadorizada foi inconclusiva, porém evidenciou uma destruição óssea e imagens hiperdensas com densidade compatível com tecido ósseo localizadas vestibularmente ao corpo mandibular, próximas a área da extração realizada previamente. Foi realizada a biópsia incisiva e o primeiro laudo foi de Mixoma. Para elucidação do caso, o material obtido foi encaminhado para o departamento de patologia oral da universidade federal fluminense, onde o laudo histopatológico foi conclusivo com Osteossarcoma do tipo Condroblástico. A paciente aguarda o procedimento cirúrgico.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM; DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO; TRATAMENTO

PA140 - SIALOADENOMA PAPILÍFERO – RELATO DE CASO

ANA LUIZA COSTA SILVA DE OMENA*
KARTLAND VIEIRA DE LUNA PAIVA
CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO

ANDREIA APARECIDA DA SILVA
PABLO AGUSTIN VARGAS
SONIA MARIA SOARES FERREIRA

aninha_omena@hotmail.com

O sialadenoma papilífero é uma neoplasia benigna rara de glândula salivar, comumente acomete a junção entre palato duro e palato mole de homens entre a quinta e oitava década de vida. Clinicamente apresenta-se como lesão papilar exofítica e indolor. No histopatológico é caracterizada como proliferações exofíticas e endofíticas do ducto epitelial, composta por duas camadas de células. A recorrência ou transformação em malignidade são raras. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de sialadenoma papilífero. Paciente MJSS, gênero feminino, 81 anos, leucoderma, ex-fumante há 10 anos e usuária de prótese total superior e inferior. A paciente compareceu ao centro de especialidades odontológicas em estomatologia e durante o exame clínico foi observado em palato duro um nódulo, solitário, 2x1x1cm, avermelhado, superfície verrucosa, limites definidos, formato irregular, consistência amolecida, sem mobilidade, séssil, com 60 anos de duração, doloroso devido ao trauma da prótese e sangrante ao toque. A hipótese diagnóstica clínica foi Granuloma Piogênico. Foi realizado biópsia excisional e o espécime foi encaminhado para análise histopatológica. Os cortes revelaram neoplasia benigna de origem glandular, com áreas císticas sólidas e espaços semelhantes a ductos, com duas camadas de células: uma oncócica e outra basal. O estroma era rico em tecido linfóide com graus variados de reatividade. O diagnóstico definitivo foi sialadenoma papilífero, A paciente encontra-se em acompanhamento e após nove meses da cirurgia, não foi observada recorrência da lesão.

NEOPLASIA BENIGNA; GLANDULAS SALIVARES

PA141 - GRANULOMA CENTRAL DE CELULAS GIGANTES EM CRIANÇA – RELATO DE CASO

KARTLAND VIEIRA DE LUNA PAIVA*
ULYSSES BANDEIRA DE QUEIROZ
EDMUNDO JOSÉ MOREIRA DE MELO
AUREA VALÉRIA DE MELO FRANCO
SONIA MARIA SOARES FERREIRA
CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO

kartland_xp@hotmail.com

O granuloma central de células gigantes (GRCG) é uma lesão intra-óssea, de caráter benigno, que consiste de tecido fibroso com focos múltiplos de hemorragia, agregação de células gigantes multinucleadas e, ocasionalmente, trabéculas de tecido ósseo. Acomete principalmente adultos jovens, com predileção pelo sexo feminino (2:1) e cerca de 2/3 dos casos relatados ocorreram na mandíbula, freqüentemente na região anterior. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de GCCG em uma criança, além de diferenciá-lo de tumor de células gigantes, do cisto ósseo aneurismático e do tumor marrom hiperparatireoidismo. A paciente A.M.S, do gênero feminino, sete anos de idade, procurou o centro de especialidades odontológicas de Maceió em estomatologia, para a avaliação de um tumor na boca. A lesão surgiu há cerca de seis meses, assintomática, localizada na região alveolar inferior esquerda, com aumento gradativo do tamanho. O exame intrabucal mostrou um nódulo em rebordo gengival inferior esquerdo, pigmentado, assintomático, firme a palpação, de superfície endurecida e não sangrante. A tomografia computadorizada evidenciou uma imagem hipodensa, multilocular, com expansão da cortical óssea, de limites bem definidos, nos dentes 43/83 até 33/73, com 34 mm no sentido longitudinal, 19 mm no sentido vestibulo/lingual e 25 mm no sentido superior/inferior, na região de sínfise mandibular. As alterações clínicas associadas à tomografia computadorizada e análise histopatológica determinaram o diagnóstico de granuloma central de células gigantes.

NEOPLASIA BENIGNA; CRIANÇA

PA142 - CERATOACANTOMA EM LÁBIO INFERIOR – RELATO DE CASO

ALINE CACHATE DE FARIAS*
MATHEUS HENRIQUE ALVES DE LIMA
RENATA PORTO CABÚS
CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO
FERNANDA BRAGA PEIXOTO
SONIA MARIA SOARES FERREIRA

aline-hunaldo@hotmail.com

O ceratoacantoma (CE) é uma lesão epitelial proliferativa benigna, auto-limitante, de crescimento rápido e resolução espontânea que eventualmente apresenta-se com os aspectos clínicos muito semelhantes ao do carcinoma de células escamosas. As lesões podem se

apresentar como múltiplas, disseminadas e associadas com algumas síndromes. Sua etiologia ainda é desconhecida. Muitos dos casos aparecem no vermelhão dos lábios. Acomete na maioria dos casos pacientes idosos, de pele clara, em áreas foto-expostas como rosto e membros superiores. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de ceratoacantoma em lábio inferior. A paciente E.S.S., do gênero feminino, 61 anos de idade, compareceu ao centro de especialidades odontológicas em estomatologia, queixando-se de um “sinal” na boca. A lesão tinha aproximadamente cerca de um mês de duração, assintomática, de bordas elevadas e com crescimento acelerado. Ao exame extraoral foi possível observar uma lesão nodular de coloração avermelhada, consistência firme, assintomática, de superfície hemorrágica, solitária, medindo cerca de 1,0 cm X 0,5 cm na região de vermelhão do lábio inferior. O tratamento de escolha foi a excisão cirúrgica de toda a lesão e o material obtido foi encaminhado para o departamento de patologia oral do centro universitário CESMAC, onde o laudo histopatológico foi de Ceratoacantoma, confirmando a hipótese clínica inicial. O processo cirúrgico além de proporcionar o diagnóstico definitivo da lesão, também proporcionou a cura da patologia.

NEOPLASIA BENIGNA; REGRESSÃO ESPONTANEA; DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

PA143 - IDENTIFICAÇÃO DE FRATURA DA CABEÇA DA MANDIBULA ATRAVÉS DA RADIOGRAFIA PANORÂMICA DIGITAL DA ATM

Diego Darkson Sousa Vasconcelos
André Coelho Lopes
Vanio Santos Costa
Luciana Cavalcanti de Araújo

diegodarkson@hotmail.com

O exame radiográfico é considerado um exame complementar, porém, em muitos casos, o mesmo se faz indispensável para que se tenha um maior domínio da situação, de como devemos proceder, se o tratamento deverá ser conservador ou não. O presente trabalho apresentará uma situação na qual o diagnóstico radiográfico não foi feito de maneira imediata fazendo com que o paciente sofresse com a limitação bucal que veio apresentar posteriormente ao acidente que sofreu. Paciente J.L.R., 22 anos, procurou a clínica de Radiologia e Tomografia Odontológica Digital, NERO, em decorrência de uma certa limitação da abertura bucal, o mesmo relatou que não sentia dor e havia sofrido um acidente automobilístico a mais ou menos seis meses e não procurou ajuda profissional para uma melhor avaliação das consequências em sua saúde que tal acontecimento havia acarretado. Após a realização do exame radiográfico percebeu-se que o mesmo apresentava uma fratura na região de côndilo (bilateralmente). O presente trabalho tem por objetivo ratificar a importância do exame radiográfico no diagnóstico de fraturas de uma maneira geral, e mais do que isso, demonstrar a importância da complementação profissional para o correto diagnóstico do estado de saúde geral do paciente. Para que se possa fechar um diagnóstico preciso sobre as verdadeiras condições de saúde de um paciente o qual foi vítima de um acidente em que a possibilidade de fraturas ósseas estejam presentes, o exame radiográfico se faz indispensável.

DIAGNÓSTICO, RADIOGRAFIA.

ÁREAS AFINS, ÁREAS BÁSICAS, IMAGINOLOGIA, ODONTOGERIATRIA, ODONTOLOGIA LEGAL, ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS, ODONTOPEDIATRIA, ORTODONTIA E ORTOPEDIA FACIAL

PA145 - PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO NA ODONTOLOGIA PÚBLICA – SOCIEDADE SANTA RITA DE CÁSSIA

Leonel Inácio Santos de Carvalho
Carla Marinho Barreto Gois
Débora Cristiane Feitosa Costa
Neilde Aguiar Monteiro Costa
Telma Márcia Marques Gameleira

carvalho_s_inacio@hotmail.com

O projeto realizado na Sociedade Santa Rita de Cássia tem com finalidade discutir a contribuição da prevenção odontológica na escola, bem como em toda comunidade e os 3.000 (três mil) associados e dependentes desta agregação. Como campo de conhecimento e de prática para a qualidade de vida. Este possui estratégias e iniciativas capazes de operacionalizar a interação entre os discentes com seus orientadores, e também com os pacientes. Reafirmando a relação teoria-prática e aprofundando o estudo das disciplinas pedagógicas, propostas metodológicas e teorias vigentes na educação profissional, por meio da observação e participação, das intervenções e produções realizadas. Trata-se, portanto, de um enfoque da saúde centrado no indivíduo com uma projeção para a família ou grupos dentro de certos limites.

Passíveis mudanças, hábitos, dieta e componentes educativos. Os profissionais de saúde, os movimentos e as organizações tem responsabilidades sobre as repercussões positivas ou negativas nas situações de saúde e as condições de vida. Há a criação de um espaço no consultório médico/odontológico conhecido como “escovódromo”, local onde os pacientes realizarão a escovação junto ao uso do fio dental, orientadas corretamente pelos alunos envolvidos. Administração de palestras, não apenas com crianças, como também com seus responsáveis e toda a comunidade, ajudam a elucidar as técnicas e o uso correto dos materiais necessários a limpeza da cavidade oral. Se tratando de outra questão importante de alcance desse projeto. Um enfoque é dado aos hábitos nocivos e alimentação saudável, assim como o atendimento clínico no consultório odontológico, requisitando do aluno comprometimento ao passo que o capacita profissionalmente.

PREVENÇÃO ODONTOLÓGICA; SAÚDE.

PA04 - TRATAMENTO ORTODÔNTICO INTERCEPTATIVO NA CORREÇÃO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR – RELATO DE CASO CLÍNICO

Allan Marquesi
Evandro Sarubbi Mendes
Nádia Lunardi
Eloisa Marcantonio Boek
Karina Eiras Dela Coleta Pizzol
Christiane Cavalcante Feitoza

amarquesi@hotmail.com

Mordida aberta anterior é um tipo de maloclusão de causa multifatorial descrita como uma dimensão vertical negativa entre os dentes anteriores quando os posteriores estão em MIH. Porém, durante o crescimento alguns fatores podem modificar a morfologia do sistema estomatognático, interferindo no equilíbrio do desenvolvimento dentário e esquelético, onde o diagnóstico e planejamento ortodôntico precoce favorecem um resultado mais rápido e estável. Os hábitos deletérios de sucção de dedo(s) ou chupeta, posicionamento incorreto da língua e lábios e respiração bucal levam à maloclusão e/ou à irrupção incompleta dos dentes anteriores. Será apresentado o caso clínico da paciente C.G., leucoderma, gênero feminino, brasileira, com 9 anos e 4 meses de idade, que procurou a clínica da disciplina de Preventiva da graduação de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara – UNIARA para tratamento. Após realização do tratamento restaurador e instrução de higiene oral, a paciente foi encaminhada para a disciplina de Ortodontia ao ser diagnosticado que a mesma apresentava mordida aberta anterior causada pelo hábito deletério de sucção de chupeta. A mesma apresenta-se na fase da dentadura mista e na análise radiográfica todos os germes dos dentes permanentes estavam presentes. Devido à presença do hábito de sucção, os planos palatino, oclusal e mandibular apresentavam-se divergentes com mordida aberta mais localizada no processo alveolar anterior. No plano de tratamento, optou-se pela indicação de um aparelho ortodôntico removível com parafuso expensor e grade palatina, com indicação de uso integral para auxiliar na remoção do hábito deletério (sucção de chupeta), reposicionamento lingual e correção da mordida aberta, tendo em apenas 10 meses de tratamento resultados bastante satisfatórios. Concluiu-se que a ortodontia interceptativa quando bem executada, associada à cooperação do paciente traz benefícios à saúde bucal, evitando possíveis intervenções cirúrgicas na fase adulta.

MORDIDA ABERTA; HÁBITOS DELETÉRIOS; ORTODONTIA INTERCEPTATIVA

PA05 - VIVÊNCIA DOS ALUNOS DA UFPE NA PRÁTICA DA SAÚDE COLETIVA

AMANDA PRISCILLA SANTANA SILVA
CÁSSIA VILA NOVA DE OLIVEIRA
ELIZABETH LOUISY MARQUES SOARES DA SILVA
IRACEMA THAYANE MAGALHÃES DE MORAES VERAS
MÁRCIA MARIA VENDICIANO BARBOSA VASCONCELOS

amanda.priscilla.s@live.com

O Sistema Único de Saúde (SUS) divide os níveis de atenção à saúde em primária, secundária e de alta complexidade. Essa estruturação visa à melhor programação e planejamento das ações e dos serviços dos sistemas de saúde com o objetivo de melhorar o acesso à saúde para a população. Faz-se necessário, então, que estudantes e Cirurgiões-Dentistas adquiram um conhecimento do sistema para que possam reconhecer seu papel e obter um melhor desempenho na área. Este trabalho tem como objetivo relatar a importância do conhecimento prático da Saúde Coletiva, para que os alunos possam ter uma visão crítica de seu papel na sociedade e na saúde da população. Tomando como referência a Odontologia, a Atenção Básica volta-se para o Programa de Saúde da Família (PSF); a Atenção Secundária para o Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e para o Serviço Odontológico de Urgência (SOU) e os grandes hospitais voltam-se a Atenção de alta complexidade. As atividades práticas da disciplina de Saúde Coletiva foram feitas a partir de visitas às Unidades de Saúde da Família (USF) em que os preceptores apresentavam aos alunos o funcionamento do sistema e da unidade, bem como as atividades realizadas, tanto na USF

como também na comunidade em que esta se localiza. As vivências visam, em primeira instância, fazer com que seja consolidado e ampliado o conhecimento teórico do papel individual e em conjunto de cada nível para a população que o procura. Evidencia-se então, a necessidade de que durante a formação dos alunos do curso de Odontologia seja dada uma ênfase a integração ensino-serviço, porquanto é imprescindível conhecer a situação e a abordagem do Governo no âmbito da saúde bucal, uma vez que a atuação neste campo tem aumentado pela introdução das equipes de saúde bucal nas unidades básicas de saúde. E a partir deste conhecimento é permitido ao Cirurgião-Dentista um melhor desempenho no sistema público de saúde.

SAÚDE COLETIVA, VIVÊNCIA, SAÚDE PÚBLICA, ODONTOLOGIA

PA06 - DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS ODONTOPEDIATRAS NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA CÁRIE DE MAMADEIRA

AMANDA PRISCILLA SANTANA SILVA
FELLIPE DE MIRANDA SANTOS
MÁRCIA MARIA VENDICIANO BARBOSA VASCONCELOS

amanda.priscilla.s@live.com

A cárie de mamadeira é um tipo de destruição dentária associada ao contato do alimento líquido adocicado com os dentes decíduos, através do uso da mamadeira, principalmente, na alimentação noturna. Este hábito somado ao declínio do fluxo salivar durante a noite resulta no quadro de destruição dental. O presente trabalho tem como objetivo trazer uma revisão da literatura das principais dificuldades encontradas pelos cirurgiões-dentistas na prevenção e tratamento da cárie rampante, bem como elucidar sua importância em informar desde a gestação a respeito da higiene oral da criança até a primeira infância. A falta de informação dos pais sobre a necessidade de higiene dos dentes que estão começando a erupção e também do potencial cariogênico do leite quando açucarado e ingerido em alta frequência, somado a rotina de permitir que os filhos adormeçam durante ou após a alimentação sem fazer higiene dental, são agravantes no processo da cárie. Esse tipo de manifestação da doença tem característica própria de uma cárie incontrolável, que afeta a criança muito jovem, antes do primeiro ano de vida, possui uma evolução rápida; envolve muitos dentes, geralmente mais de três incisivos. Nos casos mais graves, chega a afetar também os incisivos inferiores. No entanto observa-se que durante a gestação, a mulher mostra-se psicologicamente receptiva em adquirir novos conhecimentos e a mudar padrões que provavelmente terá influência no desenvolvimento da saúde do bebê. É nesse período que a gestante pode ser incentivada a modificações de hábitos, e é nesta fase que o dentista pode incentivá-la a estas mudanças. Embora o pediatra seja o primeiro profissional a ser procurado, pouco tem sido publicado em revistas pediátricas a respeito, então se evidencia a necessidade da atuação do cirurgião-dentista, principal responsável pela promoção de saúde bucal da criança, desde o período de gestação para a obtenção de resultados favoráveis a saúde oral da gestante e do recém-nascido.

CÁRIE RAMPANTE, MAMADEIRA, BEBÊ, GESTANTE

PA07 - LESÕES BUCO-MAXILO-FACIAIS DECORRENTES DE AGRESSÕES CONTRA MULHERES

Karina Bezerra de Lima Ferraz
Cinthia Taciana de Albuquerque Machado

karina_b_ferraz@hotmail.com

A violência contra a mulher é uma das violações dos direitos humanos mais crescentes e menos reconhecidas pela sociedade. Suas repercussões, além de físicas, abrangem também o âmbito profissional, social e psicológico da mulher. O trauma na face é o alvo preferido dos agressores, pois os mesmos têm intenção de humilhar a dignidade da mulher, por se tratar de um local com maior visibilidade. O objetivo deste trabalho foi analisar na literatura a epidemiologia das lesões buco-maxilo-faciais decorrentes de agressões contra mulheres. Para desenvolvimento deste estudo foram selecionados artigos das bases de dados SciELO e google acadêmico, compreendidos entre os anos 2000 a 2011 e livros ou textos sobre o mapa da violência referente aos novos padrões da violência no Brasil. Verificou-se que o principal agressor foi o cônjuge e a discussão foi o fator desencadeador mais comum. Nos agressores observou-se razões como desemprego, baixo nível de escolaridade, condições sócias econômicas precárias, e geralmente o consumo de álcool e drogas associados. Nas vítimas, notou-se uma maior predominância na faixa de idade reprodutiva e a mandíbula como a região anatômica mais acometida. Quanto a ocupação das vítimas, a maioria realizavam trabalhos domésticos ou são ditas como “donas de casa”. O intuito dessa pesquisa, além de mostrar os dados da violência contra a mulher, foi gerar discussões a fim de que a sociedade e seus governantes proporcionem medidas e soluções eficazes contra essa ascendente violência.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER. LESÕES BUCO-MAXILO-FACIAIS. VIOLÊNCIA

PA10 - COMPREENSÃO EM SAÚDE COLETIVA PELOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA UFPE COM VISTAS A RELAÇÃO TEORIA X PRÁTICA CLÍNICO

JÉSSICA DE OLIVEIRA SOTERO CAVALCANTI*
SHEYLIANE CHRYSTINA PINHEIRO BARBOSA
NARA ELISA DE OLIVEIRA SOUZA
THIAGO RIOS REZENDE
MARIANNA MARQUES MACIEL BONIFÁCIO
SAULO CABRAL DOS SANTOS

jekasotero@hotmail.com

Saúde coletiva é uma expressão que designa um campo do saber e de práticas referidas à saúde como fenômeno social e, portanto, de interesse público. Incentiva uma nova atitude de arranjo do processo de trabalho em saúde, com vistas ao estímulo da capacidade reflexiva e participativa dos alunos, ressaltando a promoção da saúde, a prevenção de riscos e agravos, assim como a reorientação dos cuidados que são prestados aos usuários, levando em consideração a importância do empoderamento dos atores sociais envolvidos. O propósito dessa pesquisa foi acolher os estudantes no âmbito de suas vivências e experiências práticas, possibilitando que os mesmos compreendam o modelo de atenção em saúde pública, especificamente em saúde bucal, na cidade do Recife. Além disso, consolidar o conceito de saúde, por meio das ações em saúde bucal desenvolvidas na Atenção Primária e Secundária em saúde e compreender o papel do SUS. Para a obtenção dos objetivos, foram realizadas visitas ao Centro de Especialidades Odontológica (CEO), a Unidade de Saúde da Família (USF) e ao Serviço Odontológico de Urgência (SOU), alternados com aulas teóricas. No decorrer das visitas foram realizadas entrevistas junto às equipes de saúde bucal (ESB), da família e a usuários, além de visitas domiciliares e acompanhamento de atividades propostas pela ESB. Os alunos vivenciaram a prática dos profissionais da USF, a interação com a comunidade, identificaram os principais problemas de saúde e saúde bucal, e perceberam a necessidade de haver uma inter-relação dos profissionais para enxergar a saúde em geral como o foco principal dentro da USF. Tiveram competência para ver o SUS, com ênfase nos seus preceitos, princípios e diretrizes, além de notar a importância da USF frente a uma comunidade e os profissionais que a compõe. Contudo, foi construído um saber para a realização de uma análise crítica do aspecto prático x teórico e adquirido uma capacidade reflexiva para observar o processo saúde como um todo.

SAÚDE COLETIVA; SAÚDE BUCAL; SUS

PA22 - APLICAÇÕES TERAPEUTICAS DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE EM ODONTOLOGIA - REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIO DIONÍZIO DE ALBUQUERQUE NETO
GLORIA MARIA DE FRANÇA
LAIS CHRISTINA PONTES ESPÍNDOLA

toninho_albuquerque@hotmail.com

O laser é uma fonte de luz com vários comprimentos de onda que lhe conferem propriedades terapêuticas. Tendo ação antiinflamatória, analgésica e bioestimulante. Sua utilização está sendo indispensável nos consultórios odontológicos, para seu uso é necessário um protocolo de atendimento, devendo ser observados diversos fatores do paciente. A utilização da terapia laser difundiu-se em todas as diferentes áreas da odontologia, sendo usado em aftas, úlceras traumáticas, gengivite, pós operatórios, agindo no fibroblasto e acelerando a reparação tecidual, com ação antiinflamatória e analgésica. Usado também em doenças sistêmicas com manifestações bucais, como o pênfigo vulgar, lúpus eritematoso, gengivite “diabética” e línquen plano, por ativar a imunidade local do paciente. Na ortodontia, periodontia, traumatismos e implantodontia são empregados com o intuito de acelerar a reparação óssea e aumentar a aderência das fibras periodontais. Utilizado em casos de hipersensibilidade pós preparo cavitário/cimentação e clareamento dental, pós-raspagem periodontal e casos de amelogenese imperfeita, por induzir a formação de dentina terciária, prevenção do edema intrapulpar e analgesia imediata. Na reparação do tecido nervoso são utilizados em casos de nevralgia, parestesias e paralisias. Outras utilizações do laser são: alveolite, xerostomia, pericoronarite, anestesia, glossite migratória benigna, herpes simples e zoster, e DTM. Este trabalho tem por objetivo destacar os estudos mais relevantes na literatura sobre a utilização da laserterapia nas diversas especialidades odontológicas, assim como esclarecer em quais condições deve ser utilizado.

LASERTERAPIA; ODONTOLOGIA; BENEFÍCIOS

PA23 - IDENTIFICAÇÃO DE CORPO CARBONIZADO ATRAVÉS DE EXAME ODONTO-LEGAL

Lúcia Virgínia Mendonça Gomes Porto
Daniella Setton
Janaína Ribeiro de Sousa
José Gomes de Mora Júnior
Camila dos Santos Araújo

luciavirginia@gmail.com

A complexidade da vida moderna evidencia a cada momento a necessidade de identificação. Podemos defini-la como o ato mediante o qual se estabelece a identidade de alguém. Assim, identificar consiste demonstrar que certo corpo humano, que em dado momento se apresenta a exame, é o mesmo que em ocasião anterior já havia sido apresentado. Com relativa frequência são encaminhados ao IML corpos impossíveis de serem identificados pelas impressões digitais. Na maioria das vezes, a tarefa dos peritos só é possível com o auxílio de odonto legistas. Os tecidos mineralizados, em especial os dentes, tem uma importância fundamental na identificação humana por serem estruturas de extraordinária resistência aos efeitos de agentes externos (físicos, químicos ou biológicos) que causam destruição das partes moles da estrutura corporal. Além disto, pela variedade das estruturas individualizadoras: alterações de forma e posição, patologias, tratamentos dentários entre outros, se aceita hoje em dia que não existem pessoas com a mesma dentadura. A técnica de identificação odonto-legal ainda apresenta vantagens em relação ao exame de DNA no processo que envolve a identificação de corpos, tais como baixo custo, facilidade e rapidez na aplicação da técnica e confiabilidade dos resultados obtidos. Em 21.09.2011 a autoridade policial da 1ª. Delegacia Distrital de Polícia Civil de Sousa – PB solicitou perícia ao Núcleo de Medicina e Odontologia Legal – NUMOL / Patos – PB em um corpo carbonizado de identidade desconhecida encontrado no banco do motorista de um veículo, vítima de acidente de trânsito, com colisão entre dois automóveis. O objetivo deste trabalho foi mostrar o confronto odonto-legal realizado através do exame dos arcos dentários do cadáver e de uma documentação ortodôntica enviada pela suposta família, com conseqüente identificação positiva, demonstrando assim, a importância do perito Odonto Legal, nos processos de identificação humana.

IDENTIFICAÇÃO HUMANA - ODONTOLOGIA LEGAL – NECRÓPSIA

PA24 - PERÍCIA ODONTO-LEGAL REALIZADA EM CRÂNIO ENCAMINHADO AO NUMOL – PATOS - PB

Lúcia Virgínia Mendonça Gomes Porto
Daniella Setton
Janaína Ribeiro de Sousa
José Gomes de Mora Júnior

luciavirginia@gmail.com

Embora pertença a antropometria, a mensuração do crânio costuma ser considerada separadamente, com o nome consagrado de craniometria, sendo geralmente definida como uma técnica que determina a medição do crânio de maneira sistematizada universalmente, o que permite a avaliação comparativa entre diferentes pesquisadores. Tem a finalidade de complementar a cranioscopia – inspeção visual do crânio – corrigindo o acervo subjetivo das observações pessoais. A Odontologia Legal desempenha papel de destaque nas perícias forenses, sendo de responsabilidade do Perito Odonto-Legal, na área criminal, as perícias antropológicas, dentre outras. O presente estudo propôs-se identificar um crânio humano enviado por autoridade policial ao Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Patos/PB, pela Delegacia de Polícia Civil de Imaculada/PB. O estudo foi realizado através de investigação não dirigida, ou seja, exame para diagnóstico genérico, pois não havia suspeito desaparecido para que se confrontassem os dados. Após as análises qualitativas e quantitativas, concluiu-se que o crânio estudado pertencia a indivíduo do sexo masculino, entre 18 e 30 anos de idade ao falecer, com estatura definida na faixa entre 1,69m e 1,88m e o grupo étnico não pôde ser determinado devido às divergências nos resultados obtidos. Apesar da literatura acerca do tema estudado ser vasta em todo o mundo, torna-se necessária a realização de mais estudos práticos utilizando-se amostras nacionais, para que se possa chegar a resultados mais confiáveis no que diz respeito à determinação do grupo étnico e da estatura em populações brasileiras.

CRÂNIO, ANTROPOLOGIA FORENSE, ANTROPOMETRIA, ODONTOLOGIA LEGAL.

PA30 - CORREÇÃO DE MORDIDA ABERTA COM ORTODONTIA INTERCEPTIVA

Sarah Maria Lacerda Maricato
Sergio Luis Pereira Lopes
Dario Fernandes Lopes Neto
Karina Eiras Dela Coleta Pizzol
Eloisa Marcantonio Boeck
Nadia Lunardi

A mordida aberta anterior é uma má-oclusão freqüentemente encontrada em crianças na fase de dentadura decídua e mista, sendo definida como a ausência de contatos dos dentes anteriores no plano vertical. A etiologia é bastante variada, sendo que seus principais fatores são: respiração bucal, deglutição atípica e os hábitos de sucção não nutritiva (dedo e chupeta). Uma vez identificado precocemente o fator etiológico da mordida aberta anterior, o tratamento se torna simples e permite prevenir o agravamento da má-oclusão ao longo dos anos. Com o objetivo de ilustrar a eficácia do tratamento interceptativo, será apresentado um caso clínico de uma criança de 8 anos de idade, gênero masculino, que apresentava mordida aberta anterior de 5 mm, sem histórico prévio de hábitos de sucção não nutritiva, mas com um quadro de hipertrofia de tonsilas faríngeas, associada ao hábito de interposição lingual. Nesse caso, foi proposto um tratamento interdisciplinar, envolvendo profissionais das áreas de ortodontia e otorrinolaringologia, visando um atendimento mais abrangente. Para a correção da má oclusão, foi utilizada uma barra lingual fixa com pontas ativas com a finalidade de impedir a interposição lingual, eliminando o estímulo nociceptivo, e favorecer a movimentação dentária espontânea dos incisivos superiores e inferiores. O método proposto, mostrou-se efetivo, uma vez que a correção da alteração vertical se deu no período de 2 meses, mantendo-se estável com o acompanhamento pós-tratamento de 30 meses.

MORDIDA ABERTA, HABITOS DELETERIOS

PA31 - TRATAMENTO DA MORDIDA PROFUNDA ATRAVÉS DA ORTOPEDIA FUNCIONAL

Sarah Maria Lacerda Maricato
Leandro Bielli Rossi
Marco Polo Marchese
Eloisa Marcantio Boeck
Karina Eiras Dela Coleta Pizzol
Artenio Jose Iper Garbin

sarahlacerda@hotmail.com

Este trabalho tem como objetivo o relato de um caso clínico de correção da mordida profunda na dentadura mista com o uso do aparelho Equi-plan. A mordida profunda é comumente encontrada em pacientes que apresentam padrão horizontal de crescimento, braquifaciais também denominados Padrão Face Curta. Nestes, fica evidente que a correção da mordida profunda com extrusão de dentes posteriores seria indicada. O aparelho Ortopédico Funcional Equi-plan, utiliza como princípio a 2a, 3a e 4a Leis de Planas: desenvolvimento vertical dos molares e pré-molares; desenvolvimento vertical dos incisivos; e posicionamento do Plano oclusal respectivamente. Portanto, a função deste aparelho, está na eliminação dos contatos entre dentes posteriores por meio do toque dos incisivos superiores e inferiores em placa metálica, estimulando o desenvolvimento vertical dos processos alveolares das regiões dos pré-molares e molares inferiores, e bloqueando o desenvolvimento vertical nos incisivos inferiores, corrigindo desta forma a curva de Spee e a mordida profunda. A correção da mordida profunda foi realizada em 4 meses, com uso contínuo do aparelho. Já o período de contenção foi de 6 meses, sendo o uso reduzido gradativamente. O resultado deste tratamento é mais rápido se o paciente encontra na fase de dentadura decídua ou mista; contudo os resultados em adultos também são satisfatórios. A utilização do aparelho Equi-plan foi eficiente na correção da sobremordida.

SOBREMORDIDA, EQUI-PLAN, PLANAS, DENTADURA MISTA

PA32 - CONDUTAS CLÍNICAS NO IDOSO COM NEOPLASIA MALIGNA DE BOCA: REVISÃO

ANA LÊDA SILVA TRINDADE
PHILLIP LUCAS RICARDO PEREIRA
ADELMO FARIAS BARBOSA

analeda.odonto@hotmail.com

Com o aumento da expectativa de vida da população idosa brasileira, se tornou muito mais comum a identificação de lesões malignas em boca em pessoas com mais de 70 anos. Esse fato chama a atenção para a responsabilidade do Cirurgião Dentista em reconhecer e realizar o correto diagnóstico, além de preparar e acompanhar o paciente no que diz respeito à sua saúde bucal, atuando na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, principalmente dos geriátricos. Objetivo: Revisar a literatura existente sobre condutas clínicas odontológicas no idoso com neoplasia maligna de boca, esclarecendo sobre a importância do cirurgião dentista antes, durante e após o tratamento antineoplásico. Revisão de Literatura: Vários estudos afirmam que alguns episódios sépticos em pacientes neutropênicos estão relacionados com a microbiota da cavidade bucal e que a intervenção odontológica precoce diminui a frequência e a severidade das complicações bucais decorrentes da terapia antineoplásica. A aplicação da quimioterapia e a da radioterapia têm sido muito efetivas, porém estão associadas a efeitos colaterais significantes. Dentre os efeitos colaterais na cavidade bucal clinicamente importantes, encontram-se a mucosite, gengivite, candidíase, xerostomia, trismo, cárie, osteorradionecrose, celulite e erupções na mucosa. Assim sendo, o tratamento antineoplásico associado às complicações bucais pode produzir desconforto e dor severa no local, nutrição deficiente, atrasos na administração ou limitações de dosagens nos tratamentos antineoplásicos, aumento no tempo de hospitalização e dos custos e, em alguns pacientes, septicemia. Conclusão: Os pacientes oncológicos devem ser acompanhados por um cirurgião-dentista, visto que existem complicações bucais durante e após o

tratamento antineoplásico; o tratamento odontológico deve anteceder o antineoplásico; a conscientização dos pacientes e pais sobre a importância da higiene bucal é fundamental.

NEOPLASIA DE BOCA, CONDUTAS CLÍNICAS, ODONTOGERIATRIA

PA33 - GENGVITE ULCERATIVA NECROSANTE EM PACIENTES ONCOHEBIÁTRICOS: RELATO DE CASOLITERATURA

ANA LÊDA SILVA TRINDADE
PHILLIP LUCAS RICARDO PEREIRA
THALITA MEDEIROS MELO
MARCELA CABRAL
CAROLINA ARGOLO
PATRÍCIA NASCIMENTO BATISTA

analeda.odonto@hotmail.com

A quimioterapia, apesar de ser eficaz no tratamento antineoplásico, está associada a efeitos colaterais significantes que se manifestam na cavidade oral e, em casos graves, podem por em risco a sobrevivência do paciente. Uma complicação raramente encontrada na literatura é a Gengivite Ulcerativa Necrosante (GUN), caracterizada como uma enfermidade periodontal infecciosa incomum, de etiologia complexa, sendo observada inflamação aguda, com necrose e ulceração das papilas interproximais, dor e sangramentos na gengiva. Sua prevalência é maior em pessoas jovens, sendo o estresse associado a bactérias e a imunossupressão considerados os principais fatores desencadeantes. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de GUN numa adolescente em tratamento quimioterápico. Breve relato do(s) caso(s): Paciente do gênero feminino, 14 anos, portadora de osteossarcoma, foi interna com diagnóstico de neutropenia febril, celulite periorbitária e mucosite oral. Durante anamnese, verificou-se que a mesma havia realizado tratamento quimioterápico a 9 dias e estava aguardando futuro momento cirúrgico sob estado de alto estresse. Ao exame clínico odontológico, pode-se verificar necrose do tecido gengival por vestibular em ambas as arcadas, edema facial do lado esquerdo, face ruborizada relacionada ao edema, equimose periorbitária esquerda, febre, dor e ulcerações pós-quimioterapia. Apresentou também limitação de abertura bucal, o que dificultou o exame. Não conseguia ingerir alimentos sólidos. Conclusão: Pode-se concluir que o adolescente deve ser olhado de forma especial, pois o mesmo apresenta manifestações inerentes à idade. A presença de um cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar oncológica é fundamental para que se faça um correto diagnóstico das complicações, além de preveni-las e tratá-las.

ONCOHEBIATRIA, GENGVITE, EFEITOS COLATERAIS

PA34 - DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS À PRÁTICA ODONTOLÓGICA

INGRID MARIA BARBOSA DE AGUIAR
JULIANY SANTOS DE MENDONÇA
MAYARA DOS SANTOS ALVES
SAWSAN MROUE SHIMBO
SHIRLEY MARIA BARBOSA DE AGUIAR

dizinha_aguiar@hotmail.com

O fenômeno dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) é por definição, uma afecção multicausal decorrente de uma série de fatores do trabalho que atuam de forma combinada. A prática da Odontologia predispõe seus profissionais a desenvolverem, sobretudo, doenças do sistema osteomuscular. O CD, por trabalhar muitas horas seguidas em posições desconfortáveis, comumente apresenta dores nas regiões cervical, escapular e lombar. A posição típica desta profissão caracteriza-se por manter os membros superiores suspensos, rotação do tronco e flexão da cabeça, forçando a musculatura cervical, escapular e tóraco-lombar. Esse fato pode levar a incapacitação para o trabalho se não forem adotados princípios de Ergonomia aplicados ao serviço. O objetivo do presente trabalho é ampliar o conhecimento sobre a ergonomia e a sua importância em diferentes aspectos. Atualmente, a Odontologia já possui tecnologia suficiente para que se diminuam os índices de dor e estresse, entretanto, poucos dentistas parecem entender e utilizar adequadamente todas as possibilidades oferecidas, provavelmente por não haver uma disseminação maior dos conhecimentos ergonômicos. Para evitar o desenvolvimento das LER/DORT, o cirurgião-dentista necessita conhecer e adotar os princípios ergonômicos na prática clínica, organizar de modo mais racional o fluxo de atendimento dos pacientes, bem como os procedimentos a serem realizados, e praticar um programa de condicionamento físico (ginástica laboral), ou seja, reservar um pequeno intervalo entre as consultas para alongar e relaxar os músculos visando aliviar as tensões musculares do dia-a-dia clínico, inerentes da sua profissão. A aplicação dos conceitos ergonômicos, a utilização de equipamentos que permitam adotar posições corretas e manutenção de postura ergonômica, bem como o trabalho auxiliado, são alguns dos fatores indispensáveis à realização de procedimentos clínicos gratificantes, rentáveis e com maior rapidez.

PA35 - DESINFECÇÃO DE MOLDES: COMO REDUZIR A INFECÇÃO CRUZADA SEM CAUSAR ALTERAÇÃO DIMENSIONAL?

INGRID MARIA BARBOSA DE AGUIAR
EUCLIDES BUARQUE DE LIMA BISNETO
JULIANY SANTOS DE MENDONÇA
SHIRLEY MARIA BARBOSA DE AGUIAR

dizinha_aguiar@hotmail.com

Com a propagação das doenças infecto-contagiosas, entre elas a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e a hepatite do tipo B, tem se aumentado a preocupação com a prevenção das infecções cruzadas. Prevenir infecção cruzada no consultório odontológico tem sido um grande desafio para o Cirurgião- Dentista (CD) e pesquisadores, pois no exercício de sua profissão, o CD entra em contato com os tecidos da cavidade bucal, saliva e extensa microbiota bucal e, na maioria das vezes, com sangue de seus pacientes. A desinfecção de moldes pode ser definida como a etapa clínica que visa eliminar grande parte dos microrganismos patogênicos da superfície de um molde, evitando a infecção cruzada, para que o CD e os técnicos de laboratório possam manipular com segurança os modelos obtidos. Contudo, além da desinfecção bem sucedida de moldes é necessária a manutenção das propriedades físico-químicas do material de moldagem, tais como capacidade de reprodução de detalhes, estabilidade dimensional e grau de umedecimento. Assim, é necessário considerar a importância da correta seleção do método de desinfecção para atingir o objetivo de controle de infecção cruzada sem prejuízo da alteração dimensional dos modelos. Este trabalho tem por objetivo fazer considerações, através de um painel, sobre os diversos tipos de materiais de moldagem e seu comportamento diante das diversas soluções desinfetantes empregadas, para evitar a ocorrência da contaminação cruzada, sem, no entanto, proporcionar alteração dimensional nos modelos.

INFECÇÃO CRUZADA; DESINFECÇÃO; BIOSEGURANÇA; MOLDAGEM

PA40 - MORDIDA CRUZADA ANTERIOR DENTOALVEOLAR – RELATO DE CASO

Márcia Gabriella Quintela Souza de Moraes
Viviane Rodrigues Amorim
Daniella Mascarenhas Calixto Barros
Mariana Gomes de Barros Nonô
Edgard Norões Rodrigues da Matta

marciagabriella@hotmail.com

A mordida cruzada anterior dentoalveolar é uma das maloclusões mais frequentes em períodos precoces do desenvolvimento oclusal, podendo interferir no padrão de crescimento da face e promover assimetria facial esquelética. Na atualidade, o aspecto preventivo das maloclusões está bem sedimentado na rotina clínica dos odontólogos e, principalmente, dos odontopediatras, porém essa maloclusão ainda se encontra bastante prevalente. Sendo assim, em crianças com mordida cruzada anterior dentoalveolar, é de fundamental importância a normalização precoce da relação ântero-posterior entre os arcos dentários, visando prevenir o crescimento anormal dos componentes esqueléticos e alveolares e os problemas periodontais futuros nos incisivos. Objetivos: Será exposto um caso clínico de paciente na fase final do período da dentição mista (2º período transitório), do gênero masculino, 12 anos de idade, perfil facial equilibrado e arcos dentais sem problemas de espaços. O paciente apresentava maloclusão Classe I de Angle e mordida cruzada anterior, do tipo dentária, do incisivo central superior esquerdo em razão da sua incorreta inclinação axial. O espaço presente era compatível com o diâmetro médio-distal do dente cruzado, não havendo necessidade de recuperação do espaço. Serão feitas considerações a respeito dos possíveis fatores etiológicos envolvidos nessa maloclusão, os vários tipos de aparelho para o seu tratamento, vantagens e desvantagens dessas opções e o protocolo clínico de ativação, além dos aspectos biomecânicos da placa ortodôntica com mola digital. Conclusão: A placa com mola digital constitui uma alternativa bastante eficiente. Entretanto, em razão da dependência da cooperação do paciente e da possibilidade de perdas e quebra do aparelho, o tempo do tratamento pode tornar-se mais prolongado.

ORTODONTIA INTERCEPTATIVA; MORDIDA CRUZADA ANTERIOR; PLACA COM MOLA DIGITAL

PA42 - PRÁTICAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL EM UMA FACULDADE PARTICULAR DE ODONTOLOGIA NA CIDADE DE MACEIÓ

Fernanda Torres
Mayara Dos Santos Alves
Juliany Santos de Mendonça
Nadja Catilene Neves Prudente Sampaio

fe-torres@hotmail.com

A sustentabilidade está diretamente relacionada ao desenvolvimento econômico e material sem agredir o meio ambiente, usando os recursos naturais de forma inteligente para que eles se mantenham no futuro. Faz-se necessário minimizar ou eliminar os impactos provenientes do processo produtivo dos serviços odontológicos, portanto, é essencial implementar programas capazes de promover a educação ambiental e a adoção de práticas sustentáveis. O objetivo do presente trabalho foi relatar o programa de desenvolvimento sustentável implantado em um curso de odontologia de uma faculdade particular na cidade de Maceió/Al. O programa consiste no gerenciamento adequado dos resíduos químicos, físicos e biológicos gerados no curso de odontologia, desde o armazenamento interno até o descarte final, utilização correta dos recursos naturais com equipamentos de concepção sustentável, coleta seletiva do lixo produzido, buscando desenvolver práticas que protejam o meio ambiente e que por outro lado despertem nos acadêmicos a importância dessas ações para a odontologia e para a sociedade, tornando-os multiplicadores dessas práticas. O trabalho foi realizado a partir de uma experiência positiva com práticas de desenvolvimento sustentável vivenciada por uma instituição de ensino odontológico. Em clínicas odontológicas, o gerenciamento dos resíduos deve ser considerado de suma importância, principalmente no que se refere ao procedimento de descarte. O profissional de saúde é um agente transformador do seu ambiente, não sendo apenas um mero recurso humano realizador de tarefas pré-estabelecidas, influenciando de forma positiva a sociedade em que está inserido, fomentando nas pessoas de sua comunidade mudanças de hábitos, tendo como desafio o desenvolvimento econômico e a manutenção da preservação do meio ambiente.

SUSTENTABILIDADE, ODONTOLOGIA

PA43 - TRATAMENTO DA MORDIDA PROFUNDA ATRAVÉS DA ORTOPEDIA FUNCIONAL

Sarah Maria Lacerda Maricato
Leandro Bielli Rossi
Eloisa Marcantio Boeck
Karina Eiras Dela Coleta Pizzol
Artenio Jose Iper Garbin

sarahlacerda@hotmail.com

Este trabalho tem como objetivo o relato de um caso clínico de correção da mordida profunda na dentadura mista com o uso do aparelho Equi-plan. A mordida profunda é comumente encontrada em pacientes que apresentam padrão horizontal de crescimento, braquifaciais também denominados Padrão Face Curta. Nestes, fica evidente que a correção da mordida profunda com extrusão de dentes posteriores seria indicada. O aparelho Ortopédico Funcional Equi-plan, utiliza como princípio a 2ª, 3ª e 4ª Leis de Planas: desenvolvimento vertical dos molares e pré-molares; desenvolvimento vertical dos incisivos; e posicionamento do Plano oclusal respectivamente. Portanto, a função deste aparelho, está na eliminação dos contatos entre dentes posteriores por meio do toque dos incisivos superiores e inferiores em placa metálica, estimulando o desenvolvimento vertical dos processos alveolares das regiões dos pré-molares e molares inferiores, e bloqueando o desenvolvimento vertical nos incisivos inferiores, corrigindo desta forma a curva de Spee e a mordida profunda. A correção da mordida profunda foi realizada em 4 meses, com uso contínuo do aparelho. Já o período de contenção foi de 6 meses, sendo o uso reduzido gradativamente. O resultado deste tratamento é mais rápido se o paciente encontra na fase de dentadura decídua ou mista; contudo os resultados em adultos também são satisfatórios. A utilização do aparelho Equi-plan foi eficiente na correção da sobremordida.

SOBREMORDIDA, EQUI-PLAN, PLANAS, DENTADURA MISTA

PA44 - MERCADO DE TRABALHO EM ODONTOLOGIA

Ana Paula Lisboa
Clarissa Azevedo
Juliana Vergeti
Pablícia Flávia

clarissa_andrade05@hotmail.com

No século XIX, a Odontologia foi separada da medicina transformando em uma profissão independente. Essa área da saúde era somente realizada por pessoas que adquiriam conhecimento de forma prática, quando do predomínio de ações voltadas para cosméticas, sendo apenas realizadas extrações e reposições dos dentes. Posteriormente a forma de atuação tornou-se teórica-prática. O momento foi importante, também, pois deu início a organização profissional, iniciando uma disputa pelo mercado crescente. A má distribuição do ensino no Brasil é um dos fatores responsáveis pela atual relação CD/habitante. Na Região Nordeste, todos os Estados possuem maior proporção do que a sugerida pela OMS, com exceção dos Estados de Paraíba e Rio Grande do Norte, que apresentam maior proporção entre habitantes por CD. Em estudos qualitativo-descritivos do mercado de trabalho odontológico da Região Nordeste do Brasil, 728 municípios desta região não tinham assistência odontológica, deixando um campo aberto para o exercício ilegal da profissão, contrariando assim as leis do Brasil, os profissionais ao se formarem, buscam os grandes centros ou acabam se fixando próximos à região onde cursaram a graduação, talvez por facilidade ou pela busca cada vez maior de cursos de especialização. De fato, a especialização e a constante capacitação profissional são fundamentais e também um dever para o cirurgião-dentista, previsto no Código de Ética Odontológica. Os nove Estados da Região Nordeste possuem 4,22% dos especialistas do Brasil, nas diferentes áreas reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia.

MERCADO DE TRABALHO EM ODONTOLOGIA

PA45 - CORPO ESTRANHO NO CANAL RADICULAR DE DENTE DECÍDUO: RELATO DE CASO

Bárbara Gardênia de Moraes
Viviane Rodrigues Amorim
Patrícia Batista Lopes do Nascimento

balbinhamorais@hotmail.com

Dentre os acidentes infantis mais frequentes, a penetração de corpo estranho em orifício natural e sua ingestão ou inalação tem sido apontada por vários autores como sendo um dos cinco principais acidentes que ocorrem na população infantil. Pouco conhecimento se tem acerca dos objetos envolvidos nesse acidente e da evolução das vítimas. **Objetivo:** Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de uma criança do gênero masculino, 10 anos de idade, leucoderma, que apresentou-se à Clínica de Odontologia Infantil da Universidade Federal de Alagoas acompanhado por sua genitora alegando sintomatologia dolorosa no elemento dental 54, que possuía extensa lesão cariada e odor fétido. A responsável legal do menor confirmou aparecimento de lesão intra-bucal de descrição compatível com a de um abscesso dento-alveolar 3 meses antes da consulta odontológica e relatou que o mesmo costumava morder objetos. Após exame clínico e radiografias periapicais e panorâmica evidenciou-se presença de corpo estranho, objeto estreito, alongado e radiopaco, associado a raiz distal do elemento 54, que se encontrava com reabsorção patológica. Após a remoção do objeto e exodontia do dente envolvido verificou-se tratar-se de um grampo metálico de grampeador de papel. **Conclusão:** Pôde-se concluir que é necessário estar alerta para o perigo que constituem os objetos pequenos aos quais as crianças têm fácil acesso e o risco para a saúde e até mesmo risco de vida que os mesmos podem oferecer.

CORPO ESTRANHO; ODONTO-PEDIATRIA; EXODONTIA

PA48 - CORREÇÃO PRECOCE DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR - DENTADURA DECÍDUA

Déborah Laurindo Pereira Santos
Eloisa Marcantio Boeck
Karina Eiras Dela Coleta Pizzol
Marco Polo Marchese
Dario Fernandes Lopes Neto

debi_santos@hotmail.com

A maloclusão conhecida como mordida cruzada posterior, segundo Wood, se traduz por uma relação transversa anormal dos dentes da maxila, mandíbula, ou mesmo de ambos. Pode envolver uma ou mais unidades dentárias, e ainda ser uni ou bilateral. De acordo com a classificação de Moyers, pode-se encontrar três tipos de mordida cruzada posterior: dentária, esquelética e funcional ou muscular. Estudos realizados por Kutin e Howes, revelaram uma prevalência de mordida cruzada posterior de, aproximadamente, 8% entre pré-escolares, e de 7,2% em crianças de 7 a 9 anos. A ausência de tratamento precoce de uma mordida cruzada posterior pode levar a problemas indesejáveis e sérios no futuro, que vão desde compensações dentárias, passando por deslocamentos funcionais da mandíbula, podendo chegar até verdadeiras assimetrias esqueléticas. Diante do exposto, após um correto diagnóstico de uma condição de mordida cruzada posterior, advoga-se a intervenção precoce no intuito de promover eficiente interceptação da maloclusão, restabelecendo as condições favoráveis para a evolução normal da oclusão. O presente trabalho consiste na apresentação de um caso clínico de um paciente do sexo masculino com 06 anos de idade, dentição mista, portador de uma mordida cruzada posterior esquelética, que causou uma assimetria facial evidente para o lado esquerdo. O tratamento se caracterizou pela colocação de um dispositivo fixo, um disjuntor de Hass, no arco superior, com a finalidade de reestabelecer a dimensão transversal da maxila, corrigindo assim a assimetria facial. O tratamento ativo teve a duração de 01 (um) mês, com

ativações de 2/4 de volta por dia, e o período de contenção de 06 (seis) meses, reestabelecendo assim a correta função, simetria e desenvolvimento da face.

MORDIDA CRUZADA POSTERIOR, MORDIDA CRUZADA, ASSIMETRIA

PA49 - EFEITOS DOS ENXAGUATORIOS BUCAIS NA CAPACIDADE DE LIBERAÇÃO DE FORÇA DE ELÁSTICOS ORTODÔNTICOS EM CADEIA

Nathália Thaysa de Almeida Souza
Valéria Ventura dos Santos
Edgard Norões Rodrigues da Matta

Objetivo – Testar a hipótese de que os enxaguatórios bucais e a presença ou não de álcool nas suas composições químicas influenciam na capacidade de liberação de força de elásticos ortodônticos em cadeia em função do tempo que permaneceram ativados. Método – Foram testadas 240 amostras de cadeia elástica da marca Morelli®, tamanho médio cristal, que foram mantidas em dois “jigs” confeccionados especialmente para este fim, com 50% do grau de ativação dos seus comprimentos iniciais, distribuídas em 5 diferentes grupos: grupo controle, grupo 1 (imerso em Oral-B Pro-Saúde®), grupo 2 (imerso em Colgate Plax Classic®), grupo 3 (imerso em Periogard®) e grupo 4 (imerso em Listerine Cool Mint®). O grupo 1 e grupo 2 não apresentam álcool na sua composição, enquanto os grupos 3 e 4 contêm álcool nas concentrações 11,6% e 21.6%, respectivamente. As medidas das forças liberadas pelos elásticos foram realizadas utilizando-se um dinamômetro digital de precisão nos seguintes intervalos de tempo: inicial, 4 horas, 24 horas, 1 semana, 2 semanas e 3 semanas após a ativação inicial. Os elásticos ativados foram mantidos imersos em saliva artificial em uma estufa com temperatura de $37^{\circ}\text{C} \pm 1^{\circ}\text{C}$ por todo o tempo do experimento, sendo removidos deste ambiente somente no momento da medição da força e quando submetidos ao bochecho com o enxaguatório diariamente por 15 minutos, com exceção do grupo controle. Resultados – Ao final de 3 semanas de ativação, a perda média acumulada foi de 58,9% para o grupo Controle, 60,2% para o grupo 1, 57,8% para o grupo 2, 54,7% para o grupo 3 e 60,3% para o grupo 4, existindo diferença estatisticamente significativa entre todos os grupos. Conclusão – Os enxaguatórios bucais parecem influenciar na capacidade de liberação de força dos elásticos ortodônticos em cadeia, estando esta influência na dependência da marca comercial. A influência do álcool parece estar relacionada com a concentração do mesmo na composição química do enxaguatório.

ELÁSTICOS PLÁSTICOS; FORÇA ELÁSTICA; ELASTÔMEROS.

PA50 - TRATAMENTO DA SOBREMORDIDA E RETRAÇÃO DOS INCISIVOS INFERIORES, ATRAVÉS DE DESGASTES E POSTERIOR EXTRAÇÃO DE UM INCISIVO SUPRANUMERÁRIO

Déborah Laurindo Pereira Santos
Marco Polo Marchese
Eloisa Marcantio Boeck
Nadia Lunardi
Artenio Jose Ispert Garbin
Leandro Bielli Rossi

debi_santos@hotmail.com

Este trabalho tem como objetivo o relato do tratamento de um caso com sobremordida, retração dos incisivos inferiores com a presença de incisivo inferior supranumerário. A presença de supranumerários é comumente encontrada como etiologia de maloclusão. Sendo nestes casos a quantidade de suporte ósseo na maioria das vezes menor que a quantidade de estrutura dentária, a presença de supra numerário podem gerar apinhamentos, mal posicionamentos ou até mesmo inclusões dentárias. No caso relatado, a presença deste elemento dentário não gerou apinhamento, porém os incisivos apresentavam-se vestibularizados. De acordo com a Análise cefalométrica lateral de Ricketts, houve um avanço dos incisivos inferiores em relação ao plano A-Po, já descontado as possibilidades de avanço baseado na tipologia Facial do paciente (Mesofacial), calculada pelo índice Vert. A correção da posição dos incisivos implicava na verticalização e retração com consequente diminuição do perímetro do arco, portanto, a remoção do supranumerário seria fundamental. Foi realizada a técnica de desgaste nas faces mesial e distal do elemento supranumerário, utilizando disco diamantado e lixa metálica. Estes desgastes foram realizados em varias sessões seguidas de fechamento dos espaços obtidos. A quantidade de desgaste era realizada de acordo com o limiar de dor do paciente, sendo que ao primeiro sinal de dor, estes eram interrompidos. Associado a este procedimento, o uso de bochechos diários de solução de fluoreto de sódio a 0,2% foi orientado. Os desgastes tinham como função evitar o efeito estético negativo da extração do supranumerário na região anterior. Terminado o fechamento do espaço do supranumerário, iniciou-se a mecânica ortodôntica para intrusão dos incisivos inferiores com Arco Base. A terapia mostrou-se efetiva para reestabelecer a posição dos incisivos, tanto no sentido vertical quanto no sentido horizontal com um prejuízo estético minimizado pelos desgastes.

SOBREMORDIDA, ARCO BASE, SUPRANUMERARIO, RICKETTS.

PA53 - MANUTENÇÃO DE ESPAÇO COM ARCO LINGUAL DE NANCE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Viviane Rodrigues Amorim
Bárbara Gardênia de Moraes
Laura Mello Figueiredo
Márcia Gabriella Quintela de Souza Moraes
Mariana Gomes de Barros Nonô
Edgard Norões Rodrigues da Matta

vivianeamorim_16@hotmail.com

A perda de dente decíduo antes de sua esfoliação natural pode gerar consequências ao desenvolvimento da oclusão futura por ruptura do equilíbrio dentário. Para o controle da movimentação indesejável dos dentes adjacentes ao espaço deixado pelo dente decíduo, dispõe-se de aparelhos mantenedores de espaço. O aparelho arco lingual de Nance é um aparelho fixo utilizado não somente na Ortodontia Preventiva, como mantenedor de espaço, mas também em Ortodontia Interceptativa, nas supervisões de espaço, como preservador de Lewy space e, na Ortodontia Corretiva, como reforço de ancoragem. O aparelho mantenedor de espaço Arco Lingual de Nance é indicado em perdas de vários elementos dentários no arco dental inferior e que já tenha ocorrido a irrupção dos primeiros molares inferiores permanentes e dos incisivos permanentes inferiores. Objetivo: Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso clínico de uma paciente de 7 anos de idade, que compareceu à clínica de Odontologia Infantil da Universidade Federal de Alagoas para atendimento odontológico de rotina. Verificou-se a necessidade de exodontia dos elementos 75 e 85, devido à presença de lesão cariosa extensa e mobilidade dentária patológica decorrente de abscesso crônico com presença de fístula em ambos elementos dentários. A discrepância de modelos foi equivalente a -5,6 mm. Diante da perda precoce dos elementos supracitados e pelo valor encontrado na discrepância de modelos, optou-se pela instalação do aparelho mantenedor de espaço Arco Lingual de Nance, que é um aparelho de fácil construção e adaptação, não interferindo com o crescimento da maxila e mandíbula e também não comprometendo a erupção dos permanentes sucessores. Conclusão: O aparelho arco lingual de Nance é uma boa opção terapêutica nas perdas precoces múltiplas no arco inferior e em razão de ser um aparelho mantenedor fixo não existe dependência da cooperação do paciente quanto ao uso do mesmo.

MANUTENÇÃO DE ESPAÇO; ARCO LINGUAL; PERDA PRECOCE DE DECÍDUOS

PA58 - RADIOGRAFIA DIGITAL: VANTAGENS E DESVANTAGENS EM RELAÇÃO AO MÉTODO DE AQUISIÇÃO DA IMAGEM RADIOGRÁFICA CONVENCIONAL

Victor de Albuquerque Araújo*
Cassiana Maria da Silva
Thalita Augusta Amorim Santos
Thiago Allison Sales Damasceno
Valda Lúcia Lima da Silva
Jeneviete de Oliveira Amorim

victorara26@hotmail.com

A descoberta de novas tecnologias trouxe para a odontologia um novo método para a obtenção de imagens radiográficas: a radiografia digital. Em 1987 começou a ser comercializado o primeiro sistema digital direto, o Radiovisiography, que utilizava a tecnologia CCD (Charged Coupled Device). Desde então, novos sistemas foram lançados utilizando esta tecnologia. Atualmente os sistemas CCD vêm sendo gradativamente substituídos pelos CMOS-APS (Complementary Metal Oxide Semiconductor-Active Pixel). Em ambos, sensores que apresentam chips de silício substituem o filme convencional. Outra forma utilizada para obtenção da imagem digital é o PSP (Phosphor Storage Plates), onde a imagem é obtida por meio de placas de armazenamento de fósforo. Com as mudanças na aquisição da radiografia odontológica, é importante que o cirurgião-dentista conheça os sistemas disponíveis e qual deles tem uma melhor aplicabilidade para a sua realidade clínica. O objetivo deste trabalho é abordar, por meio de uma revisão de literatura, as características das diferentes formas de aquisição da imagem radiográfica digital e mostrar uma comparação desses métodos com a radiografia convencional. Verificou-se que, apesar dos altos custos iniciais de aquisição dos equipamentos, a radiografia digital traz inúmeras vantagens. Ela proporciona um melhor aproveitamento do tempo de trabalho, eliminando etapas de processamento químico, além de diminuir a dose de radiação recebida pelo paciente e possibilita o armazenamento das imagens na memória do computador e sua manipulação, com alteração de brilho e contraste, por exemplo.

RADIOGRAFIA DIGITAL; ODONTOLOGIA; RAIOS X

PA60 - O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES LEUCÊMICOS PEDIÁTRICOS

Thalita Augusta Amorim Santos*

Cassiana Maria da Silva
Thiago Allison Sales Damasceno
Valda Lúcia Lima da Silva
Victor de Albuquerque Araújo
Jeneviete de Oliveira Amorim

thalitinha8@msn.com

O termo leucemia refere-se a um grupo de doenças complexas e diferentes entre si que afetam a produção dos glóbulos brancos. A leucemia é a doença maligna mais comum na infância, correspondendo aproximadamente a 30% dos casos de câncer da criança, segundo a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE). A boca, comumente é um dos locais de comprometimento das complicações da leucemia. Outros sinais clínicos podem ser observados nos órgãos e tecidos irrigados e nutridos pela corrente sanguínea. As manifestações estomatológicas podem estar presentes no estágio inicial da doença, durante a terapia antileucêmica e tendem a desaparecer com a remissão da leucemia. Diante disso, destaca-se a importância do cirurgião dentista na equipe oncológica em todos os estágios da doença, para diminuir a morbidade e a mortalidade, relacionadas a complicações bucais, assim como melhorar a qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento, pois ele irá atuar na prevenção, tratamento e monitoramento das complicações bucais, assim como na educação e motivação do paciente e suporte emocional dele e familiares. Este estudo tem como objetivo revisar a literatura sobre a atuação do profissional odontológico frente aos pacientes leucêmicos pediátricos em todos os estágios das complicações bucais, sendo eles: primário, secundário e terciário. Os dois primeiros, são consequências diretas do envolvimento das células sanguíneas, enquanto o último está relacionado com a terapia direcionada ao paciente e geralmente são previsíveis.

ODONTOLOGIA; LEUCEMIA; COMPLICAÇÕES BUCAIS

PA65 - PIERCING BUCAL: BELEZA, RISCOS E O PAPEL DA ODONTOLOGIA

Cassiana Maria da Silva*
Thalita Augusta Amorim
Thiago Allison Sales Damasceno Santos
Valda Lúcia Lima da Silva
Victor de Albuquerque Araújo
Jeneviete de Oliveira Amorim

cssnmariadasilva@gmail.com

Piercings são adornos aplicados no corpo através de perfuração, e seu uso tem aumentado em todo o mundo. O ato da colocação da jóia e até mesmo o seu simples uso podem ser prejudiciais à saúde. Na cavidade bucal, os locais comumente utilizados são os lábios, língua, freio lingual e freio labial e as informações sobre riscos e malefícios, para que o paciente decida entre a moda e os possíveis prejuízos, devem ser fornecidas pelo cirurgião-dentista. O primeiro de muitos riscos pode ser devido ao ato de aplicação da jóia, que, na maioria das vezes, não se dá por um profissional da saúde. "Piercers" são pessoas sem habilitação profissional que muitas vezes desconhecem a anatomia humana, as condições sistêmicas do paciente e os parâmetros corretos de esterilização e assepsia, expondo o paciente a doenças como tétano, hepatite, AIDS e herpes. Além de complicações decorrentes da colocação do piercing, o uso da jóia pode causar danos aos dentes, periodonto e aos tecidos de revestimento, tais como fratura dental, trauma à mucosa e recessão gengival associada a defeito ósseo periodontal. Há também relatos de: sensibilidade dental por galvanismo, halitose, endocardite bacteriana, ingestão da jóia, embolia cerebral e infecções locais. Os aspectos colaterais voltados para os problemas funcionais também podem ocorrer, como dificuldade na mastigação, deglutição e fonação. O usuário de piercing também pode desenvolver hábitos parafuncionais por brincar com a jóia, o que acentua os riscos de traumatismo e fraturas dentárias, além de poder gerar hiperatividade muscular. A higiene do adorno deve ser incentivada, pois o piercing, tendo uma superfície não descamável, é também capaz de acumular placa e cálculo dental. Caso o paciente insista em aplicar um piercing, deve procurar um dentista ou médico, previamente para avaliação de sua saúde e preparo para receber a jóia, o que pode incluir desde aconselhamentos e profilaxia antibiótica a um controle dos sintomas pós-operatórios.

PIERCING; ODONTOLOGIA; COMPLICAÇÕES

PA66 - BRUXISMO INFANTIL: CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E POSSÍVEIS TERAPIAS

Valda Lúcia Lima da Silva*
Cassiana Maria da Silva
Thalita Augusta Amorim
Thiago Allison Sales Damasceno Santos
Victor de Albuquerque Araújo

valdalucialima@hotmail.com

O bruxismo ou briqueamento é um hábito parafuncional do sistema mastigatório de apertar ou ranger os dentes que acomete muitos pacientes odontopediátricos. Durante as atividades não funcionais do sistema estomatognático, durante o sono, ou em diversas outras situações as crianças tendem a fazer movimentos semelhantes ao da mastigação, causando um alinhamento incorreto dos dentes e o fechamento inadequado da boca que costumam estar presentes em grande parte dos casos. O aumento das forças oclusais gera problemas progressivos que comprometem a oclusão, a musculatura estomatognática, a articulação temporomandibular (ATM) da criança, provoca desgastes dentários, além de causar algumas outras alterações e que muitas vezes não são percebidas, a menos que se observe a tensão muscular e a criança se queixe de dor, ou o barulho provocado pelos rangidos durante o sono, além um notável desgaste dentário. A importância de se detectar e tratar esse distúrbio promove para criança um benefício tanto a nível dentário como também, em muitos casos, psicológico, uma vez que não existe uma etiologia única, ou seja, a sua causa é multifatorial dentre elas estão fatores locais, sistêmicos, hereditários ou ainda ocupacionais e o tratamento deve ser individualizado para cada paciente levando-se em consideração seu grau de comprometimento e sua progressão. O bruxismo é um distúrbio complexo e multifacetado requer um tratamento multifatorial. O dentista atuará nos dentes, musculatura e áreas adjacentes para que se possa diminuir a força da contração muscular, impedindo o desgaste dentário e corrigir problemas de má-oclusão.

BRUXISMO INFANTIL, MÁ-OCCLUSÃO, DESGASTE DENTÁRIO

PA68 - DESMISTIFICANDO O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES GESTANTES

MICAELLE TENÓRIO GUEDES FERNANDES
MARIANA CAVALCANTE COSTA
PALMYRA CATARINA COSTA SANTA ROSA
LARISSA LORENZINE
JOEDY MARIA COSTA SANTA ROSA
GLÓRIA PIMENTA CABRAL

micaelletgf@hotmail.com

A gravidez é um período fisiológico complexo no qual ocorrem mudanças físicas e emocionais, e está associado a crenças e mitos envolvendo a saúde do binômio mãe-filho. Esses mitos também estão presentes quando se refere a tratamento odontológico para pacientes gestantes e observa-se que esse grupo, em geral, não busca esse serviço por iniciativa própria, embora perceba as necessidades de tratamento, não se sentem seguras quanto à sua indicação formal. As crenças populares desaconselham gestantes a procurar o atendimento odontológico durante a gravidez, porque, segundo elas, existem riscos ao tomar a anestesia dental, perigos de hemorragia e perigos para o bebê. As barreiras que dificultam o atendimento odontológico e que dizem respeito ao indivíduo são construídas com base em crenças, do relacionamento com o dentista e do modo como estão organizados os serviços de saúde. O objetivo do presente trabalho é sugerir que projetos de educação para saúde bucal de gestantes sejam iniciados com o levantamento de tabus para que possam ser desmistificados pelos profissionais envolvidos no cuidado da gestante. Desta forma, melhoraria a adesão, a segurança e a motivação ao pré-natal odontológico. A maior dificuldade na implantação de um serviço odontológico no pré-natal advém das crenças que decorrem da associação entre gestação e odontologia. Entre as fontes de ansiedade e medo percebidas pelas gestantes estudadas estão a possibilidade de sentir dor e desconforto; do barulho da turbina; da anestesia; dos instrumentos utilizados; da sala fria; de desconforto com aspectos sensitivos como cheiro, sabor, visão dos instrumentos, refletor, uniformes, máscaras, posição da cadeira na horizontal. A maioria dos medos, embora sem suporte científico, contribuem para o afastamento da gestante da atenção odontológica.

GESTAÇÃO, ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO, DESMISTIFICAÇÃO

PA72 - A ATUAÇÃO DO PET - SAÚDE DENISSON MENEZES EM ESCOLARES UTILIZANDO O TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART)

Izabel Maia Novas
Rafael Moreira Lopes
Diogo Lopes do Nascimento
Alan Sampaio Fernandes
Danilo Cavalcante Fernandes

alansampaiofernandes@hotmail.com

A técnica da Restauração Atraumática (ART), consiste em uma proposta de tratamento para controle da doença cárie. Teve seu início na África, em meados dos anos 80, se difundindo para outras regiões do mundo como Caribe e Tailândia. Foi posto em prática em situações clínicas em meados dos anos 90 e idealizado para o atendimento a populações de áreas carentes, como em países em desenvolvimento, onde falta infra-estrutura para a realização de um tratamento odontológico tradicional. Foi preconizada para ser utilizada em países subdesenvolvidos, entretanto pode ser aplicada em países industrializados e em algumas situações específicas como pacientes receosos / ansiosos, pacientes com deficiência física e/ ou mental, crianças de baixa idade e em pacientes idosos que moram em clínicas de repouso. Objetivo: O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de experiência onde a referida técnica foi aplicada em crianças na faixa etária de 5 a 6 anos de idade que estudavam nas escolas do conjunto Denisson Menezes em Maceió-AL durante a vivência de alunos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde da Família-PetSaúde. Foram realizadas visitas às escolas e cerca de 83 alunos foram examinados no intervalo das aulas em uma sala preparada para essa finalidade, com o prévio consentimento dos pais, e 29 alunos foram selecionados para o ART. Concluídos os ARTs verificou-se que as crianças foram receptivas a essa técnica, pois é de fácil aplicação e não provoca dor. O índice de fraturas foi pequeno e a integridade marginal satisfatória. Conclusão: Essa vivência confirmou os benefícios da técnica já relatados na literatura e contribuiu para desmistificar o tratamento odontológico como uma experiência que provoca sofrimento.

ART, TÉCNICA DA RESTAURAÇÃO ATRAUMÁTICA, PET - SAÚDE

PA78 - VASOCONSTRITORES NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Stéphanie Dayane Lins Soares
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Jéssica da Silva Costa Moura
Priscilla Dantas Sampaio
Josiane Nascimento dos Santos Melo
Roberta Costa Santos Ferreira

stephaniedayane@hotmail.com

A associação de vasoconstritores aos anestésicos locais reduz a taxa de absorção do anestésico, o que diminui a toxicidade, prolonga a duração da anestesia, reduz a quantidade de anestésico necessária à obtenção de bloqueio adequado e tem ação hemostática. Podem causar efeitos adversos e dessa forma, deve-se saber escolher o vasoconstritor indicado ao procedimento e às características fisiopatológicas do paciente. Objetivo: Realizar revisão de literatura sobre vasoconstritores utilizados na Odontologia, a fim de fornecer subsídios para o uso racional. Revisão de Literatura: Os vasoconstritores podem ser agentes adrenérgicos (epinefrina, norepinefrina, fenilefrina e levonordefrina) e o análogo da vasopressina, felipressina. Os adrenérgicos causam vasoconstrição por estimulação de receptores α -adrenérgicos nas paredes de arteríolas e vênulas. Em circulação sistêmica o estímulo de α aumenta a pressão arterial. A epinefrina estimula receptores α e β -adrenérgicos. O estímulo de β_1 no coração aumenta a frequência cardíaca e o estímulo de β_2 nos vasos da musculatura esquelética, reduz a resistência periférica total. A norepinefrina age principalmente em receptores α (90%), assim como fenilefrina e levonordefrina. Também estimula β_1 , mas tem pouca ação sobre β_2 . Apresenta um quarto da potência da epinefrina. Fenilefrina possui potência menor que epinefrina, mas devido a sua maior estabilidade, apresenta duração maior. Felipressina estimula receptores da vasopressina, provocando contração de vênulas, pequenas arteríolas e capilares. Por não ter ação adrenérgica, não induz a alterações significativas na frequência cardíaca, pressão arterial e circulação coronária. Produz menor vasoconstrição que a fenilefrina, com duração de efeito similar e pouca ação hemostática. Conclusão: Os vasoconstritores são grandes aliados na anestesia odontológica, cabendo ao cirurgião-dentista escolhê-lo avaliando sua ação farmacológica e as condições gerais do paciente.

VASOCONSTRITOR, ODONTOLOGIA, ANESTÉSICO

PA82 - TÉCNICA DE CONFECÇÃO DO ARCO LINGUAL DE NANCE

Brício Douglas de Omena
Daniella Mascarenhas Calixto Barros
Edgard Norões Rodrigues da Matta
Laura Mello Figueiredo
Renata Lopes Lima

renatinhalopeslima@hotmail.com

O arco lingual de Nance é o aparelho mantedor de espaço fixo mais utilizado clinicamente, principalmente na dentição mista. O arco lingual pode ser utilizado na Ortodontia Preventiva como mantenedor de espaço em perdas precoces múltiplas de dentes decíduos no arco dentário inferior após a irrupção dos incisivos inferiores. Na Ortodontia Interceptativa, seu uso é importante no procedimento terapêutico denominado supervisão de espaço em que existe a necessidade de preservação do "leeway space" para solução da discrepância de espaços. Em Ortodontia Corretiva, este tipo de aparelho pode ser útil como reforço de ancoragem e bastante utilizado clinicamente, principalmente nos casos de

extrações dentárias. É confeccionado com fio redondo de 0,032” a 0,040” de diâmetro que é adaptado bem próximo às faces linguais dos dentes inferiores, podendo ser soldado em anéis ortodônticos adaptados nos primeiros molares permanentes inferiores ou encaixado em tubos soldados nos referidos anéis. Possui as vantagens de eliminar a cooperação da criança, permitir a erupção do sucessor permanente e não interferir no crescimento da maxila e mandíbula. Apesar das várias vantagens do arco lingual, a sua confecção requer uma série de dobras e o conhecimento das características que o mesmo deve se enquadrar, tornando-o de difícil confecção. O objetivo deste trabalho é apresentar uma sequência técnica de confecção do arco lingual de Nance, desde a confecção da parábola inicial com fio de aço redondo 0.032” e abordando as dobras necessárias para uma boa adaptação. Assim como também, explorar as características necessárias para que a sua confecção respeite os tecidos moles, não interfira na oclusão, seja confortável para o paciente e, principalmente, que o aparelho exerça a plena função para a qual foi planejado. Pode-se concluir que existe uma sequência técnica de confecção do arco lingual de Nance que pode minimizar as dificuldades na sua elaboração.

ORTODONTIA, ARCO DENTAL, MANTENEDOR DE ESPAÇO

PA83 - PROJETO SORRISO MÁGICO – ODONTOLOGIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER.

THALITA MEDEIROS MELO *
PATRÍCIA BATISTA LOPES DO NASCIMENTO
LARISSA SILVEIRA DE MENDONÇA FRAGOSO
PHILLIP LUCAS RICARDO PEREIRA
BÁRBARA BRAGA JOBIM
LUIZ CARLOS OLIVEIRA DOS SANTOS

thata_medeiros1@hotmail.com

O diagnóstico precoce e a evolução no tratamento do câncer têm levado ao aumento no índice de cura, isso tem sido observado também no câncer infantil. Apesar da evolução no tratamento, diversas alterações orais podem ser responsáveis pelo prolongamento ou interrupção do tratamento, ou até mesmo levar o paciente ao óbito. Objetivo: O projeto de extensão tem por objetivo realizar promoção da saúde em crianças e adolescentes com câncer, por meio de atendimento ambulatorial e hospitalar no pré, trans e pós-operatório. Metodologia: Em julho de 2011 foram capacitados 11 profissionais da saúde e 12 acadêmicos do curso de odontologia quanto ao diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil e à atenção odontológica. Os envolvidos promovem ações que consistem no atendimento odontológico ambulatorial e hospitalar pré, trans e pós-operatório de pacientes oncológicos infanto-juvenis do CACON do Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), dos cadastrados na Associação dos Pais e Amigos dos Leucêmicos de Alagoas (APALA) e dos internos na enfermaria do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió. O atendimento dos pacientes acamados é feito no leito hospitalar e após a alta, o atendimento odontológico ambulatorial é feito na APALA e nas Clínicas Odontológicas da Faculdade de Odontologia da UFAL. Ações educativas em saúde bucal também são realizadas com os pacientes e seus responsáveis. Resultado: Receberam atendimento 115 indivíduos em clínica odontológica e 67 em hospital, sendo um total de 623 consultas odontológicas executadas. Observou-se o desconhecimento dos pacientes e responsáveis sobre saúde bucal e sua influência no tratamento do câncer. Conclusão: Perceber-se a importância da conscientização e do conhecimento sobre a saúde bucal por parte dos profissionais da equipe de saúde, pacientes e seus responsáveis, bem como o efeito benéfico do tratamento odontológico no sucesso do tratamento antineoplásico.

INFÂNCIA; CÂNCER; ADOLESCENTE; SAÚDE BUCAL

PA92 - CONCENTRAÇÃO DE FLÚOR EM AGUAS MINERAIS ENGARRAFADAS COMERCIALIZADAS NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ

Euclides Buarque de Lima Bisneto*
Sílvia Girlane Nunes
Humberto de Oliveira Alves

cd.euclidesbuarque@gmail.com

A fluoretação da água é uma medida de saúde pública reconhecida mundialmente por seu papel na prevenção da carie dentária. No entanto, a atenção não deve ser dada somente para a água de abastecimento público, mas também para a água engarrafada mineral, uma vez que nos dias de hoje, esta vem sendo amplamente consumida pela população. Considerando o aumento do consumo de água mineral este trabalho foi realizado com objetivo de analisar a concentração de flúor em águas minerais engarrafadas no município de Maceió. Foram observadas oito marcas distintas de águas minerais engarrafadas de 500 ml comercializadas em supermercados de grande circulação no município de Maceió – AL. As informações sobre as concentrações de flúor nas águas engarrafadas foram obtidas através dos dados contidos nos rótulos. A concentração de flúor variou de 0,00 a 0,05 mg F/L, sendo que todas apresentavam flúor em sua composição, a concentração está abaixo do

indicado pelo Ministério da Saúde que é de 0,6 a 1,7 mg F/L. A concentração de flúor nas águas minerais engarrafadas comercializadas no município de Maceió são insignificantes para exercer efeito preventivo contra a cárie dentária. Também existe a necessidade de um sistema de vigilância sanitária nos níveis federal, estadual ou municipal que regulamente a concentração de flúor nas águas minerais. As concentrações encontradas nas águas minerais comercializadas em Maceió certifica que as águas comercializadas são hipofluoretadas. Com base na metodologia empregada e dentro das limitações deste estudo, conclui-se que há necessidade de regulamentação dos teores adequados de fluoreto nas águas engarrafadas, uma vez que todas as marcas comercializadas apresentam uma concentração de flúor abaixo do esperado, ou melhor, abaixo do mínimo recomendado para prevenção de incidência de cárie.

ÁGUAS MINERAIS, CONCENTRAÇÃO DE FLÚOR E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

PA97 - A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Renata Maria Holanda Muniz Falcão Soares
Joedy Maria Costa Santa Rosa Lima
Palmyra Catarina Costa Santa Rosa Lima
Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Larissa Lorenzini
Glória Maria Pimenta Cabral

natafalcao@hotmail.com

As UTIs surgiram a partir da necessidade de aperfeiçoamento e concentração de recursos materiais e humanos para o atendimento a pacientes graves, em estado crítico, mas tidos ainda como recuperáveis, e da necessidade de observação constante, assistência médica e de enfermagem contínua, centralizando os pacientes em um núcleo especializado. O grande obstáculo enfrentado pelo cirurgião-dentista para integrar equipes multidisciplinares em UTIs estava na baixa prioridade do procedimento odontológico diante dos problemas apresentados pelo paciente. Entretanto, a literatura tem demonstrado, de maneira clara e vigorosa, a influência da condição bucal na evolução do quadro dos pacientes internados. Foi realizado um estudo avaliando a prevalência da colonização do biofilme bucal por patógenos respiratórios e a associação das doenças bucais com alterações respiratórias em pacientes de UTI. Observou-se que os pacientes de UTI apresentavam uma higiene bucal pobre, presença de biofilme e aumento na probabilidade deste biofilme ser colonizado por patógenos respiratórios. A cultura do biofilme positivo foi significativamente associada à infecção nosocomial. O estudo concluiu que a colonização do biofilme bucal por patógenos pode ser uma fonte específica de infecção nosocomial em pacientes de UTI. Na revisão da literatura observa-se um consenso sobre a importância de uma atenção odontológica em pacientes debilitados, conferindo ao cirurgião-dentista em equipes de UTI um importante papel na prevenção do agravamento do quadro do paciente, por exemplo, o estabelecimento da pneumonia nosocomial e a estabilização de forma expressiva. Com base nos dados acima, procuramos expor para a comunidade odontológica, a importância da inserção da equipe de Odontologia nas UTIs, embasados por uma vasta revisão de literatura e por um estudo realizado com pacientes internados em UTI.

ODONTOLOGIA HOSPITALAR, UTI, PNEUMONIA NOSOCOMIAL

PA101 - LEISHMANIOSE VISCERAL: RELATO DE CASO

Clesiane Fonseca da Silva
André Ricardo Bezerra
Áurea Valéria de Melo Franco
Marcílio Otávio Brandão Peixoto
Suzana Zaira Lira de Lucena Rocha
Fernanda Braga Peixoto

cleise_fonseca@hotmail.com

A leishmaniose é uma doença crônica, de manifestação cutânea ou visceral causada por protozoários flagelados do gênero *Leishmania* da família Trypanosomatidae, é uma zoonose comum ao cão e ao homem sendo transmitida ao homem pela picada de mosquitos flebotômicos que compreendem ao gênero *Lutzomyia* e *Phlebotomus*. Segundo as estimativas da OMS em 1990, a prevalência das diferentes formas de leishmaniose ultrapassou a 12 milhões de casos. Apresentando-se as seguintes formas clínicas: leishmaniose cutânea (LC) é a forma mais comum, apresentando uma ou várias lesões ulceradas tendo predileção por áreas expostas; leishmaniose mucosa (LM) ocorrendo concomitantemente ou após anos do quadro de LC podendo também progredir para a destruição da mucosa nasal; leishmaniose cutânea difusa (LCD) é rara, caracterizada por nódulos e lesões em placas infiltradas de maneira difusa e a leishmaniose disseminada (LD) apresenta lesões acneiformes papulosas e ulceradas. No tratamento a droga de primeira escolha é os Antimoniais Pentavalentes seguidos pela Anfotericina B e as Pentamidinas. O presente trabalho tem como objetivo a descrição passo a passo do caso clínico do paciente C.C.C

portador de leishmaniose tegumentar que foi atendido no Hospital Escola Dr. Hélvio José de Farias Auto e teve como terapia de escolha o uso de Anfotericina B. Para confronto com a literatura foram selecionados artigos nos bancos de dados eletrônicos Bireme, Lilacs e SciELO, no idioma português, espanhol e inglês, utilizando-se, como descritores leishmaniose, anfotericina B, Condições Patológicas, Sinais e Sintomas. Também foram utilizados livros e endereços eletrônicos relevantes para a realização deste relato de caso.

LEISHMANIOSE, ANFOTERICINA B, CONDIÇÕES PATOLÓGICAS

PA107 - ANÁLISE DO NÍVEL DE ESTRESSE NOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DA UFAL

Joyce Quintela Carvalho
Guy Peixoto de Vasconcelos
Maria Eduarda Pinto Galdino Marques
Izabel Maia Novaes

joyce.qc@hotmail.com

O estresse tem sido muito estudado nas duas últimas décadas devido a sua alta prevalência na sociedade e da sua conseqüente influência na qualidade de vida da população. Desde o início do século XXI, a saúde mental dos profissionais de saúde começou a gerar preocupação. Há evidências que os estudantes e profissionais da área de Odontologia têm risco de apresentarem um alto nível de estresse, gerando sofrimento psíquico e transtornos mentais. O objetivo deste trabalho foi avaliar o nível de estresse entre os estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas. Tratando-se de um estudo quantitativo transversal realizado em 2011 com universitários do 1º ao 9º período do curso de Odontologia usando como instrumento o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), que foi aplicado em sala de aula em momento específico para tal. As variáveis estudadas foram sexo, idade, estado civil, número de filhos, presença de estresse e suas fases. Foram avaliados 178 estudantes, dentre esses 68% eram mulheres, com idade entre 17 e 32 anos; 96,6% solteiros e 3,9% com um filho. Do total, 57,1% apresentaram-se em alguma das fases do estresse, sendo 7 (4%) em alerta, 86 (48,6%) em resistência, 3 (1,7%) em exaustão e 5 (2,8%) em quase exaustão. Os dados obtidos evidenciaram o alto índice de estresse entre esses estudantes, requerendo um cuidado especial e mais informações sobre o assunto. É necessário desenvolver estratégias educativas para ajudá-los a minimizar os efeitos, garantindo assim o seu bem-estar e uma melhor atenção aos pacientes.

ODONTOLOGIA, ESTUDANTES, ESTRESSE

PA117 - CONDUTA E DIAGNOSTICO DE PACIENTES FUMANTES PELO CIRURGIÃO DENTISTA

Ulysses Bandeira de Queiroz
Marcílio Otávio Brandão Peixoto
Fernada Peixoto Braga
Jessica Gonçalves Ramos
Dayane Mendonça Falcomer
Luiz Alexandre Moura Penteado

ulybq@hotmail.com

As diversas formas de apresentação do tabaco contribuem diretamente para que um terço da população brasileira adulta faça seu uso, sendo aproximadamente 11 milhões de mulheres e 16 milhões de homens. Pessoas que fumam têm um risco maior de contrair infecções respiratórias bacterianas e viróticas agudas e crônicas; câncer de boca, laringe, esôfago, pâncreas, rim e bexiga; doenças circulatórias como arteriosclerose, aneurisma da aorta, acidentes vasculares cerebrais e distúrbios em vários órgãos. Dessa forma, presumi-se a importância da atuação dos profissionais da saúde nos processos de prevenir, reconhecer, tratar e acompanhar tabagistas. Na área da saúde, a Odontologia caracteriza-se por ter um dos mais frequentes e duradouros acompanhamentos aos pacientes. Assim, o profissional da odontologia tem oportunidade de identificar o uso de tabaco e promover reflexão e discussão com o paciente, podendo interferir diretamente no processo saúde/doença em decorrência do vício tabágico. Para que haja essa intervenção, se faz necessário que se tenha um conhecimento maior sobre tal assunto por parte do profissional, pensando nisso são criadas condutas e diretrizes que podem ser introduzidas em consultório odontológico podendo ser utilizadas em consultas clínicas sem tomar muito tempo do profissional e do paciente. No entanto, se o profissional da saúde não percebe a importância para o rastreamento ou então não é capaz de aconselhar adequadamente seus pacientes, tanto o diagnóstico quanto o tratamento passam por dificuldades e acabam resultando em maiores ônus e menores chances de eficácia.

ODONTOLOGIA. DIAGNOSTICO. TABACO

PA124 - TRATAMENTO DE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR NA DENTIÇÃO DECÍDUA, COM MOLA DIGITAL SOLDADA A BARRA PALATINA: RELATO DE CASO

SANZIA ABRANTES DE PAULA
MANUELA EMILLY DA SILVA SANTOS

JOAO JOAQUIM FERREIRA NETO
PATRICIA CLOTILDES DE ALBUQUERQUE MENDES
IZABEL CRISTINA COSTA DO AMARAL
DANIELA MARIA CARVALHO PUGLIESI

netojjf@hotmail.com

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de mordida cruzada anterior de origem dentoalveolar em paciente infantil na dentição decídua, tratado na Clínica Integrada Infantil do Curso de Odontologia do CESMAC. A mordida cruzada anterior é caracterizada por um ou mais incisivos ocluindo por lingual em relação aos incisivos inferiores, em oclusão. Sua etiologia pode ser dentária, funcional ou esquelética. Embora sua prevalência seja baixa, a correção desta maloclusão deve ser realizada o mais precocemente possível, pois mordidas cruzadas tendem a se agravar com o tempo, e problemas causados por fatores dentários podem evoluir para esqueléticos. Dentre os benefícios da correção precoce, a melhora da relação interincisal reduz o risco de trauma periodontal, aumenta a auto-estima, e normaliza o crescimento ósseo craniofacial. Aparelhos fixos ou removíveis podem ser utilizados para o tratamento, dependendo da maturidade e capacidade da criança em colaborar com o seu uso apropriado. A paciente S. P. A. M., de cinco anos de idade, gênero feminino, compareceu à Clínica Integrada Infantil do Curso de Odontologia do CESMAC, para correção de seus dentes tortos. Ao exame clínico, diagnosticou-se mordida cruzada anterior dentária. Após avaliação do caso, optou-se pelo tratamento ortodôntico interceptativo com aparelho fixo, por exigir menor colaboração da criança. Planejou-se a correção das inclinações dentárias com mola digital dupla associada a barra transpalatina cimentada nos segundos molares decíduos superiores. O tratamento ativo durou 4 semanas, com necessidade de uma reativação, e a sua oclusão teve o desenvolvimento normal restabelecido, o que nos levou a afirmar o sucesso do tratamento. Neste caso de mordida cruzada com etiologia dentoalveolar, a sobremordida e sobressaliência estabelecidas favorecem a contenção e a estabilidade do resultado.

ORTODONTIA PREVENTIVA, MALOCLUSÃO, MORDIDA CRUZADA ANTERIOR

PA126 - ALTERAÇÕES DA CAVIDADE ORAL EM PACIENTES COM NEOPLASIA DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS A RADIOTERAPIA

Monique Cansanção Maranhão
Elizabeth Kristinne Tenório Lins Guimarães
Karlla Almeida Vieira
Alice Lopes Medeiros
Aleska Dias Vanderlei

monique.maranhao@yahoo.com.br

A radioterapia constitui atualmente uma ação terapêutica de uso consagrado por necessidades reais e imediatas, sendo uma alternativa no tratamento de neoplasias malignas de cabeça e pescoço. É um recurso com grande chance de cura clínica que tem sido utilizado há mais de quarenta anos com bons resultados, podendo estar isolada ou associada a cirurgia e quimioterapia. Apesar de ser um meio eficaz para minimizar a lesão, a radiação promove efeitos aleatórios na região bucal, induzindo a danos imediatos e de longo prazo nos tecidos. O paciente submetido a radioterapia em cabeça e pescoço, quando não recebe cuidados estomatológicos convenientes, apresenta um ciclo semiológico como em qualquer outra doença, pois embora produza resultados satisfatórios em termos terapêuticos, a radioterapia pode originar mudanças qualitativas e quantitativas na saliva, mucosite, perda do paladar, lesões periodontais, cáries de irradiação, osteorradiocrose e diminuição da mobilidade muscular. O presente estudo teve como objetivo avaliar as complicações orais do tratamento radioterápico ocorridas na cavidade oral dos pacientes de radioterapia de cabeça e pescoço da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, onde foi acompanhado vinte pacientes que estavam sendo submetidos a radiação de cabeça e pescoço e quatro pacientes que já haviam concluído o tratamento há mais de um ano e foi observado pelo cirurgião dentista pesquisador e relatado pelos pacientes as alterações ocorridas na cavidade oral durante e após o tratamento a qual ele foi submetido.

NEOPLASIA, RADIOTERAPIA

PA131 - TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCISTO: ASPECTO RADIOGRÁFICO - RELATO DE CASO

Renata Thaíny Barros Cavalcante
Vânio Santos Costa

re_thainy@hotmail.com

O tumor queratocisto odontogênico é uma lesão intra-óssea que acomete os maxilares e tem caráter destrutivo. Sendo descoberto na maioria das vezes em exames radiográficos de rotina por ser geralmente assintomático e confirmado apenas com exame histopatológico. Tem

comportamento agressivo e altamente recidivante. Em estágios mais avançados podem apresentar sintomatologia sendo estas: mau posicionamento dentário, tumefação, dor, drenagem espontânea de um material amarelado, parestesia e trismo. Na imagem radiográfica pode-se apresentar como uma área radiolúcida, unilocular ou multiloculares, bem delimitado e pode estar associado a algum dente incluso. Existe vários tipos de tratamentos desde os conservadores como: enucleação, curetagem e marsupialização até os mais radicais como: a ressecção em bloco, seguida ou não por enxerto ósseo. A escolha do tratamento depende para cada caso e deve-se levar em conta fatores como a idade do paciente, localização e tamanho da lesão e se é primária ou uma recidiva. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de uma paciente que somente após exodontias dos elementos dentais 26 e 27 foi solicitada e realizada uma radiografia panorâmica digital e foi verificado uma lesão unilocular expansiva, em região posterior de maxila esquerda, aonde foi localizado no assoalho de órbita presença do elemento 28, dando assim a hipótese de queratocisto e posteriormente foi confirmada a patologia com o exame histopatológico. Relatando assim as características radiográficas e sua importância na prática clínica.

QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO; RADIOGRAFIA, MAXILARES

PA133 - CONTROLE DE TRANSMISSÃO DAS HEPATITES VIRAIS EM ESCOLAS COM PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR (PSE) DO DISTRITO SANITÁRIO III DE RECIFE, PE: AÇÕES EDUCATIVAS COM OS GESTORES E PROFESSORES.

Rennan Luiz Oliveira dos Santos
Bruna Kelly Ferreira Firmino
Camila Rodrigues de Melo
Jéssica Rayanne da Silva Bezerra
Rodrigo Carvalho
Mírian Domingos Cardoso

rennan_475@hotmail.com

Em Recife, PE as hepatites virais são um sério problema de saúde pública cujo grupo mais vulnerável são as crianças e jovens, levando a Secretaria Municipal de Saúde a priorizá-la como objeto de estudo e intervenção do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde junto com a Universidade de Pernambuco. Esse programa, o PET vigilância, é destinado a formar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Vigilância Saúde desse agravo. O objetivo foi realizar ações de educação para saúde nas hepatites virais visando professores de escolas públicas do Distrito Sanitário III, envolvendo estudantes dos cursos da área de saúde da Universidade de Pernambuco. O projeto de intervenção foi discutido com gestores e professores de 02 escolas alvo e oficinas de acolhimento em saúde foram realizadas pelos estudantes utilizando metodologia lúdica e participativa. O material educativo elaborado foi depositado na escola para ser utilizado pelos professores em reuniões de pais e mestre e em aulas. As ações executadas foram avaliadas como muito importantes pelos professores e gestores que reivindicaram a continuidade do projeto com inclusão de suas ações no projeto político pedagógico das escolas. A execução do projeto permitiu aos estudantes o crescimento da sua formação profissional e os mostraram que esse tipo de atividade ajuda muito a reforçar o conhecimento dos professores em relação ao assunto. A continuidade do projeto como projeto de extensão universitária em parceria com a secretaria de saúde do Recife e o projeto saúde na escola pode propiciar a ampliação de capôs de prática do ramo da saúde coletiva e mostrar a vivências desses profissionais em tais campos. Além de propiciar maiores informações sobre o tema para a população em geral.

HEPATITES VIRAIS, AÇÕES EDUCATIVAS, PROJETO DE EXTENSÃO AO TRABALHO

FCA01 - HIPERDONTIA DOS QUARTO MOLARES – RELATO DE CASO

CAMILA DA FARIA ALCÂNTARA
DANIELLA DA SILVA LUNA
MARIANA ALECIO VIRTUOSO MARANHÃO VIEIRA
TAMIRES VIEIRA SANTOS
CAMILA MARIA BEDER RIBEIRO
RICARDO VIANA BESSA NOGUEIRA

c4mil4@hotmail.com

Hiperdontia é uma anomalia de número que corresponde ao número aumentado dos dentes. A presença dos quartos molares não é habitual e suas causas podem estar relacionadas com hiperatividade da lâmina dental. O quarto molar superior é o segundo dente supranumerário (DSN) mais frequente e se localiza distalmente ao terceiro molar. Diversas complicações podem surgir devido a sua presença, como atraso no irrompimento dos dentes, desenvolvimentos de cistos odontogênicos, reabsorção dentária dos dentes adjacente, alterações oclusais, sequencia anormal de irrompimento dental, apinhamento dentário, abscessos periodontais, etc. Sua extração é indicada para evitar possíveis problemas tardios. O diagnóstico é feito por meio de radiografias panorâmicas. O presente trabalho visa realizar uma breve revisão da literatura sobre hiperdontias e relatar o caso clínico de uma paciente de 21 anos, não síndrômica, diagnosticada com quartos molares bilaterais superiores identificados após análise de exame radiográfico panorâmico de rotina ortodôntica. A conduta propostas compreendeu duas etapas cirúrgicas para remoção DSN juntamente com os terceiros molares. Na primeira cirurgia optou-se por realizar a exodontia do elemento 28 juntamente com o DSN esquerdo e, num segundo momento, foi agendada a cirurgia do elemento 18 e o DSN do lado direito. A paciente recebeu orientações pós-operatórias, bem como prescrição de analgésico e anti-inflamatórios e apresentou resultados satisfatórios da cicatrização alveolar. Portanto, observa-se a importância do diagnóstico e o cirurgião-dentista identificar a presença dessas anomalias dentárias e impedir as suas possíveis consequências.

HIPERDONTIA ,QUARTO MOLAR

FCA02 - UTILIZAÇÃO DA PLACA MIORELAXANTE COM PLANO INCLINADO E COMBINAÇÃO DE APARELHO FIXO EM DTM. CASO CLÍNICO.

Monique Cássia de Oliveira Domarques
Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Letícia Vilela Coelho

kikaodonto20@hotmail.com

A articulação temporomandibular (ATM) é considerada a mais complexa das articulações do corpo humano. É composta de estruturas ósseas, cartilaginosas, ligamentos e musculatura associada, sendo responsável pelos movimentos mandibulares, em decorrência das ações dos músculos mastigatórios. Devido sua origem ser multifatorial, muitos estudos buscam definir os mecanismos predisponentes, causais e perpetuantes desta patologia. A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a um dano tissular real ou potencial ou descrita em termos de tal dano. Os hábitos deletérios podem prejudicar a estabilidade neuromuscular do sistema estomatognático, resultando na contração inadequada dos músculos mastigatórios. Paciente J.P.V.B. procurou curso de especialização, relatando fortes e constantes dores na região maxilar, com presença de estalidos. Não conseguia dormir e nem abrir a boca. Fez uso inicial de placa mio-relaxante com 2 mm de

espessura, com uso aproximado de 8 a 9 meses, onde foi realizado um plano inclinado(GUIA INCISAL) em resina acrílica, com objetivo de obter-se protrusão mandibular para diminuir a pressão condilar na ATM e desprogramação mandibular. Mensalmente foi realizada manutenção da placa, observando os pontos de contato. No decorrer do caso, fizemos desgastes em OCLUSÃO, PROTRUSÃO e MOVIMENTOS DE LATERALIDADE. Observou-se uma diminuição da dor gradativamente. Foi realizada uma anestesia extraoral, com intuito de promover analgesia local para uma abertura fisiológica. A montagem do aparelho fixo foi realizada quando já não havia relatos de dores por parte do paciente.

DTM E ORTODONTIA

FCA03 - OSTEOMIELITE DE MANDÍBULA. RELATO DE CASO

Camila Agra Souza
Iracema Thayane de Moraes Veras
Marcela Côrte Real Fernandes
Adriana Carla Barbosa Firmo
Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

camila.agra@gmail.com

Comprometimento imunológico, doenças crônicas sistêmicas, redução da vascularização óssea, uso excessivo de tabaco e álcool, diabetes mellitus e síndrome da imunodeficiência adquirida são fatores predisponentes para o surgimento das osteomielites, entre outras causas. Estas podem ser causadas por traumatismos, caracterizando-se como processos inflamatórios agudos ou crônicos e ocorrendo a partir de osteítes não circunscritas que se difundem através do osso esponjoso e do periósteo. O diagnóstico das lesões osteomielíticas é realizado com base nas características clínicas, laboratoriais e radiológicas. Objetivo: O presente trabalho visa o diagnóstico e o tratamento da osteomielite de mandíbula. Breve relato do caso: Paciente do gênero feminino, 28 anos, leucoderma, sofreu acidente motociclístico em julho de 2004 que resultou em fratura de mandíbula. Comparecendo ao ambulatório de traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFPE em novembro do mesmo ano, apresentava aumento de volume na região retromolar esquerda e na cervical, dificuldade na realização dos movimentos mandibulares e cervicais, além de sintomas sistêmicos característicos de processo inflamatório/infeccioso. Ao exame imaginológico foram demonstradas áreas de rarefação óssea e de sequestros ósseos. A cintilografia através do Tecnécio 99 demonstrou a evolução do processo crônico até a região de ângulo direito. Após cultura, o *Staphylococcus aureus* foi evidenciado. Com o diagnóstico de osteomielite de mandíbula, a paciente foi submetida ao tratamento cirúrgico e à antibioticoterapia, recuperando movimentos e estética favoráveis.

OSTEOMIELITE, MANDÍBULA, ANTIBIOTICOTERAPIA

FCA04 - A FUNÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE MAUS TRATOS

Camila Agra Souza
Iracema Thayane de Moraes Veras
Cássia Vilanova
Marcela Côrte Real Fernandes
Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

camila.agra@gmail.com

O diagnóstico de abusos sofridos por crianças é um dos grandes desafios da atualidade, tendo em vista a omissão e a falta de conhecimento por parte dos cidadãos em relação aos aspectos físicos e psicológicos mais evidentes para a identificação dessas vítimas. A violência doméstica é a principal origem das lesões e, apesar da legislação brasileira assegurar que todos os cidadãos possuem o dever de denunciar os casos de abuso contra menores, a responsabilidade dos profissionais de saúde é destacável na medida em que estes entram em contato direto com a criança e com os responsáveis, podendo observar traumas físicos e psicológicos que evidenciem os maus tratos. Por serem a cabeça e o pescoço uma das regiões mais atingidas pelos traumas, o cirurgião dentista torna-se fundamental para o diagnóstico. Equimoses, contusões, escoriações, hematomas e fraturas dentárias, são destaques entre as vítimas e o profissional deve estar apto a diagnosticá-las. Objetivo: Realizar uma revisão da literatura, através de bancos de dados nacionais, internacionais, em nosso ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFPE e em sites de instituições relacionadas com a área, sobre maus tratos na infância, descrever as principais lesões e destacar a responsabilidade social e ética do cirurgião dentista na identificação de crianças vítimas desses traumas. Descrição cronológica: Os abusos contra menores estão descritos na história e mesmo diante dos avanços sociais, apenas cerca de 10% dos casos chegam aos órgãos responsáveis. Segundo dados coletados pelo Laboratório de Estudos da Criança (LACRI), de 1996 a 2007, foram notificados 159.754 casos de violência doméstica contra a criança e 31% destes apresentavam lesões físicas. Conclusões: O seguinte trabalho evidencia que o cirurgião dentista deve valer-se de questionamentos e observações à saúde geral do menor e, com isso, levar ao Conselho Tutelar a descrição dos pacientes suspeitos de sofrerem maus tratos.

MAUS TRATOS, CRIANÇA, TRAUMAS FACIAIS

FCA05 - EXODONTIA EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA E SOB HEMODIÁLISE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Jéssyca Ítala Barros Wanderley da Silva
Glébya Amélia Ferreira
Amanda Laísa de Oliveira Lima
Davi Monteiro Ribeiro
Rafaela Cavalcanti Amaral
José Ricardo Mikami

jessycawanderley@hotmail.com

A insuficiência renal crônica (IRC) é definida como uma síndrome provocada por uma variedade de nefropatias, caracterizada pela redução lenta, progressiva e irreversível do número de néfrons funcionais, prejudicando as funções renais. Um dos métodos de tratamento da IRC é a hemodiálise que é um processo físico-químico e artificial que substitui o trabalho dos rins. Por meio de uma circulação extracorpórea, o sangue passa por um processo de filtração e os metabólitos acumulados em excesso são retirados. Os pacientes com IRC sob hemodiálise apresentam alterações locais e sistêmicas que implicam em considerações especiais durante o tratamento odontológico. O objetivo deste trabalho foi enfatizar os cuidados odontológicos a estes pacientes quando submetidos a procedimentos de cirurgia bucal, por meio de um relato de caso clínico de um procedimento de exodontia. Os cuidados envolveram solicitação exames laboratoriais, consulta com o médico do paciente, antibioticoterapia profilática, preservação da fístula arterio-venosa, realização da exodontia no dia posterior à hemodiálise, ajuste da posologia da medicação, entre outros. O procedimento foi realizado sem intercorrências e o paciente apresentou boa recuperação. O dentista deve estar preparado para promover as adequações necessárias no atendimento a pacientes com IRC sob hemodiálise, a fim de garantir o melhor tratamento.

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA, CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL, HEMODIÁLISE

FCA06 - PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO AO TRAUMA DENTAL EM ESCOLAS PÚBLICAS DA CIDADE DE CAMARAGIBE-PE

Rennan Luiz Oliveira dos Santos
Gabriela Madeira Araújo
Lívia Mirelle Barbosa
Auremir Rocha Melo
Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

rennan_475@hotmail.com

O traumatismo alvéolo-dentário é atualmente considerado um problema de saúde pública devido à alta prevalência e capacidade de acarretar prejuízos para a vida dos pacientes envolvidos. A escola é um ambiente com alta prevalência desse tipo de traumatismo. Nesse ambiente é comum colisões entre crianças, colisões contra objetos, quedas e acidentes durante prática esportiva, dessa forma o atendimento imediato das crianças vítimas de traumatismo alvéolo-dentário é realizado por pessoas leigas, a exemplo dos professores. Deste modo torna-se de fundamental importância a avaliação de professores, profissionais leigos responsáveis pelas crianças durante o período escolar, em relação aos conhecimentos e à conduta adequada frente a um traumatismo alvéolo-dentário entre os alunos. O objetivo principal deste projeto foi orientar essa população quanto ao trauma dentário e suas repercussões. Esclarecendo sobre os primeiros cuidados a serem tomados frente ao trauma dentário antecedendo o tratamento definitivo ser realizado por Cirurgiões Dentistas. Visando promover a redução da prevalência do trauma dentário. Por se tratar de uma pesquisa-ação, este projeto foi dividido em três fases, primeira fase com aplicação de questionário para avaliação do nível de conhecimento dos professores frente a problemática. Uma segunda fase, a realização de atividades educativas sobre a conduta da população leiga diante de um trauma dentário, utilizando-se de palestras e treinamentos. E finalizando com uma terceira fase em que há a aplicação do mesmo questionário para avaliação do índice de compreensão do tema apresentado. O espaço da amostra é composto por 10 escolas públicas do município de Camaragibe, onde se atingiu uma população de 154 professores em primeira fase. Concluiu-se a falha existente no nível de informação dos professores em relação ao trauma alveolar e as condutas frente a problemática, bem como a eficácia quanto aprendizado do professor após fechamento da terceira fase do projeto.

TRAUMA ALVEOLAR, PESQUISA-AÇÃO, TRAUMATISMO

FCP01 - INFECÇÃO ENDODÔNTICA PRIMÁRIA: ANÁLISE MICROBIOLÓGICA POR PCR, QUANTIFICAÇÃO DE ENDOTOXINAS E AVALIAÇÃO DO POTENCIAL INFLAMATÓRIO DO CONTEÚDO INFECCIOSO

Ariane Cássia S. Marinho
Frederico Canato Martinho
Marcos Sérgio Endo
Caio César Randi Ferraz
Alexandre Augusto Zaia
Brenda Paula F.A.Gomes

arianemarinho@hotmail.com

Lipopolissacarídeos (LPS), componente estrutural da parede celular de bactérias gram-negativas, estão diretamente relacionados com a presença de reação inflamatória e reabsorção óssea nos tecidos perirradiculares. Os objetivos deste estudo foram: 1) avaliar o perfil da microbiota e quantificar endotoxinas (LPS) em infecções endodônticas primárias com presença de lesão periapical (IEPL); 2) avaliar o potencial inflamatório do conteúdo infeccioso intracanal contra macrófagos através da produção de citocinas inflamatórias, tais como IL1- β e TNF- α ; 3) avaliar o efeito do preparo químico-mecânico (PQM) com NaOCl 2,5% ou Clorexidina gel 2% associado a limas rotatórias Mtwo na redução da microbiota/LPS das IEPL. Foram selecionados 15 pacientes com necessidade de tratamento endodôntico devido à necrose pulpar e presença de lesão periapical. Amostras do conteúdo endodôntico foram coletadas através de cones de papel estéril/apirogênico antes (s1) e após (s2) o PQM. O método de identificação microbiana por PCR demonstrou que o microrganismo mais frequente foi *Prevotella nigrescens* (9/15). LPS foi detectado em 100% dos casos (15/15) das amostras iniciais (s1). Significativa redução de LPS foi obtida após o PQM com NaOCl 2,5% (99,7%) e Clorexidina gel 2% (99,3%) ($p < 0,05$). Correlações positivas ($p < 0,05$) foram encontradas entre: número de espécies Gram-negativas presentes nos canais radiculares e níveis de citocinas IL1- β e TNF- α ; assim como níveis de LPS e TNF- α com o tamanho da lesão periapical. Concluiu-se: 1) O potencial inflamatório do conteúdo infeccioso não está relacionado apenas com níveis de LPS encontrado nos canais radiculares, mas também ao número de espécies Gram-negativas presente na infecção; 2) Maior destruição óssea foi relacionada a níveis elevados de IL1- β ; 3) PQM com NaOCl 2,5% ou Clorexidina gel 2% associado a limas rotatórias foi eficaz na remoção de LPS.

BACTÉRIAS, CANAL RADICULAR, ENDOTOXINAS

FCP02 - AVALIAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES ORAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INTERNOS EM UM HOSPITAL DE MACEIÓ-AL SUBMETIDOS À TERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Marcella Maria Santos Cabral
Patrícia Batista Lopes do Nascimento
Luiz Carlos Oliveira dos Santos
Camila Nunes Carvalho
Carolina Argolo Lôbo Alves

marcella.s.cabral@gmail.com

Objetivo: Identificar a prevalência das alterações bucais decorrentes do tratamento antineoplásico e sua correlação com o hemograma em crianças e adolescentes internos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em um hospital em Maceió-AL. Método: Pesquisa realizada na enfermaria da oncopediatria de um hospital em Maceió-AL, com pacientes oncológicos em terapia antineoplásica ($n=40$), com idade de 1 a 17 anos, de ambos os gêneros. Foi preenchido um prontuário com a história médica, a doença atual, odontológica e nutricional, hábitos de higiene oral, hemogramas realizados, incluindo hematócritos, hemoglobina, plaquetas e leucócitos, bem como exame extra e intra-oral uma ou mais vezes. Foi realizada análise estatística descritiva e utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney com nível de significância de 5%. Resultados: Houve maior prevalência do gênero masculino (57,5%) e dos tumores sólidos (45%). Em 80% ocorreu alguma alteração oral, com predominância de petéquias (40%), seguida de mucosite (35,5%), boca seca (17,5%), úlcera (15%), sangramento gengival (15%), candidíase (10%), gengivite ulcerativa necrosante (10%) e palidez da mucosa (5%). Em 15%, os internamentos foram em decorrência de alterações orais. Houve relação positiva de plaquetas e leucócitos com a presença de petéquias ($p < 0,05$), entre sangramento gengival e todas as variáveis do hemograma ($p < 0,05$) e para pacientes com mucosite grau III e IV houve existiu relação positiva entre leucócitos e plaquetas. Houve diferença significativa entre as distribuições de idade dos pacientes com gengivite ulcerativa necrosante (GUN) e sem GUN ($p < 0,05$).

Conclusão: Verificou-se que a ocorrência de alterações orais foi alta e foram relevantes como motivos do internamento; houve correlação estatisticamente significativa entre o exame hematológico e a ocorrência de petéquias, sangramento gengival e mucosite; e que a gengivite ulcerativa necrosante pode ser encontrada em adolescentes em tratamento antineoplásico.

MANIFESTAÇÕES BUCAIS, QUIMIOTERAPIA, CRIANÇA, ADOLESCENTE

FCP03 – CANCELADO PELO AUTOR

FCP04 - ASPECTOS RELEVANTES NO PREPARO ORTODÔNTICO PARA CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Christiane Cavalcante Feitoza
Karina Eyra Della Coleta Pizzol
Eloísa Marcantônio Boeck
Nádia Lunarde
Cícero Antônio dos Santos Souto
Nilton Costa

chris_tianeodo@hotmail.com

Os conceitos hoje vigentes para o diagnóstico e plano de tratamento remetem ao equilíbrio e harmonia dos traços faciais. Infelizmente, o tratamento ortodôntico convencional, nem sempre leva à correção ou mesmo à manutenção da estética facial, particularmente nos casos de pacientes adultos em que a discrepância entre as bases ósseas apresenta-se com tal proporção que torna-se inviável a obtenção da tríade: estética, função e estabilidade. Nestes casos específicos, a ortodontia associada à cirurgia ortognática é o tratamento indicado. O sucesso do tratamento ortodôntico pré-operatório, e conseqüentemente, da cirurgia propriamente dita, dependerão quase que totalmente do correto planejamento de cada caso. Isto só é possível se determinados passos forem ordenadamente seguidos, iniciando-se pela avaliação da estética facial, sucedidos pelos exames clínico, radiográfico e dos modelos. A ortodontia preparatória para casos cirúrgicos difere-se na mecânica e nas metas de tratamento da ortodontia convencional. As metas ortodônticas para cirurgia ortognática podem ser resumidas em: alinhar e nivelar os dentes superiores e inferiores; coordenar os arcos, eliminando as compensações dentárias; e estabelecer as inclinações e angulações adequadas para cada dente. Quando estas três metas são estabelecidas permite que se obtenha uma relação de Classe I para caninos e se possível, para molares após a cirurgia. Estas metas ortodônticas pré-operatórias são atingidas em um prazo relativamente curto, em média de 8 a 14 meses, entretanto, o mesmo pode ser prolongado dependendo da necessidade de exodontias ou disjunção maxilar previamente à cirurgia. Assim sendo, a mecânica ortodôntica pré-operatória, embora não apresente dificuldades para a sua execução, requer do ortodontista um planejamento minucioso na qual as metas devam ser estabelecidas previamente ao início da terapêutica para que os resultados cirúrgicos atendam tanto as necessidades estéticas quanto as da oclusão dentária.

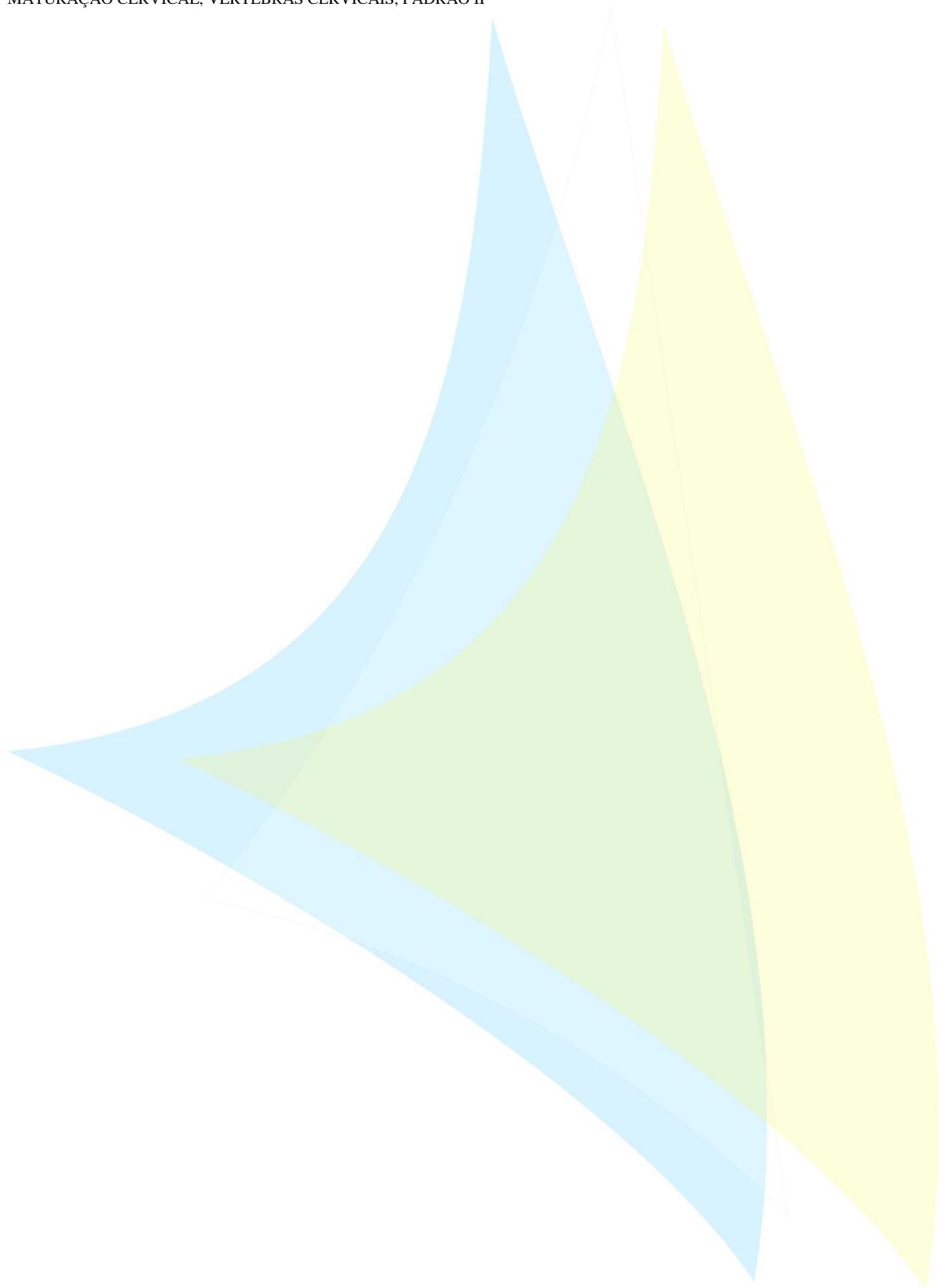
ESTÉTICA, FUNÇÃO, ESTABILIDADE, PREPARO ORTODONTICO, CIRURGIA

FCP05 - ESTUDO AVALIATIVO DA RELAÇÃO: PADRÃO II FACIAL X FASES DE MATURAÇÃO DAS VERTEBRAS CERVICAIS

WANDERSON R. S. AZEVEDO
ALEXANDRE VIEIRA MEDEIROS
CHRISTIANE FEITOZA
ALEXANDRE PONTE
NILTON COSTA

wandersongrfc@hotmail.com

Conseguir prever o melhor momento do crescimento crânio-facial e instituir a terapia mais apropriada para cada caso, seja ela ortodôntica ou ortopédica, é um desafio que vem sendo superado pelos profissionais da odontologia após a introdução do método de avaliação da idade esquelética através da visualização das vértebras cervicais utilizando a telerradiografia em norma lateral, exame este que faz parte da documentação ortodôntica de rotina. O presente estudo teve o objetivo de avaliar a relação entre o padrão II facial e as fases de maturação óssea das vértebras cervicais C2, C3 e C4, em indivíduos dos sexos masculino e feminino, apresentando Padrão II facial, com idades entre 8 e 13 anos, e nas diferentes fases de maturação óssea das vértebras cervicais. A amostra obtida do arquivo da Clínica Neo Odontologia do Núcleo de Especialização da Faculdade Unidas do Norte de Minas – FUNORTE, situada na cidade de Maceió-AL, foi formada por 29 telerradiografias em norma lateral de indivíduos sem prévio tratamento ortodôntico ou ortopédico facial. Os resultados mostraram que a discrepância entre os arcos (ANB) é maior quanto mais precoce a fase de maturação óssea das vértebras cervicais, e as demais medidas analisadas (AFAI, CoA, CoGn e SN.GoM) apresentaram variação, atingindo seu valor máximo na Fase 6 (finalização). Diante do exposto podemos concluir que das medidas estudadas apenas o ângulo da discrepância maxilo-mandibular (ANB) diminui à proporção que as fases de maturação das vértebras cervicais avançam em direção à finalização.



MD01 - ARCO LINGUAL DE NANCE: TÉCNICA DE CONFEÇÃO

Laura Mello Figueiredo
Viviane Rodrigues Amorim
Mariana Gomes de Barros Nonô
Márcia Gabriella Quintela Souza de Moraes
Brício Douglas de Omena
Edgard Norões Rodrigues da Matta

lauramfigueiredo@hotmail.com

O aparelho ortodôntico do tipo arco lingual de Nance é o aparelho auxiliar mais utilizado clinicamente, principalmente na dentição mista. O arco lingual pode ser utilizado na Ortodontia Preventiva como mantenedor de espaço em perdas precoces múltiplas de dentes decíduos no arco dentário inferior após a irrupção dos incisivos inferiores. Na Ortodontia Interceptativa, seu uso é importante no procedimento terapêutico denominado supervisão de espaço em que existe a necessidade de preservação do “leeway space” para solução da discrepância de espaços. Em Ortodontia Corretiva, este tipo de aparelho pode ser útil como reforço de ancoragem e bastante utilizado clinicamente, principalmente nos casos de extrações dentárias. É confeccionado com fio redondo de 0,032” a 0,040” de diâmetro que é adaptado bem próximo às faces linguais dos dentes inferiores, podendo ser soldado em anéis ortodônticos adaptados nos primeiros molares permanentes inferiores ou encaixado em tubos soldados nos referidos anéis. Apesar das várias vantagens do arco lingual, a sua confecção requer uma série de dobras e o conhecimento das características que o mesmo deve se enquadrar, tornando-o de difícil confecção. O objetivo deste trabalho é apresentar uma sequência técnica de confecção do arco lingual de Nance, desde a confecção da parábola inicial com fio de aço redondo 0.032” e abordando as dobras necessárias para uma boa adaptação. Assim como também, explorar as características necessárias para que a sua confecção respeite os tecidos moles, não interfira na oclusão, seja confortável para o paciente e, principalmente, que o aparelho exerça a plena função para a qual foi planejado. Pode-se concluir que existe uma sequência técnica de confecção do arco lingual de Nance que pode minimizar as dificuldades na sua elaboração.

ARCO LINGUAL; ARCO DENTÁRIO

TL01 - AGRADABILIDADE DO PERFIL FACIAL: DIFERENÇAS ENTRE AVALIADORES EM ANÁLISE FOTOMÉTRICA

Edgard Norões Rodrigues da Matta
Helena Nunes da Rocha Fortes
Priscila Lopes de Gusmão
Walnea Gleice Lopes de Miranda Calheiros

walninha@hotmail.com

Objetivo - Testar a hipótese de que leigos, ortodontistas e cirurgiões-plásticos apresentam diferentes opiniões com relação a perfil facial agradável identificadas através de medidas lineares, angulares e de proporcionalidade em fotografias padronizadas e verificar o grau de concordância na seleção das fotografias faciais esteticamente agradáveis entre estes avaliadores. Método - 150 fotografias padronizadas do perfil facial de acadêmicos de Odontologia de ambos os gêneros foram obtidas em um cefalostato e impressas em papel fotográfico. 30 avaliadores, 10 cirurgiões-plásticos, 10 ortodontistas e 10 leigos, responderam um questionário caracterizando cada perfil em agradável, aceitável ou desagradável. Com a utilização de um sistema de “score” foram selecionadas as fotografias dos 15 perfis mais agradáveis na opinião de leigos, ortodontistas e cirurgiões-plásticos, separadamente, de cada gênero. As fotografias foram digitalizadas para o programa de computador AutoCAD e nove medidas lineares, seis angulares e quatro de proporcionalidade foram mensuradas utilizando-se ferramentas do programa. Resultados- Em nenhuma das medidas lineares, angulares e de proporcionalidade realizadas, diferenças estatisticamente significativas foram identificadas ($p>0,05$). Com relação ao grau de concordância entre os avaliadores na seleção das fotografias consideradas agradáveis, no gênero masculino, das 15 fotografias selecionadas, houve concordância de 10 entre ortodontistas e cirurgiões-plásticos, 7 entre ortodontistas e leigos, 5 entre cirurgiões-plásticos e leigos e 4 entre os três avaliadores. No gênero feminino, o grau de coincidência foi de 9, 5, 6 e 3, respectivamente. Conclusão – Pode-se concluir que existe uma homogeneidade na opinião dos três julgadores e o maior grau de concordância na seleção das fotografias consideradas mais agradáveis, em ambos os gêneros, foi verificado entre os ortodontistas e os cirurgiões-plásticos.

PERFIL FACIAL, ESTÉTICA FACIAL, FOTOGRAFIAS PADRONIZADAS

TL02 - EXODONTIA ATRAUMÁTICA: RELATO DE NOVA TÉCNICA ASSOCIADA À CARGA IMEDIATA

Allan Marquesi
Mariana Albaricci
Daniela Oliveira Marques
Thallita Pereira Queiroz
Rafael Silveira Faeda
Rogério Margonar

amarquesi@hotmail.com

Com o avanço das técnicas cirúrgicas, diagnóstico e planejamento bem elaborados, é possível a preservação do tecido gengival e do tecido ósseo, favorecendo a reabilitação imediata com estética e função satisfatória. O objetivo deste caso clínico foi realizar a exodontia atraumática do elemento dentário 24, instalação do implante e da prótese provisória imediata. Para isso foi realizado pequena incisão intrasacular e utilização do periótomo para facilitar a exodontia. Em seguida foi utilizado o extrator dentário de acordo com a indicação do fabricante até a remoção do elemento 24 com preservação total da crista óssea e do tecido mole. Conclui-se que essa técnica associada à carga imediata, quando bem indicada e planejada, apresenta benefícios clínicos, funcionais e estéticos, melhorando a qualidade de vida do paciente.

EXTRAÇÃO ATRAUMÁTICA; IMPLANTES DENTÁRIOS; EXTRATOR DENTÁRIO

TL03 - IMPORTÂNCIA DA RADIOGRAFIA PANORÂMICA COMO EXAME DE ROTINA NO DIAGNÓSTICO DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS: RELATO DE CASO

JÉSSICA DE OLIVEIRA SOTERO CAVALCANTI*

jekasotero@hotmail.com

Dente supranumerário ou hiperdontia é definido como o excesso do número de dentes quando comparado à dentição normal. Sua etiologia não é completamente entendida, mas a maioria dos autores suporta a teoria da hiperatividade da lâmina dentária. Este tipo de anomalia pode causar diversas complicações, entretanto geralmente é assintomática e por isso só pode ser diagnosticada através do exame radiográfico. O propósito deste estudo foi evidenciar a importância da radiografia panorâmica como exame de rotina, através da descrição dos achados radiográficos de dois supranumerários bilaterais na maxila de uma paciente jovem, 20 anos, não-sindrômica, que compareceu a Clínica de Radiologia da UFPE. Encaminhada apenas para radiografia periapical, observou-se inicialmente a presença de uma imagem radiopaca distal aos últimos molares. Foi solicitada então, a realização de uma radiografia panorâmica. Ao examinar a radiografia, notou-se que as imagens radiopacas apresentavam morfologia normal e tamanho reduzido e ainda observou-se a presença de uma imagem radiolúcida envolvendo a coroa do dente incluso, sugestivo de cisto dentífero. Eram microdentes em íntimo contato com os seios maxilares. Houve indicação para exodontia, pois mesmo levando em consideração o fato da estreita relação com estruturas vizinhas ser um risco na exodontia a presença do cisto é um fator de risco predominante ao paciente. A necessidade de um diagnóstico precoce é fundamental e para isso, nota-se a extrema importância da radiografia panorâmica ser solicitada a todos os pacientes como exame de rotina, e não só àqueles em que a história médica odontológica indicar. Visto que, esse tipo de radiografia mostra-se como um exame eficaz e essencial no diagnóstico dento-maxilofacial para avaliação de dentes supranumerários e para obtenção do plano de tratamento, além de propiciar a análise de alterações morfológicas e da relação com estruturas adjacentes.

RADIOGRAFIA PANORÂMICA, SUPRANUMERÁRIO, DENTO-MAXILOFACIAL

TL04 - A VISITA DOMICILIAR DO CIRURGIÃO-DENTISTA: INCLUSÃO SOCIAL E PREVENÇÃO DO CÂNCER ORAL NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

LUZIA LOBO MOREIRA

luzlomoreira@hotmail.com

Este trabalho apresenta um relato de experiência das visitas domiciliares de uma Cirurgiã-Dentista, juntamente com as Agentes Comunitárias de Saúde – ACS's, realizadas no território do Centro de Saúde da Família Pio XII da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, no período de abril e maio de 2012. O Instituto Nacional do Câncer estimou para 2012 385 mil novos casos de câncer; destes, o câncer de boca corresponde a 14.170 casos (INCA). Após a identificação de quatro casos de câncer oral nos usuários do CSF Pio XII, no período de 2009 a 2011, um dos quais com desfecho fatal, houve a motivação da equipe para estender essa busca aos domicílios, principalmente de pessoas acamadas ou com dificuldades de locomoção. Destinou-se um turno semanal ao projeto, fechando um cronograma com cinco ACS's. Organizou-se uma maleta contendo lanterna, luvas, máscaras, abaixadores de língua e ainda kits de higiene oral. A dinâmica da visita seguiu o seguinte protocolo: conversa sobre os objetivos da visita, ressaltando a importância do diagnóstico precoce do câncer de boca e do cuidado com a higiene oral do acamado e idoso, realização do exame oral, anotações dos dados, orientações sobre higienização oral e das próteses e encaminhamentos de acordo com as necessidades identificadas no exame. Houve boa aceitação das famílias às visitas do dentista, havendo apenas três recusas aos exames. Foram feitos 60 exames orais nos 39 domicílios visitados. Detectou-se 08 lesões em tecidos moles, mas nenhuma com aspecto de malignidade. Já foram realizados dois tratamentos odontológicos dos 9 encaminhamentos dados. A utilização de uma tecnologia leve, como as visitas domiciliares, possibilitou o acesso de acamados e idosos ao Dentista, incluindo-os no direito à saúde bucal e à informação para a promoção de saúde e qualidade de vida. Percebe-se a importância da humanização da atenção à saúde e do cuidado integral, ocupando o Dentista relevante papel na Estratégia Saúde da Família.

VISITA DOMICILIAR. PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA. SAÚDE DA FAMÍLIA

TL05 - INDICAÇÃO DE ANESTÉSICOS LOCAIS NA ODONTOGERIATRIA: UMA DISCUSSÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA

ANNA THEREZA PEROBA REZENDE RAMOS
DANIELLA MASCARENHAS CALIXTO BARROS
THALITA MEDEIROS MELO
KATHERINE JUDITH DE CARVALHO MACÁRIO PRESADO SILVER
ADELMO FARIAS BARBOSA

annatherezamos@hotmail.com

A anestesia local é o procedimento clínico mais rotineiro nos tratamentos odontológicos. O cirurgião-dentista deve observar três regras básicas na sua utilização: conhecimento sobre o estado de saúde do paciente, seleção correta do anestésico que está sendo injetado e domínio da técnica anestésica escolhida. Com envelhecimento os indivíduos passam por mudanças somáticas e psíquicas que forçam ao odontólogo a mudar condutas terapêuticas habituais na intenção de prevenir a ocorrência de emergências no consultório. O objetivo do presente estudo foi discutir o mecanismo de ação dos anestésicos locais, suas possíveis consequências a fim de evitar riscos para o paciente, bem como apresentar a melhor indicação a ser utilizada nas diversas situações. Alcançando tais conhecimentos é possível utilizar as melhores propriedades do anestésico e atuar de forma segura, mesmo naqueles pacientes que apresentam comprometimento da fisiologia natural pela idade ou complicações sistêmicas como, por exemplo, diabetes mellitus, hipertensão e hipertireoidismo descompensados, cardiopatas e descompensação hepática e/ou renal. Por mais que necessite de maior precaução, o atendimento de emergência desses pacientes é de extrema importância, pois a dor sentida pode desencadear a liberação de adrenalina endógena numa quantidade significativamente maior do que a quantidade injetada em um tubete anestésico, podendo assim provocar maiores efeitos colaterais, respeitando sempre a dose máxima recomendada e sua seleção correta. A odontogeriatria contribui significativamente para a qualidade de vida do idoso quando devolve para o ser humano a capacidade de sorrir, de alimentar-se da forma adequada, enfim sentir-se integrado ao meio familiar e social em que vive.

ANESTÉSICOS LOCAIS, ODONTOGERIATRIA, VASOCONSTRITORES

TL06 - VACINA CONTRA A CÁRIE DENTÁRIA: MECANISMO DE AÇÃO, REALIDADE E PERSPECTIVAS

DANIELLA MASCARENHAS CALIXTO BARROS;
THALITA MEDEIROS MELO
ANNA THEREZA PEROBA REZENDE RAMOS
NATANAEL BARBOSA DOS SANTOS

dani_mascarenhas@hotmail.com

A cárie dentária desperta a atenção de estudiosos e pesquisadores do mundo inteiro, por ser uma doença infecciosa, multifatorial e ainda muito frequente. Não é surpresa que o desenvolvimento de uma vacina tenha atraído tanto interesse. Existem muitos micro-organismos associados a essa doença, sendo o *Streptococcus mutans* o principal agente criogênico. Para sua aderência a estrutura dentária é preciso que seus componentes se liguem a receptores específicos presentes na película adquirida, sítio alvo de todos os métodos preventivos contra a cárie, sejam eles de ação mecânica, química ou de prevenção populacional, incluindo a vacinação. Estes complexos bacterianos apresentam-se suscetíveis e vulneráveis a inibição por anticorpos salivares, produtos do sistema imune ao entrar em contato com um corpo estranho – imunização ativa – ou através da transferência desses – imunização passiva. Há uma grande expectativa quanto ao uso dessas vacinas. O objetivo do presente estudo foi discutir o mecanismo de ação da vacina, o período ideal de imunização, a via mais segura para ser administrada, bem como avaliar as possíveis repercussões causadas. Faz-se necessário o desenvolvimento de métodos preventivos adicionais, dessa forma os progressos na área da biologia e da genética molecular perspectivam avanços promissores no campo da preparação de novas vacinas. Portanto deve-se avaliar o custo-benefício dessa medida preventiva que também é importante em determinadas populações onde há um elevado índice da doença.

VACINAS, IMUNIZAÇÃO, CÁRIE DENTÁRIA

TL07 - EFETIVIDADE DO PREPARO MECÂNICO NA REDUÇÃO DE ENDOTOXINAS DE CANAIS RADICULARES CONTAMINADOS: SISTEMA MTWO X SISTEMA PROTAPER

Ana Carolina Correia Laurindo de CERQUEIRA-NETO
Ariane Cassia S. MARINHO
Frederico Canato MARTINHO
Marcos Sérgio ENDO
Adriana de Jesus SOARES
Brenda Paula Figueiredo de Almeida GOMES

carol_cerqueira21@hotmail.com

Endotoxinas (LPS) de bactérias Gram-negativas nas infecções endodônticas primárias apresentam elevado potencial citotóxico aos tecidos periradiculares. Altas concentrações de endotoxinas estão diretamente relacionadas com sintomatologia dolorosa e presença de lesão periapical. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia do preparo químico-mecânico (PQM) na redução de endotoxina em canais radiculares contaminados com LPS de *Escherichia coli*, comparando dois sistemas rotatórios utilizados para instrumentação. Sessenta pré-molares inferiores foram divididos aleatoriamente em dois grupos experimentais de acordo com o sistema rotatório utilizado: Mtwo® (GI) e Protaper® (GII). Vinte dentes foram utilizados como grupo controle. Coletas dos canais radiculares foram realizadas antes (C1) e após PQM (C2) utilizando cones de papel estéril/apirogênico e mensuradas as concentrações de endotoxinas das amostras através do método turbidimétrico de LAL (Pyrogent-5000®). Significativa redução dos níveis de endotoxina dos canais radiculares foi observada em GI (95,9%) e GII (96,2%), não sendo observada diferença estatisticamente significante entre esses dois grupos ($p > 0,05$). Concluiu-se que o

sistema Mtwo® bem como o sistema Protaper® foram eficazes em reduzir efetivamente o conteúdo endotóxico de canais radiculares contaminados.

BACTÉRIAS, CANAL RADICULAR, ENDOTOXINAS

TL08 - CONTROLE DA ANSIEDADE E DA DOR NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE IDOSO

Katherine Judith de Carvalho Macário Presado Silver
Thalita Medeiros Melo
Marcos Túlio Buarque Tenório Lopes
Daniella Mascarenhas Calixto Barros
Anna Thereza Peroba Rezende Ramos
Adelmo Farias Barbosa

kah.carvalho89@hotmail.com

A ansiedade e a dor perante os procedimentos odontológicos podem constituir um obstáculo para a manutenção da saúde oral, a qual, tornando-se inadequada, pode levar ao aparecimento de problemas mais graves, tratados em serviços de emergência. No que se referem aos pacientes idosos, estes são os mais sujeitos a situações de emergência ou urgência médica durante o atendimento odontológico, pois se enquadram em situações cotidianas de diabetes e hipertensão, bem como distúrbios comportamentais como a depressão e a ansiedade. A ansiedade pode ser conceituada como um estado emocional em que há sentimento de insegurança, angústia, aflição e impaciência. Diversos meios para o controle da ansiedade têm sido utilizados durante o atendimento odontológico, dentre eles a sedação consciente através de benzodiazepínicos ou inalatória. Tal tipo de sedação visa diminuir o nível de ansiedade do paciente e as complicações médicas decorrentes deste quadro. No que diz respeito ao controle da dor, este se faz importante, pois a dor é um fenômeno estressante para o organismo do paciente. Durante um episódio de dor, ocorrerá a liberação descontrolada de adrenalina endógena pelas glândulas supra-renais, repercutindo de forma negativa ao organismo do paciente idoso, podendo gerar complicações médicas graves. O manuseio de anestésicos de forma consciente e eficaz, considerando sua interação com organismo do idoso traz tranquilidade ao atendimento destes pacientes. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre o controle da ansiedade e da dor no atendimento ao paciente idoso. Conclui-se que controlar a ansiedade e a dor do paciente oferece benefícios tanto para o paciente quanto para o dentista. Estas situações, quando identificadas e minimizadas, auxiliam na obtenção de sucesso nos resultados pretendidos pelo profissional e desejados pelo paciente.

ODONTOGERIATRIA, ANSIEDADE, DOR

TL09 - INTERDISCIPLINARIDADE - UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA PROPORCIONADA PELO GRUPO MISTO PET-SAÚDE DENISSON MENEZES

Diogo Lopes do Nascimento
Alan Sampaio Fernandes
Rafael Moreira Lopes
Izabel Maia Novaes

alansampaiofernandes@hotmail.com

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde- PET Saúde é um programa do Ministério da Saúde que tem como objetivo a integração entre o ensino e o nosso Sistema Único de Saúde. Uma das vertentes de maior destaque é a Interdisciplinaridade, que busca a integração de profissionais de várias áreas como Medicina, Odontologia, Enfermagem dentre outros; e promove uma troca de experiências e conhecimentos fundamentais para a formação de profissionais completos aptos a atuarem no SUS e prover aos seus usuários um atendimento integral e humanizado. O trabalho tem como objetivo a exposição das diversas experiências exitosas e projetos desenvolvidos através do Grupo Misto PET – Denisson Menezes. Mostrando o quando o desenvolvimento da interdisciplinaridade é importante para o correto desenvolvimento das ações de uma Unidade de Saúde Básica. A metodologia usada ocorreu através de relatos de experiências de estudantes de Odontologia do Pet-Saúde acerca de experiências desenvolvidas na Unidade de Saúde Denisson Menezes em conjunto com estudantes e profissionais de Medicina, Enfermagem e Serviço Social. Interdisciplinaridade proposta pelo Pet-Saúde e por este relato de experiência teve um impacto muito positivo nas relações entre as diversas profissões contribuindo para a ampliação do conhecimento, aplicação desses conhecimentos para um atendimento integral e melhor entendimento da importância da inter-relação entre as diversas áreas da saúde. A experiência proporcionada pelo Pet-Saúde contribui de maneira ímpar para a formação profissional dos estudantes, principalmente no que se refere à Interdisciplinaridade entre os diversos cursos.

PET SAÚDE, GRUPO MISTO, SUS

TL10 - RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM PRÓTESE PERSONALIZADA APÓS RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA

Davi Felipe Neves Costa
Rafael de Queiroz Moura
Ivson de Souza Catunda
Bruno Jose Carvalho Macedo Neres
Icaro Luan Cordeiro da Costa Moura
Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

davifelipe@hotmail.com

O ameloblastoma é uma neoplasia odontogênica que representa cerca de 1% de todas as neoplasias orais. Ocorre predominantemente na região de corpo e ramo ascendente de mandíbula, principalmente em indivíduos entre a terceira e quinta década de vida, e sem predileção por sexo ou raça. Classicamente apresenta-se com crescimento lento, infiltrativo e expansivo, com capacidade localmente invasiva - inclusive para tecidos moles, que o torna agressivo e de alto potencial de recidiva. O tratamento pode ser conservador ou radical, a depender do tipo e extensão da lesão, de seu potencial agressivo e recidivante. Nos casos da variante multicística, o tratamento de maior sucesso é a ressecção em bloco com margem de segurança de pelo menos 1 cm, o que pode representar a perda de uma grande parte de segmento ósseo, e que sem reconstrução e reabilitação adequadas produz graves seqüelas estéticas e funcionais, levando uma perda da qualidade de vida do indivíduo. A reconstrução autógena ou aloplástica da região acometida tem se apresentado como a alternativa mais confiável para a reabilitação de tais pacientes. As próteses de material aloplástico trazem algumas vantagens na sua utilização, como a redução do tempo cirúrgico (pois não há necessidade de área doadora), menor tempo de hospitalização e função imediata, sendo o alto custo a principal limitação ao seu uso. Nosso trabalho traz o caso de um paciente do sexo masculino, 55 anos de idade, com mandíbula acometida por ameloblastoma multicístico, tratado com ressecção em bloco de hemimandíbula, com posterior reconstrução feita com prótese personalizada, confeccionada em resina acrílica, material de baixo custo, e de funcionalidade satisfatória, que vem sendo preservado pela equipe de residência Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração.

AMELOBLASTOMA; RESSECÇÃO MANDIBULAR

TL11 - CIRURGIA ORTOGNÁTICA EM PACIENTES COM PERFIL PADRÃO III: DIFERENTES OPÇÕES CIRÚRGICAS

Davi Felipe Neves Costa
Nereu Barreira de Aguiar Filho
Bruno Jose Carvalho Macedo Neres
Ivson de Souza Catunda
Rafael de Queiroz Moura
Antonio Figueiredo Caubi

davifelipe@hotmail.com

O Padrão III de crescimento dos maxilares é caracterizado por uma retrusão maxilar, protusão mandibular ou ainda uma associação dos dois. Mesmo apresentando um baixo índice de prevalência, o prognatismo mandibular desperta grande preocupação, pois é facilmente identificado e compromete sensivelmente a harmonia facial. Quando existem alterações de oclusão e de tipologia facial, associadas às desproporções esqueléticas, a correção cirúrgica por meio de cirurgia ortognática é o tratamento de eleição. Em associação com o tratamento ortodôntico, ela permite uma correta solução das maloclusões e das alterações faciais. Uma relação dento-esquelética classe III, além dos prejuízos estéticos que acarreta ao indivíduo, produz sérios problemas funcionais, como a falta de contato entre os dentes, um posicionamento errôneo da língua, entre outros. O tratamento destas deformidades esqueléticas requer abordagem orto-cirúrgica, que envolve o reposicionamento de segmentos do esqueleto facial através de osteotomias. O conhecimento do período de instalação da displasia e o diagnóstico preciso são imprescindíveis para a correta intervenção. Para um único tipo de deformidade o cirurgião pode lançar mão de uma gama recursos a depender de fatores como grau de deformidade, idade do paciente e principalmente as expectativas deste. Portanto uma mesma deformidade pode ser tratada por procedimentos isolados na mandíbula ou na maxila, mais frequentemente uma combinação de procedimentos cirúrgicos. O objetivo desse trabalho é mostrar as diferentes possibilidades de cirurgias ortognáticas para um mesmo problema, deformidade dento-esquelética padrão III, oferecidas a pacientes atendidos no Hospital da Restauração, Recife-PE.

ORTOGNÁTICA, CLASSE III

TL12 - CORREÇÃO DE MORDIDA ABERTA COM ORTODONTIA INTERCEPTIVA

Sarah Maria Lacerda Maricato
Bruna Patrícia Siqueira Bezerra
Sergio Luis Pereira Lopes

A mordida aberta anterior é uma má-oclusão freqüentemente encontrada em crianças na fase de dentadura decídua e mista, sendo definida como a ausência de contatos dos dentes anteriores no plano vertical. A etiologia é bastante variada, sendo que seus principais fatores são: respiração bucal, deglutição atípica e os hábitos de sucção não nutritiva (dedo e chupeta). Uma vez identificado precocemente o fator etiológico da mordida aberta anterior, o tratamento se torna simples e permite prevenir o agravamento da má-oclusão ao longo dos anos. Com o objetivo de ilustrar a eficácia do tratamento interceptativo, será apresentado um caso clínico de uma criança de 8 anos de idade, gênero masculino, que apresentava mordida aberta anterior de 5 mm, sem histórico prévio de hábitos de sucção não nutritiva, mas com um quadro de hipertrofia de tonsilas faríngeas, associada ao hábito de interposição lingual. Nesse caso, foi proposto um tratamento interdisciplinar, envolvendo profissionais das áreas de ortodontia e otorrinolaringologia, visando um atendimento mais abrangente. Para a correção da má oclusão, foi utilizada uma barra lingual fixa com pontas ativas com a finalidade de impedir a interposição lingual, eliminando o estímulo nociceptivo, e favorecer a movimentação dentária espontânea dos incisivos superiores e inferiores. O método proposto, mostrou-se efetivo, uma vez que a correção da alteração vertical se deu no período de 2 meses, mantendo-se estável com o acompanhamento pós-tratamento de 30 meses.

MORDIDA ABERTA, HABITOS DELETERIOS

TL13 - AMELOGÊNESE IMPERFEITA: REABILITAÇÃO ORAL DE UM CASO CLÍNICO

DANIEL BRANDÃO VILELA HOLANDA
RENATA FERNANDES
DULCE MARIA SANTOS SIMÕES
JOSÉ EURIPEDES DE OLIVEIRA

As imperfeições hereditárias do esmalte não associadas com imperfeições sistêmicas são consideradas como tipos de Amelogênese Imperfeita (hipoplasia) e consistem na formação deficiente da matriz orgânica do esmalte devido à alteração nos ameloblastos. O esmalte pode ser hipoplásico, hipomineralizado ou ambos, e os dentes afetados podem ser manchados, sensíveis e/ou propensos à desintegração. A Amelogênese Imperfeita pode ocorrer de forma isolada ou associada a outras alterações em síndromes. Os principais problemas clínicos são a perda extensiva de tecido dental, comprometimento estético e sensibilidade dentária. Polpa e dentina não apresentam alterações e os dentes são geralmente susceptíveis à cárie. Segundo Pithan et al (2002), o mais evidente dos transtornos causados pela Amelogênese Imperfeita é o dano estético, além da sensibilidade. O menor T.M.O.S., 13 anos procurou o curso de especialização em Dentística da ABO-AL queixando-se da aparência do seu sorriso. Na anamnese não foram encontrados evidências que direcionassem um determinado fator etiológico. Psicologicamente o paciente encontrava-se constrangido com seu sorriso. Pôde-se então chegar ao diagnóstico de Amelogênese Imperfeita Hipoplásica. Após análise junto à literatura foi preconizado que seriam empregadas coroas totais metálicas nos 2^{os} molares, coroas totais em cerâmica pura nos pré-molares e 1^{os} molares e facetas em resina composta direta nos dentes anteriores. A opção por material metálico e cerâmico nos dentes posteriores e resinoso nos dentes anteriores se deu em função à idade do paciente. O referido caso clínico foi diagnosticado como Amelogênese Imperfeita por Hipomineralização. A partir da realização do tratamento proposto, pode-se concluir que diante de um diagnóstico, do conhecimento das técnicas e das propriedades dos materiais restauradores, é possível reabilitar o paciente do ponto de vista funcional e estético, devolvendo a este sua auto-estima e conforto mastigatório.

AMELOGÊNESE IMPERFEITA, REABILITAÇÃO ORAL

TL14 – TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATÓIDE: RELATO DE UM CASO CLÍNICO INCOMUM

Luiz Arthur Barbosa da Silva
Janaina Andrade Lima Salmos de Brito
José de Amorim Lisboa Neto
Ricardo Viana Bessa Nogueira

O Tumor odontogênico adenomatoide (TOA) é uma neoplasia benigna de origem epitelial que representa de 3% a 7% de todos os tumores odontogênicos. Ocorre duas vezes mais na maxila do que na mandíbula, tendo predileção pela região anterior, e em 41,7% dos casos aparece associado a um canino incluído. Apresenta predileção por indivíduos do gênero feminino (2:1) e é, em grande parte, limitado a pacientes

jovens uma vez que de 50% a 70% dos diagnósticos ocorre na 2ª década de vida. O TOA é classificado topograficamente em lesões foliculares (associadas a dentes inclusos, representando 73% dos casos), extrafoliculares e periféricas. Todas essas variantes apresentam crescimento lento, normalmente assintomático, porém progressivo. O uso de radiografias em associação com a confirmação do exame histopatológico é essencial para o diagnóstico correto desse tumor. O TOA não apresenta tendência à recidiva, sendo tratado cirurgicamente por enucleação e curetagem. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso do paciente MPS, 77 anos, gênero masculino, melanoderma que procurou atendimento na Clínica integrada da FOUFAL queixando-se de um aumento de volume na região anterior da mandíbula. Ao exame intraoral, observou-se abaulamento da cortical óssea e afastamento dos dentes anteriores. Através da radiografia panorâmica foi possível observar a presença de lesão radiolúcida bem delimitada, extrafolicular, estendendo-se do dente 33 ao 43, com reabsorção das porções apicais das raízes dos dentes envolvidos e ausência de rompimento da cortical óssea. O paciente foi submetido à biópsia incisiva, sem intercorrências, e os espécimes obtidos foram encaminhados ao laboratório de histopatologia sendo estabelecido o diagnóstico de Tumor odontogênico adenomatoide. Os achados clínicos relacionados à idade e gênero do paciente, localização, tipo topográfico e tamanho da lesão não corroboram com os relatos característicos encontrados na literatura, o que faz deste um caso incomum.

TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATÓIDE, NEOPLASIA BENIGNA, ALTERAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO

TL15 - MODIFICAÇÕES DAS PRINCIPAIS ESTRUTURAS DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Bárbara Gardênia de Moraes
Viviane Rodrigues Amorim
Marília Lamenha Lins Pinheiro
Isabela Lima de Mendonça
Adelmo Farias Barbosa

balbinhamorais@hotmail.com

Introdução: ao se considerar o envelhecimento de um ser vivo, particularmente do homem, é de fundamental importância distinguir o que é consequência desse processo, daquilo que é secundário a estados mórbidos que são frequentes nessa fase da vida. A senescência resulta do somatório de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas do envelhecimento normal, enquanto a senilidade é caracterizada por afecções que frequentemente acometem os indivíduos idosos. Por meio de mecanismos semelhantes aos que ocorrem nas demais partes do organismo, as estruturas do sistema estomatognático são igualmente afetadas pelo processo de envelhecimento. Objetivo: este trabalho tem como objetivo evidenciar os aspectos fisiológicos inerentes ao envelhecimento do sistema estomatognático, dando subsídios para diferenciá-los de afecções patológicas que possam acometer a cavidade oral dos idosos, diminuindo assim, os riscos de diagnósticos errôneos. Revisão de literatura: dentre as principais estruturas acometidas estão osso, sistema neuromuscular, ATM, glândulas salivares, mucosa oral, periodonto, esmalte, dentina, polpa e língua. Há também alteração na composição da placa bacteriana e perturbações da sensibilidade gustativa. Entre todas as estruturas bucais, o periodonto é a estrutura mais comprometida durante o processo de envelhecimento, sendo afetado tanto o ligamento periodontal como o processo alveolar. Isso proporciona mobilidade dental e posterior ausência do dente da cavidade alveolar, fato que reduz a superfície oclusal anatômica e funcional, determinando insuficiência estomatognática pela reduzida área oclusal e seu desequilíbrio funcional. Conclusão: pode-se afirmar que há alterações, no sistema estomatognático, que estão relacionadas apenas ao envelhecimento, sendo, portanto, fisiológicas, não havendo necessariamente qualquer associação com patologias.

ODONTOGERIATRIA; SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO; ENVELHECIMENTO

TL16 - INDICAÇÕES DE MINI-IMPLANTES NA MECÂNICA ORTODÔNTICA DE CORRENTES DO ENVELHECIMENTO

Christiane Cavalcante Feitoza
Karina Eyra Della Coleta Pizzol
Eloísa Marcantônio Boeck
Nádia Lunard
Cícero Antônio dos Santos Souto
Alexandre Rodrigues Ponte

chris_tianeodo@hotmail.com

A procura de pacientes adultos por tratamento ortodôntico é uma realidade. Contudo, diante da complexidade terapêutica promovida pelas perdas dentárias prévias e pelos problemas periodontais, o uso de dispositivos que viabilizem a mecânica ortodôntica, reduzindo os efeitos colaterais sobre os dentes adjacentes, torna-se uma necessidade dentro da ortodontia contemporânea. Os parafusos ortodônticos, minimplantes, orto implantes ou mini parafusos encontram-se no grupo desses dispositivos de ancoragem e foram provenientes do implante dentário osteointegrado. Diante da grande aplicabilidade clínica associada à simplicidade cirúrgica, baixo custo e boa aceitabilidade por parte dos pacientes permitem que sejam instalados em qualquer ponto da cavidade oral, favorecendo, assim, a movimentação dentária com

previsibilidade da direção, controle dos efeitos colaterais e a direção do movimento desejado, dispensando o uso de dispositivos extra e intra orais que dependem da colaboração do paciente. A possibilidade de instalação dos microparafusos, até mesmo entre raízes, faz com que as aplicações clínicas sejam ilimitadas, podendo servir de ancoragem para diversos tipos de movimentos dentários como intrusão, extrusão, retração, protração e verticalização de dentes isolados ou de segmentos dentários. Para ilustrar as vantagens do uso destes dispositivos, os autores apresentarão diversos casos clínicos mostrando a versatilidade do minimplante como elemento eficaz na mecânica ortodôntica, principalmente em casos de pacientes parcialmente desdentados e que necessitam de atendimento clínico integrado.

MINI IMPLANTE, MECANICA ORTODÔNTICA, APLICABILIDADE

TL17 - REABILITAÇÃO BUCAL EM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL TETRAESPÁSTICA: CASO CLÍNICO

EDLLA THAISA OLIVEIRA DE SOUZA
PALMYRA CATARINA COSTA SANTA ROSA
MICAELLE TENÓRIO GUEDES FERNANDES
LARISSA LORENZINE
JOEDY MARIA COSTA SANTA ROSA
GLÓRIA PIMENTA CABRAL

edllathaisa@hotmail.com

A paralisia cerebral (PC) abrange um grupo de desordens do desenvolvimento relativo ao movimento e a postura, causando limitação na execução de tarefas, atribuídas a distúrbios não progressivos, ocorridos durante o desenvolvimento fetal ou no cérebro imaturo. A severidade do comprometimento motor do indivíduo com PC e a presença de condições associadas como o retardo mental dificultam a execução das manobras de higiene bucal e o uso do fio dental, requerendo a participação do cuidador primário para realização da higienização adequada. Entretanto a falta de entendimento e cooperação do cuidador bem como a sobrecarga da reabilitação sobre o mesmo tem impacto negativo na saúde bucal dos indivíduos com PC. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de reabilitação bucal com reconstrução dentária através do uso de Coroas de Ableh em uma criança com PC tetraespástica com uma condição sistêmica e bucal bastante insatisfatória que procurou o atendimento para restabelecimento estético e funcional dos dentes anteriores. Foi realizado tratamento periodontal com gengivectomia e posterior reabilitação bucal. O conhecimento das patologias de base associado ao interesse na área tem proporcionado uma melhora na condição bucal de crianças com necessidades especiais uma vez que a Odontologia está (ativa/presente) nas equipes multidisciplinares para atendimento ao paciente com necessidades especiais.

PARALISIA CEREBRAL TETRAESPÁSTICA; REABILITAÇÃO BUCAL

TL18 - ASPECTOS ESTÉTICOS E BIOLÓGICOS ATUAIS PARA O PLANEJAMENTO INTEGRADO DE IMPLANTES UNITÁRIOS ANTERIORES EM FUNÇÃO IMEDIATA

Karina Leite Baía Fernandes *
Ana Carolina Francischone
Franklin Moreira Leahy
Carlos Eduardo Francischone

karinaleite@me.com

O planejamento e a instalação de implantes osseointegráveis em maxila anterior devem ser conduzidos por sistemática disciplina técnica. A anatomia óssea, o fenótipo gengival, assim como, a avaliação dento-facial, necessitam de criteriosa análise para resultar em um diagnóstico preciso, possibilitando otimizar tridimensionalmente o implante a ser instalado. Adequar a abordagem cirúrgica e/ou protética, levando-se em consideração a biologia dos tecidos circundantes de cada situação clínica em questão, também constitui-se em conduta de igual importância a ser adotada. Este artigo traz alguns aspectos do planejamento interdisciplinar para reabilitação unitária, fundamentados em importantes princípios biológicos e estéticos, ilustrado por um caso clínico realizado em maxila anterior, em sistema de função imediata.

ESTÉTICA DENTAL; REGIÃO ANTERIOR ESTÉTICA; PRÓTESE UNITÁRIA SOBRE IMPLANTE; PLANEJAMENTO INTERDISCIPLINAR COM IMPLANTES

TL19 - INSTALAÇÃO DE IMPLANTES IMEDIATAMENTE APÓS EXODONTIAS- QUAIS OS PARÂMETROS PARA ALCANÇAR PREVISIBILIDADE, FUNÇÃO E ESTÉTICA

Karina Leite

Bruno Melo
Danielle Cordeiro
Jorge Saade
Carlos Eduardo Francischone

karinaleite@me.com

Atualmente, muitas situações clínicas em que o remanescente dentário tem indicação de exodontia, tais como: fraturas, traumas, reabsorções externa e internas; e que, há condições associadas à integridade alveolar ou à presença de pequenos defeitos ósseos. Estes casos, podem ser tratados previsivelmente com implantes imediatos, desde que, além do entendimento dos princípios biológicos, haja cuidados no planejamento, no posicionamento tridimensional e na execução de procedimentos reconstrutivos complementares e protéticos, se caso necessitar. Quando pesamos nos benefícios dos Implantes Imediatos, devemos interpretar aspectos operacionais, biológicos e estéticos. A vantagem da redução de tempo de tratamento, menos etapas cirúrgicas e menor tempo de reabilitação, realmente nos anima em realizar essa alternativa de tratamento, porém, sem jamais esquecer que esse tipo de técnica tem que ser muito bem selecionada e muito bem planejada com exames clínicos e de imagem de excelência, tendo muita cautela nos casos de defeitos ósseos extensos, recessões gengivais profundas e infecções ativas. Os implantes imediatos surgiram como premissa de que poderiam melhorar a remodelação óssea, manutenção da integridade das papilas e crista óssea proximal. Mas devemos ter em mente alguns parâmetros Cirúrgicos e protéticos, tais como: desenho do implante, técnica cirúrgica, posicionamento do implante, tipo de pilar, uso da plataforma swtiching, perfil de emergência protético e ajustes oclusais para que possamos obter êxito. Não há dúvida que os implantes imediatos são previsíveis, desde que sejam bem indicados. A indicação de implantes imediatos depende de um planejamento individualizado e criterioso que analise todos os fatores relacionados aos riscos Estético e biológico da região a ser reabilitada.

IMPLANTES IMEDIATOS, EXODONTIAS, PLANEJAMENTO, POSICIONAMENTO TRIDIMENSIONAL

TL20 - TRATAMENTO AO GRANDE QUEIMADO

Sheyliane Chrystina Pinheiro BARBOSA
Mariana Marques Maciel BONIFÁCIO
Tiago Rios REZENDE
Nara Elisa de Oliveira SOUZA
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

sheyliane@gmail.com

Queimaduras são lesões coagulativas que envolvem diversas camadas do corpo, podem ser causadas por agentes físicos, químicos ou biológicos e assume proporções variáveis, que depende do tempo de exposição, do percentual da área queimada e do agente causador. As queimaduras podem ser classificadas quanto à profundidade, extensão e agente causador, são classificadas em Grande Queimado quando forem: queimaduras de segundo grau com área corporal atingida maior do que 15% em menores de 12 anos ou maior de 20% em maiores de 12 anos; queimaduras de terceiro grau com mais de 10% da área corporal atingida no adulto e maior que 5% nos menores de 12 anos; queimadura de períneo, corrente elétrica, mão ou pé ou face ou pescoço ou axila que tenha terceiro grau. O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura com o objetivo de abordar o conjunto de medidas que são aplicadas no tratamento ao grande queimado, desde o tratamento imediato (tratamento das condições que colocam a vida do paciente em risco), o tratamento secundário (debridamento, curativos, balneoterapia, enxertos, uso de sulfadiazina de prata 1%, albumina) até o tratamento tardio (pós-alta), com vistas à prática do cirurgião buco-maxilo-facial e com ênfase as sequelas de cabeça e pescoço em pacientes internados no serviço de queimados do Hospital da Restauração – Recife/PE. Contudo, a melhor conduta a ser realizada pelo profissional vai depender da classificação deste paciente quanto à idade, agente causador, extensão, profundidade, localização da lesão, período evolutivo, condições gerais do doente, bem como as complicações infecciosas. O cirurgião buco-maxilo-facial, inserido numa equipe multidisciplinar, intervém nas queimaduras que atingem a cabeça e o pescoço com o intuito de amenizar sequelas das estruturas faciais e os danos à capacidade de comunicação e funcionalidade do sistema estomatognático.

QUEIMADO, CIRURGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL, TRATAMENTO

TL21 - VIAS AÉREAS OBSTRUÍDAS COMO CAUSA DA PRESENÇA DE CORPOS ESTRANHOS NA OROFARÍNGE

Thiago Rios REZENDE
Sheyliane Chrystina Pinheiro BARBOSA
Marianna Marques Maciel BONIFÁCIO
Nara Elisa de Oliveira SOUZA
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

Queimaduras são lesões coagulativas que envolvem diversas camadas do corpo, As vias aéreas é um conjunto de estruturas que tem como objetivo a passagem do ar rico em oxigênio do meio externo (meio ambiente) para o meio interno (alvéolos pulmonares), assim como a devolução deste ar rico em dióxido de carbono para o meio externo proveniente do aparelho respiratório. A faringe é um componente da via aérea superior, sendo anatomicamente dividida em: Nasofaringe, Orofaringe e Laringofaringe, sendo a orofaringe que é uma via comum entre a passagem de ar para o aparelho respiratório e de alimentos para o aparelho digestivo. Sendo assim, observa-se a extrema importância da orofaringe como um ponto anatômico crucial da comunicação das vias aéreas. A obstrução dessa via, que se interpreta como a interrupção parcial ou total da passagem de ar rico em oxigênio proveniente do meio externo até os alvéolos pulmonares, acarreta o comprometimento imediato das funções vitais (respiração e circulação). O atendimento pré-hospitalar é de extrema importância em uma situação como esta; a avaliação do trauma, condições do local, bem como, suporte básico e avançado de vida. O objetivo do nosso trabalho visa à abordagem na desobstrução orofaríngea por corpos estranhos de origem externa, como por exemplo, fragmentos protéticos, plásticos, metais, vidros, brinquedos (no caso do paciente ser uma criança), restos de alimentos, que nessa situação pode causar quadros de asfixia, complicação em nível de circulação e óbito. Portanto, cabe ao profissional reconhecer o grau dessa complicação e realizar procedimentos específicos para a desobstrução das vias aéreas.

CORPOS ESTRANHOS, OBSTRUÇÃO OROFARÍNGEA, VIAS AÉREAS

TL22 - A ATUAÇÃO DO PET - SAÚDE DENISSON MENEZES EM ESCOLARES UTILIZANDO O TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART)

Izabel Maia Novas
Rafael Moreira Lopes
Diogo Lopes do Nascimento
Alan Sampaio Fernandes
Danilo Cavalcante Fernandes

alansampaiofernandes@hotmail.com

Introdução: A técnica da Restauração Atraumática (ART), consiste em uma proposta de tratamento para controle da doença cárie. Teve seu início na África, em meados dos anos 80, se difundindo para outras regiões do mundo como Caribe e Tailândia. Foi posto em prática em situações clínicas em meados dos anos 90 e idealizado para o atendimento a populações de áreas carentes, como em países em desenvolvimento, onde falta infra-estrutura para a realização de um tratamento odontológico tradicional. Foi preconizada para ser utilizada em países subdesenvolvidos, entretanto pode ser aplicada em países industrializados e em algumas situações específicas como pacientes receosos / ansiosos, pacientes com deficiência física e/ ou mental, crianças de baixa idade e em pacientes idosos que moram em clínicas de repouso. Objetivo: O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de experiência onde a referida técnica foi aplicada em crianças na faixa etária de 5 a 6 anos de idade que estudavam nas escolas do conjunto Denisson Menezes em Maceió-AL durante a vivência de alunos do curso de odontologia da Universidade Federal de Alagoas no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde da Família-PetSaúde. Foram realizadas visitas às escolas e cerca de 83 alunos foram examinados no intervalo das aulas em uma sala preparada para essa finalidade, com o prévio consentimento dos pais, e 29 alunos foram selecionados para o ART. Concluídos os ARTs verificou-se que as crianças foram receptivas a essa técnica, pois é de fácil aplicação e não provoca dor. O índice de fraturas foi pequeno e a integridade marginal satisfatória. Conclusão: Essa vivência confirmou os benefícios da técnica já relatados na literatura e contribuiu para desmistificar o tratamento odontológico como uma experiência que provoca sofrimento.

ART, TÉCNICA DA RESTAURAÇÃO ATRAUMÁTICA, PET – SAÚDE

TL23 - BENEFÍCIOS DO TRATAMENTO ORTOPÉDICO COM APARELHO DE THUROW EM PACIENTES PADRÃO II: RELATO DE CASO CLÍNICO

CHRISTIANE FEITOZA
WANDERSON R. S. AZEVEDO
WIGLER SANTOS
ALEXANDRE VIEIRA
ALEXANDRE PONTE
NILTON COSTA

wandersongrfc@hotmail.com

Cerca de dois terços das máis oclusões existentes correspondem a anomalias na relação ântero-posterior da face, as quais apresentam o maior grau de dificuldade para sua correção, impondo assim desafios para o ortodontista. O padrão II pode resultar das diferentes disposições dos ossos basais, tendo como consequência alterações dentárias, estéticas e funcionais, podendo estar relacionado a protrusão maxilar, retrusão mandibular ou a combinação de ambas, sendo imprescindível ao profissional diagnosticar corretamente em qual(ais) dela(s) ele irá intervir. As características clínicas do padrão II incluem perfil convexo, overjet exagerado, ausência ou dificuldade de selamento labial, respiração bucal e possível mordida profunda anterior aspectos estes que geram desconforto com a aparência e, por conseguinte, dificuldade de relacionamento social. O presente trabalho relata o caso clínico do paciente RECT, de 13 anos e 2 meses que procurou a Clínica do curso de especialização em Ortodontia – FUNORTE(Maceió-AL) para tratamento. Foi diagnosticado como paciente dolicocefálico (excesso vertical de maxila), padrão II por protrusão maxilar, overjet de 9mm, falta de selamento labial, overbite de 4mm, mordida cruzada unilateral(direita), curva de Spee moderada(3mm) e fase 3(transição) de maturação das vértebras cervicais. Foi planejado o tratamento em duas fases: 1ª_ Uso do Aparelho de Thurow para correção das deformidades dento-esqueléticas; 2ª_ Aparelhagem ortodôntica fixa para correção das alterações dentárias remanescentes. Após 6 meses do uso do AEB o paciente já apresentava características faciais de padrão I e melhora na função mastigatória, estética e relacionamento social. Conclui-se que o diagnóstico precoce associado a uma boa terapêutica e à colaboração do paciente e responsável, favorece um ótimo equilíbrio entre as funções: estética, funcional e social, evitando alterações esqueléticas reversíveis apenas com cirurgia.

ORTOPEDIA FACIAL, THURROW, AEB

TL24 - USO DA ASSOCIAÇÃO DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO E CLOREXIDINA EM DENTES COM LESÃO PERIAPICAL PERSISTENTE: RELATO DE CASO

Daniel Pinto de Oliveira
Larissa Torres de Almeida
Dyana Santos Fagundes
Mayara Costa Neves Rocha
Kryсна Torres de Almeida

larissatorresdealmeida@hotmail.com

A utilização de uma medicação intracanal tem sido considerada uma etapa importante do tratamento endodôntico com a finalidade de complementar a eficácia antimicrobiana do preparo químico mecânico do canal radicular. A seleção da medicação intracanal apresenta como referenciais três parâmetros principais – sendo um dependente do seu potencial antimicrobiano, o outro dependente da sua histocompatibilidade e o último relacionado à sua capacidade de estimulação dos tecidos do hospedeiro, no sentido de favorecer a reparação tecidual. O Hidróxido de cálcio tem sido amplamente empregado como medicação intracanal. Este medicamento apresenta eficácia cientificamente comprovada, possuindo ação bactericida e bacteriostática de amplo espectro, biocompatibilidade e por atuar por um período mais prolongado de tempo. O Gluconato de Clorexidina também tem sido estudado como medicação intracanal. Essa substância tem sido utilizada por apresentar ação antimicrobiana imediata, amplo espectro antimicrobiano sobre bactérias gram positivas, gram negativas, anaeróbios facultativos e aeróbios, leveduras e fungos, relativa ausência de toxicidade, capacidade de adsorção pela dentina e lenta liberação de substância ativa, o que prolonga sua atividade antimicrobiana residual. O presente estudo tem como objetivo apresentar um caso clínico no qual após algumas trocas da medicação hidróxido de cálcio + PMCC não se obteve sucesso quanto ao controle do exsudato intracanal. Após substituir o PMCC por clorexidina a 2% o dente teve seu exsudato controlado. O controle clínico-radiográfico realizado cerca de 2 anos após o início do tratamento demonstra o sucesso da terapia estabelecida.

MEDICAÇÃO INTRACANAL, HIDRÓXIDO DE CÁLCIO, CLOREXIDINA

TL25 - A UTILIZAÇÃO DO HIPOCLORITO DE SÓDIO AQUECIDO NA ENDODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA

Daniel Pinto de Oliveira
Larissa Torres de Almeida
Dyana Santos Fagundes
Kryсна Torres de Almeida
Mayara Costa Neves Rocha

larissatorresdealmeida@hotmail.com

O hipoclorito de sódio (NaOCl) é a solução química auxiliar da instrumentação de canais radiculares mais usada mundialmente, em concentrações que variam de 0.5%-6%. NaOCl apresenta-se como a solução de escolha baseada em suas propriedades antibacteriana, sendo um agente de largo espectro antimicrobiano, capacidade solvente de matéria orgânica, lubrificante, desodorizante, ação clareadora e baixa tensão superficial. Em adição, a solução de NaOCl apresenta um bom tempo de vida, quando corretamente estocada, tem um custo baixo e

é facilmente disponível. A escolha da concentração de uso ainda é motivo de debate. A atividade antibacteriana e a capacidade de dissolução de tecido aumentam em função de sua concentração, assim como seu poder cáustico. Entretanto, sua toxicidade também aumenta, podendo causar inflamação periapical. Uma abordagem alternativa para melhorar a efetividade da solução de hipoclorito de sódio no sistema de canal radicular é o aumento da temperatura de soluções de NaOCl em baixas concentrações. A temperatura exerce um efeito positivo na capacidade de dissolução de tecido e no efeito antimicrobiano do NaOCl, ao mesmo tempo que sua toxicidade sistêmica diminui em comparação com as soluções mais concentradas não aquecidas. O uso do NaOCl aquecido parece ser um método seguro e simples, entretanto permanece controverso seus efeitos sobre os tecidos periodontais. O objetivo deste trabalho é relatar o estágio atual do uso da solução de hipoclorito de sódio aquecido na endodontia.

SOLUÇÃO IRRIGADORA, SOLUÇÃO QUÍMICA AUXILIAR, HIPOCLORITO DE SÓDIO

TL26 - FRATURAS DE FACE PRODUZIDAS POR PROJÉTEIS DE ARMA DE FOGO. ANÁLISE ESTATÍSTICA EM 8759 PACIENTES ATENDIDOS EM HOSPITAL PÚBLICO

Marianna Marques Maciel BONIFÁCIO
Sheyliane Chrystina Pinheiro BARBOSA
Thiago Rios REZENDE
Nara Elisa de Oliveira SOUZA
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

mariannammb@gmail.com

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

FRATURAS, FACE, ARMA DE FOGO

TL27 - LESÕES DE FACE PRODUZIDAS POR MORDEDURAS DE CÃO

Nara Elisa de Oliveira SOUZA
Sheyliane Chrystina Pinheiro BARBOSA
Thiago Rios REZENDE
Marianna Marques Maciel BONIFÁCIO
Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO

[narinha.oliveira29@hotmail.com](mailto:narina.oliveira29@hotmail.com)

A mordedura que apresenta interesse mais frequente para o cirurgião é a ocasionada por animal doméstico. Este traumatismo possui alto índice de contaminação e pode provocar de infecções locais graves a algumas doenças sistêmicas. Os ferimentos por mordeduras são tratados de forma um pouco diferente dos demais, já que estes possuem saliva rica em microbiota, sendo altamente propício à infecção, tornando assim seu tratamento bastante controverso, principalmente no que se refere à sutura primária e à profilaxia de doenças infectocontagiosas originadas a partir do contato da mucosa oral com a ferida do paciente. Foram analisados dados de 4548 pacientes que sofreram trauma de face entre 8759 atendidos no Hospital da Restauração, Recife-PE, no período de 1998 a 2002. Destes, um total de 1048 vítimas de agressões físicas, sendo as mordeduras responsáveis por 1,6% do total. Este trabalho, com base em alguns casos clínicos, tem por objetivo elucidar e explicar possíveis divergências a respeito do tratamento destes ferimentos. Paciente E.P.S., gênero masculino, 3 anos de idade, leucoedema, vítima de agressão física por cão da própria família, compareceu a emergência do Hospital da Restauração sob estado geral regular, deambulando, consciente, orientado, afebril, isocórico, eupnéico. Ao exame clínico foi verificado extenso ferimento em couro cabeludo, e

ferimento corto-contuso em pavilhão auricular direito com hemorragia profusa. Após a lavagem rigorosa com soro fisiológico 0,9% e polivinilpirrolidona, a equipe removeu corpos estranhos do local, debridou os tecidos desvitalizados, promoveu a hemostasia e os familiares foram orientados a observar o animal agressor 10 dias. Não foi indicada profilaxia do tétano, pois a criança estava vacinada. Não houve complicação pós-operatória e a reparação da ferida obteve bom resultado estético. Os casos de mordeduras em face por cão devem ser tratados com fechamento imediato da lesão e medicação profilática.

MORDERURA CANINA, FACE, LESÕES, MORDEDURA

TL28 - REESTABELECIMENTO DO SORRISO RELACIONADA À PERIODONTÍSTICA POR CORREÇÃO DO DESNÍVEL DA MARGEM GENGIVAL. RELATO DE CASO CLÍNICO

Palmyra Catarina Costa Santa Rosa Lima
Micaelle Tenório Guedes Fernandes
Mariana Cavalcante Costa
Larissa Lorenzini
Joedy Maria Costa Santa Rosa
Tarcísio Luiz M. R. dos Anjos

palmyra_catarina@hotmail.com

Com a evolução das técnicas plásticas periodontais e o melhor entendimento dos aspectos ligados à estética do sorriso, diversas alternativas terapêuticas estão disponíveis no arsenal periodontal para contribuir numa abordagem multidisciplinar do tratamento odontológico (FRADEANI, 2004). A avaliação estética dos pacientes deve ser composta por uma análise extra-oral, labial, periodontal e dental (GARBER & SALAMA, 1996). Com isso, a integração dentística-periodontia tem sido importante para obtenção de resultado mais satisfatório para os pacientes. O presente caso clínico mostrará o planejamento adequado e os passos clínicos de uma paciente que apresentava diastemas na região ântero-superior, além de desnível gengival anterior notável no lado direito. Foi planejada uma cirurgia periodontal para correção desse desnível, e, em uma segunda etapa, após correta cicatrização gengival, o procedimento restaurador com resina composta foi executado, restabelecendo assim, o sorriso da paciente.

PERIODONTÍSTICA; MULTIDICPLINAR, ESTÉTICA

TL29 - ODONTOLOGIA HOSPITALAR EM ONCOPEDIATRIA: RELATO DE CASOS

Patrícia Batista Lopes do Nascimento *
Alessandra Lamenha Feitosa
Suzana Marinho Lima

patnasci@hotmail.com

Introdução: O acompanhamento do paciente infanto-juvenil pelo cirurgião-dentista antes, durante e após o tratamento antineoplásico é fundamental pois efeitos colaterais importantes podem ocorrer na cavidade oral tais como: mucosite, xerostomia, sangramento gengival, petéquias, candidíase e infecção por herpes. Certas manifestações orais podem colocar em risco a sobrevivência do paciente dessa forma a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar torna-se fundamental para diagnóstico e tratamento adequado. Objetivo: O propósito desse estudo foi relatar 2 casos clínicos de criança e adolescente em quimioterapia e hospitalizados com manifestações orofaciais de plaquetopenia e gengivite ulcerativa necrosante (GUN). Relato dos casos: Caso clínico 1- Paciente do gênero masculino, 5 anos de idade, portador de Linfoma não-Hodkin, foi internado devido à febre e sangramento oral. Verificou-se plaquetopenia e tratamento quimioterápico realizado há 22 dias. Ao exame clínico odontológico observou-se petéquias na cavidade oral, língua despapilada, com sangramento gengival espontâneo. Foi dada orientação de higiene, acompanhamento e o sangramento cessado após reposição plaquetária. Caso clínico 2 – Paciente do gênero masculino, 14 anos, portador de tumor de Wilms, interno com diagnóstico de neutropenia febril, mucosite e edema facial. Durante anamnese observou-se que o mesmo havia realizado tratamento quimioterápico prévio. Ao exame clínico odontológico, verificou-se necrose do tecido gengival por vestibular na hemiarcada superior direita, edema facial, dor local intensa, febre e dificuldade para ingerir alimentos sólidos. Feito o diagnóstico de GUN foi prescrito bochechos com peróxido de hidrogênio, clorexidina, nistatina, remoção do tecido necrótico, uso sistêmico de metronidazol e ciprofloxacina. Conclusão: Torna-se importante a correta compreensão das alterações orais da plaquetopenia e do periodonto durante a hospitalização e a correlação com o tratamento oncológico.

ONCOLOGIA, ODONTOLOGIA, PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

TL30 - A IMPORTÂNCIA DA MULTIDISCIPLINARIDADE NOS PLANEJAMENTOS ESTÉTICOS NA ODONTOLOGIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Elizabeth Kristinne Tenório Guimarães
Aleska Dias Vanderlei
Monique Cansanção Maranhão
Daniel Brandão

bethtlg@gmail.com

A odontologia a partir dos anos 90 passou a ser um componente multidisciplinar da estética facial global. O tratamento da doença cárie, da doença periodontal, das ausências dentárias atingiu seu platô e acompanhando isso aparece um crescimento de aspectos eletivos das técnicas estéticas utilizadas na odontologia. Na atualidade, as ciências biomédicas têm se preocupado em desenvolver uma visão holística sobre o ser humano, valorizando a inter-relação entre as diversas áreas do conhecimento na abordagem do processo saúde-doença. Nessa perspectiva, a Odontologia, como ciência da saúde, tem desenvolvido abordagens multidisciplinares para o processo saúde-doença bucal. Assim, este estudo objetivou realizar uma revisão da Literatura odontológica, enfocando a interdisciplinaridade no atendimento ao paciente. O estudo tem como foco procedimentos de dentística restauradora e sua relação com diversas áreas odontológicas, destacando periodontia, prótese e implantodontia, por estarem mais comumente relacionadas com a dentística. Para ilustrar a importância da interdisciplinaridade em odontologia, relatamos um caso clínico realizado na Associação Brasileira de Odontologia, seccional Alagoas, o qual envolve procedimentos de periodontia, prótese, cirurgia, implantodontia e sua relação com a dentística. Concluímos através da nossa experiência prática e revisão da literatura que a odontologia atual não se preocupa apenas em somente recuperar o elemento dental visto isoladamente, mas sim com o aparelho estomatognático de uma forma global, passando por dois pilares fundamentais que são: a oclusão e a estética. Para atingirmos o objetivo, na maioria das vezes, torna-se imprescindível inter-relacionar as especialidades e traçar um plano de tratamento multidisciplinar.

MULTIDISCIPLINARIDADE; DENTÍSTICA; CASO CLÍNICO.

TL31 - ADMINISTRAÇÃO INTERMITENTE DE PTH ACELERA O PROCESSO DE REMODELAÇÃO ÓSSEA NA MANDÍBULA DE RATOS

Daniel Fernando Pereira Vasconcelos
Marcelo Rocha Marques
Any Carolina Cardoso Guimarães Vasconcelos
Pedro Duarte Novaes

vasconcelos@ufpi.edu.br

A administração intermitente de hormônio paratireóideo (PTH) é capaz de promover anabolismo ósseo, favorecendo a neoformação óssea. Sabe-se que o tecido ósseo pode responder à administração de PTH de forma intermitente. O objetivo deste estudo foi avaliar a remodelação óssea sob tratamento intermitente de PTH em defeito fenestrado mandibular de ratos. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa animal (UNICAMP-FOP/protocolo 1338-1). Foram utilizados 32 ratos Wistar/machos. Após a cirurgia os animais foram separados aleatoriamente em 4 grupos (n=8): Grupo C14: administração intermitente (3x/semana) do veículo de diluição do PTH por 14 dias; Grupo P14: administração intermitente de PTH (1-34) por 14 dias; Grupo C21: injeções intermitentes do veículo de diluição do PTH por 21 dias; Grupo P21: injeções intermitentes de PTH por 21 dias. Os animais foram preparados para avaliação imunohistoquímica e histomorfométrica dos seguintes parâmetros: área do calo formado e marcação imunohistoquímica para TRAP (Fosfatase ácida tartarato resistente), que permitiu a contagem dos osteoclastos no calo formado. A análise intergrupo demonstrou que o PTH aumentou significativamente ($p < 0,05$) a área (tamanho) do calo no grupo com 14 dias ($p = 0,001$; $d0,51 \pm 0,10 \text{mm}^2$; $a3,21 \pm 0,31 \text{mm}^2$; $c0,96 \pm 0,15 \text{mm}^2$; $b2,20 \pm 0,24 \text{mm}^2$; grupos C14, P14, C21 e P21, respectivamente). Em relação à contagem de osteoclastos (TRAP), o grupo P14 também apresentou o maior número de osteoclastos ($p < 0,05$; $b17,62 \pm 2 \text{células}/0,5 \text{mm}^2$ de calo, $a28,62 \pm 2 \text{células}/0,5 \text{mm}^2$ de calo, $b15,75 \pm 2 \text{células}/0,5 \text{mm}^2$ de calo, $a25,50 \pm 3 \text{células}/0,5 \text{mm}^2$ de calo; grupos C14, P14, C21 e P21, respectivamente). Tais dados demonstram que o processo de remodelação óssea, ocorreu mais rapidamente, formando o calo primeiramente e maior, como também, o reabsorvendo mais rapidamente. Conclui-se que a administração intermitente de PTH (1-34), neste modelo de defeito fenestrado em ratos, pode influenciar positivamente o processo de remodelação óssea.

HORMÔNIO PARATIREÓIDEO, PTH, OSSO, OSTEOCLASTOS E OSTEOBLASTO

TL32 - IMPORTÂNCIA DOS TECIDOS DENTAIS E PERIODONTAIS COMO FONTES DE CÉLULAS-TRONCO

MICAELLE TENÓRIO GUEDES FERNANDES
MARIANA CAVALCANTE COSTA

micaelletgf@hotmail.com

As Células-tronco são definidas como células indiferenciadas com grande capacidade de auto-renovação e de produzir pelo menos um tipo celular altamente especializado. Essas células têm sido isoladas de uma variedade de tecidos como medula óssea, cérebro, pele, folículos pilosos, musculatura esquelética e polpa dental. A utilização de células-tronco pode representar uma alternativa terapêutica para muitas doenças, como diabetes, anomalias congênitas, injúrias do tecido nervoso, mal de Parkinson, Alzheimer e outras alterações degenerativas, exposições pulpares, defeitos periodontais e a perda do órgão dentário. Dessa forma, alternativas que utilizem células-tronco de tecidos adultos têm sido buscadas e os dentes decíduos, permanentes e tecidos periodontais são alternativas importantes. Esta revisão de literatura tem como objetivo verificar o estágio de conhecimento atual sobre as possibilidades de utilização de células-tronco de dentes para a regeneração tecidual, bem como seu potencial de aplicação na Odontologia. Os resultados indicaram que a polpa de dentes decíduos e permanentes contém uma população de células-tronco adultas pluripotentes, semelhantes àquelas da medula óssea, capazes de proliferação extensiva e que podem se diferenciar e dar origem a tecidos semelhantes ao adiposo e nervoso, dependendo do agente indutor, além de dentina. Entre as células-tronco dentais e periodontais, as células-tronco da polpa de dentes decíduos são as que apresentam maior potencial de diferenciação celular. Existe um grande avanço nos experimentos com células-tronco adultas provenientes de tecidos bucais; o seu fácil acesso e o fato de não serem órgãos vitais constituem um atrativo para uso em técnicas da bioengenharia, além do potencial clínico na regeneração tecidual. A literatura consultada mostrou que os tecidos dentais e periodontais podem ser uma fonte autógena fácil e eficiente de células-tronco.

CÉLULAS-TRONCO, LIGAMENTO PERIODONTAL, POLPA DENTÁRIA, DENTES, REGENERAÇÃO TECIDUAL

TL33 - FASCEÍTE NECROTIZANTE EM REGIÃO MAXILOFACIAL: RELATO DE CASO

Clarisse Samara de Andrade
Roberto Almeida de Azevedo
Vildeman Rodrigues de Almeida Junior
Caetano Guilherme Carvalho Pontes
Renata Moura Xavier Dantas
Fábio de Freitas Pereira Freire

clarisse.andrade@gmail.com

A fasceíte necrotizante é uma severa e agressiva complicação de origem polimicrobiana, que pode advir de uma infecção odontogênica envolvendo abscessos dentários e doença periodontal crônica, ou faríngea. O processo é caracterizado por extensão rápida e súbita da infecção ao longo dos planos fasciais e por necrose do músculo, tecido subcutâneo, e pele em decorrência da lesão vascular, trombose e isquemia, levando a quadros de toxicidade sistêmica podendo ser fatal. O tratamento bem sucedido envolve o diagnóstico precoce, debridamento cirúrgico radical de todo o tecido necrótico, drenagem cirúrgica repetida, compressão anti-séptica da ferida, antibioticoterapia parenteral de amplo espectro e medidas gerais de suporte agressivas. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de fasceíte necrotizante em uma paciente jovem, decorrente de uma infecção odontogênica, enfatizando aspectos diagnósticos e terapêuticos dessa patologia.

FASCEÍTE, INFECÇÃO ODONTOGÊNICA