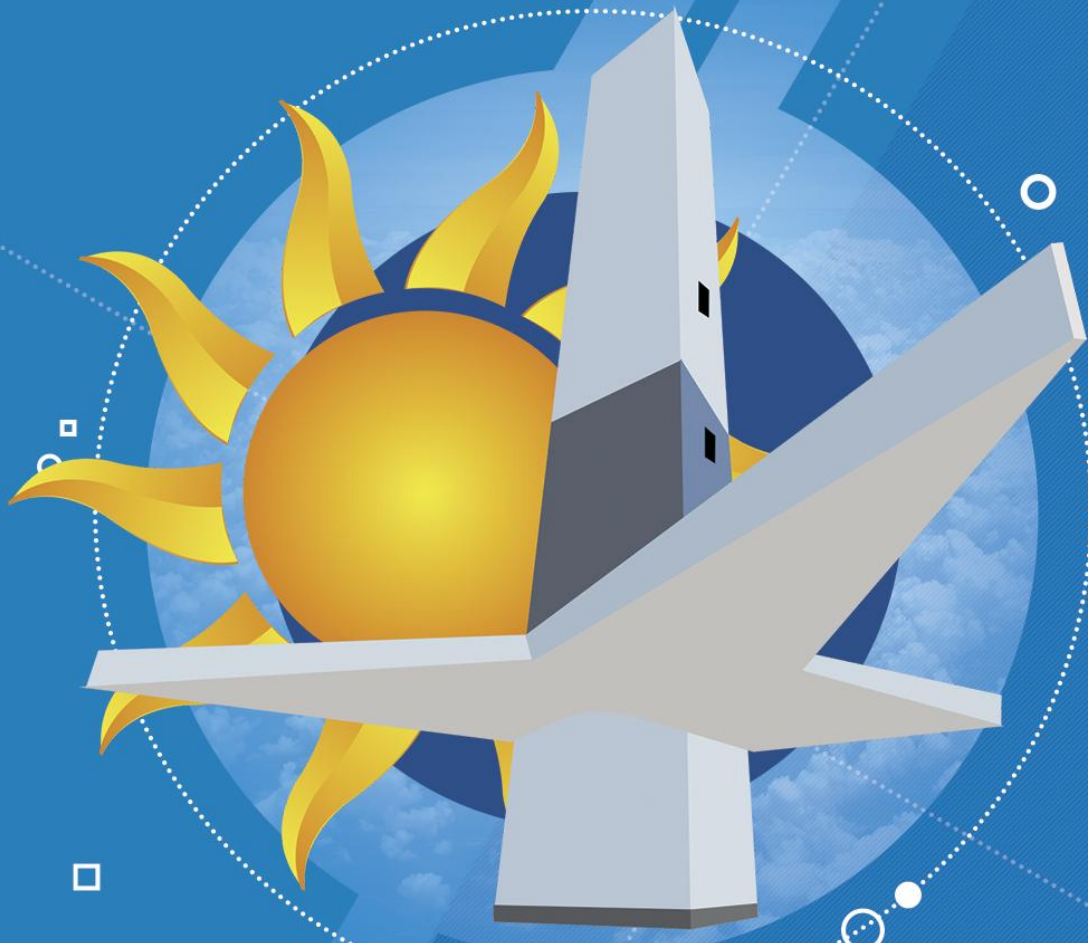




II JICBMF

Jornada Internacional de Cirurgia
Bucomaxilo Facial da Alacibu/ Sobracibu



ANAIS DA JICBMF

João Pessoa, PB



JUNHO
2019



Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade de Pernambuco – UPE
Núcleo de Gestão de Bibliotecas e Documentação – NBID
Sistema de Bibliotecas – UPE
Campus Camaragibe
Biblioteca Professor Guilherme Simões Gomes

Jornada Internacional de Implantologia e Cirurgia Bucomaxilofacial da Alacibu/Sobracibu e VIII Encontro de Residentes da Alacibu (JICBMF), 2, João Pessoa- PB, 07 a 08 de Junho 2019... **Anais...Livro de resumos**/ organizadores: Belmiro Cavalcante do Egito Vasconcelos; Jorge Antonio Diaz Castro; Rafael Guedes de Paiva; Amanda Freire de Melo Vasconcelos; Thais de Oliveira Sousa.

327p. -

1. Odontologia. 2. Anais. 3. Eventos. I. Vasconcelos, Belmiro Cavalcanti do Egito, org. II. Castro, Jorge Antonio Diaz, org. III. Paiva, Rafael Guedes de, org. IV. Vasconcelos, Amanda Freire de Melo, org. V. Sousa, Thais de Oliveira, VI. Título.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

Mensagem do Presidente

Caros Colegas,

É com imenso prazer e orgulho que anunciamos nosso evento: II Jornada Internacional de Implantologia e Buco-Maxilo-Facial da ALACIBU, e paralelamente o VIII Encontro de Residentes da ALACIBU.

O principal objetivo deste evento é a qualidade de temas relativo às áreas de Implantodontia e Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e inovações tecnológicas da nossa especialidade e especialidades afins. Idealizamos um formato diferente dos demais congressos, onde permitirá uma integração dos nossos palestrantes com os congressistas, valorizando essa proximidade para interatividade científica com renomados especialistas Internacionais e Nacionais.

Serão abordados temas da maior relevância tanto para os cirurgiões dentistas como para especialistas de áreas afins, tornando assim o conhecimento integrado com um seleto e renomado grupo de palestrantes onde abordaremos temas atuais e importantes sempre visando à melhora do nosso paciente.

Para a indústria contamos com uma área que será ocupada pelos nossos parceiros comerciais, para que juntos possamos mostrar ao cirurgião dentista o que tem de mais atual e tecnológico na área da Odontologia e afins.

Temos plena convicção de que todos sentirão o acolhimento da nossa bela cidade, ficarão extasiados com a beleza natural das nossas praias, o prazer das varias opções de entretenimento cultural e gastronômico e, também, do nosso empenho em realizar mais do que um simples evento, mas uma congregação de grandes profissionais da Cirurgia BucoMaxilo Facial e especialidades afins.

Convidamos todos a se deliciar com este enriquecedor programa científico ao mesmo tempo em que os convidamos para conhecer a nossa cidade que é a terceira cidade mais antiga do Brasil e possui o ponto mais oriental das Américas. Sejam todos bem vindos e estamos, desde já, ao seu inteiro dispor.

Jorge A. Diaz Castro

Presidente da II JICBMF

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

COMISSÃO ORGANIZADORA

JORGE A. DIAZ CASTRO

PRESIDENTE DA II JICBMF, VIII ENCONTRO DE RESIDENTES DA ALACIBU

NELSON CORAZZA JUNIOR

COORDENADOR GERAL II JICBMF, VIII ENCONTRO DE RESIDENTES DA ALACIBU

RAFAEL GUEDES DE PAIVA

COORD. COMISSÃO CIENTÍFICA II JICBMF

NICOLAS BACHUR

COORDENADOR DO VIII ENCONTRO DE RESIDENTES DA ALACIBU

MARCUS VICTOR DE SOUSA

COORD. ACADÊMICO DA II JICBMF, VIII ENCONTRO DE RESIDENTES DA ALACIBU

JOSÉ ALBERTO LACERDA PARENTE DE ANDRADE

COORD. ACADÊMICO ADJUNTO DA II JICBMF, VIII ENCONTRO DE RESIDENTES DA
ALACIBU

RELATO DE CASO

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 01 - 2019 - COMPLICAÇÕES ASSOCIADA À CIRÚRGICA ORTOGNÁTICA

Autores: **Bruno Luiz Ferreira da Silva**; Kleber Rós Santos; Caio Pimenteira Uchôa; Jiordanne Araújo Diniz; José Rodrigues Laureano Filho.

Instituição: Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP); Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: A Cirurgia Ortognática promove a correção das deformidades dentofaciais através de osteotomia dos ossos da face. Como qualquer procedimento cirúrgico existe a possibilidade de riscos e complicações, como danos nos nervos e músculos, infecção, necrose óssea, má união óssea e entre outros. Os profissionais devem compreender os tipos, causas e tratamento das complicações. **Objetivo:** Evidenciar as complicações que podem acontecer em cirurgias ortognáticas relatando dois casos clínicos. **Relato de caso:** Pacientes foram submetidas a cirurgia ortognática evoluindo com complicações pós-cirúrgica, as mesmas procuraram o serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Oswaldo Cruz para solução dos casos, o primeiro caso apresentou ptose labial, onde foi percebido falta de selamento labial em repouso, o segundo caso apresentou pseudoartrose após rápida expansão de maxila, apresenta não união óssea completa na linha mediana palatal, sensibilidade nos incisivos. As mesmas estão em acompanhamento para planejamento cirúrgico de correção. **Conclusão:** Embora tenha sempre novos materiais e técnicas com o intuito de diminuir a probabilidade de complicações, isso não quer dizer que a cirurgia ortognática esteja isenta desses eventos. É de responsabilidade do cirurgião avaliar os riscos em cada caso, informar o paciente, diagnosticar e tratar as complicações com a maior cuidado e eficiência.

Descritores: Cirurgia Ortognática; Deformidades Dentofaciais; Pseudoartrose.

Referências:

KIM, Young-kyun. Complications associated with orthognathic surgery. **Journal Of The Korean Association Of Oral And Maxillofacial Surgeons**, [s.l.], v. 43, n. 1, p.3-15, 2017.

SANTOS, Rafael et al. Complicações associadas à osteotomia sagital dos ramos mandibulares. **Rev. cir., traumatologia buco-maxiloSOUSA, Cristina Silva; TURRINI, Ruth Natalia Teresa. Complications in orthognathic surgery: A comprehensive review. Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery, Medicine, And Pathology**, [s.l.], v. 24, n. 2, p.67-74, maio 2012. Elsevier BV.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 02 - 2019 – OSTEOMIELETTE EM PACIENTE PEDIÁTRICO OCASIONADO POR COMPLICAÇÃO DE EXODONTIA

Autores: José Adamastor Madruga Neto; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Caio César Gonçalves Silva; Demóstenes Alves Diniz; Lucas Emmanuell de Moraes Neves; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos.

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: A osteomielite é um processo inflamatório agudo ou crônico nos espaços medulares ou nas superfícies corticais do osso que se estende além do sítio inicial de envolvimento. **Objetivo:** Descrever o caso de desenvolvimento de uma osteomielite em um paciente pediátrico ocasionado por complicação em uma exodontia. **Caso clínico:** criança do sexo feminino, 11 anos, leucoderma, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, com quadro de infecção facial após exodontia do elemento dentário 36 em consultório particular. Ao exame extra-oral, apresentava aumento de volume em região submandibular esquerdo endurecido a palpação, sem ponto de flutuação, associado à sintomatologia dolorosa. Ao exame intra-oral apresentava alvéolo com formação de tecido de granulação, sem presença de coleção purulenta e limitação de abertura bucal. Ao exame radiográfico apresentava lesão radiolúcida multilocular. A paciente foi tratada do processo infeccioso com antibioticoterapia e após resolução da infecção, submetida à biópsia incisional, sendo o diagnóstico histopatológico de osteomielite. A mesma segue em acompanhamento ambulatorial e sem sintomatologia dolorosa. **Conclusão:** A osteomielite é uma infecção que pode deixar sequelas, podendo ser tratada por antibioticoterapia, drenagem e intervenção cirúrgica quando necessário.

Descritores: Osteomielite; Antibacterianos; Mandíbula; Cirurgia Bucal.

Referências:

BAUR, D. A. et al. Chronic Osteomyelitis of the Mandible: Diagnosis and Management—Na Institution's Experience Over 7 Years. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. V. 73, n.4, p. 655-665, 2015.

HUPP, J. M.; ELLIS, E.; TUCKER, M. R. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

RC 03 -2019- UTILIZAÇÃO DE ENXERTO MICROVASCULARIZADO DE FÍBULA EM RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR

Autores: José Adamastor Madruga Neto, Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves, Caio César Gonçalves Silva, Demóstenes Alves Diniz, Lucas Emmanuell de Moraes Neves, Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos.

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: O enxerto microvascularizado da fíbula é o mais comumente utilizado para essa finalidade, pois além de fornecer segmento ósseo significativo, promove suprimento vascular adicional. **Objetivo:** Descrever o acompanhamento de um tratamento de fratura mandibular com o emprego de enxerto microvascularizado de fíbula. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 31 anos de idade, compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, com histórico de acidente motociclístico há aproximadamente 04 anos, apresentando fratura complexa de mandíbula, sendo realizado um primeiro tempo cirúrgico a redução e fixação da fratura com sistema de reconstrução 2.4mm em corpo e ângulo mandibular esquerdo. O segundo tempo cirúrgico foi realizado há aproximadamente 01 ano com utilização de enxerto microvascularizado de fíbula e instalação de dreno, cirurgia essa em equipe multidisciplinar com a cirurgia plástica. Atualmente, aguarda um terceiro tempo cirúrgico para instalação de expansor de tecido mole. **Conclusão:** É necessário uma maior atenção à educação dos condutores, melhor fiscalização e aplicação das leis de trânsito aos motociclistas e maior exposição pública das consequências desses acidentes, visando à redução da quantidade de lesões corporais decorrentes desse meio de transporte.

Descritores: Traumatologia; Reconstrução mandibular; Acidentes de trânsito.

Referências:

BRASILEIRO, B. F.; VIEIRA, J. M.; SILVEIRA, C. E. S. Avaliação de traumatismos faciais por acidentes motociclísticos em Aracaju/SE. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, Camaragibe, v. 10, n. 2, abr./jun. 2010.

CERVANTES, L. C. C. et al. Trauma facial por acidente motociclístico: relato de caso. Archives of Health Investigation, v. 5, 2017.

RC 04 -2019- RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA EXTENSO EM MANDÍBULA SEGUIDA DE RECONSTRUÇÃO IMEDIATA

Autores: José Adamastor Madruga Neto; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Caio César Gonçalves Silva; Demóstenes Alves Diniz; Lucas Emmanuell de Moraes Neves; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos.

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE).

Objetivo: Relatar um caso de ressecção de lesão de grande extensão em mandíbula seguido de reconstrução imediata. **Relato de caso:** Paciente de sexo masculino, 56 anos, leucoderma, compareceu ao Hospital da Restauração, Recife-PE, com queixa de aumento de volume em mandíbula. O mesmo apresentava diagnóstico prévio de ameloblastoma estabelecido através de biópsia incisional. Ao exame físico o paciente apresentava extenso aumento de volume em região submandibular bilateral e submentoniana, com presença de exsudato purulento e ulceração em mucosa oral. Exame de imagem revelou lesão de aspecto multilocular, expandindo corticais, envolvendo corpo bilateral e região anterior de mandíbula. Realizou-se ressecção da lesão com margem de segurança seguida de reconstrução mandibular com placa de reconstrução pré-modelada. Após 03 meses de acompanhamento, o mesmo evoluiu com exposição intra-oral da placa e retração cicatricial. Foi submetido a mais dois procedimentos cirúrgicos para troca de placa e reparação da estética dos tecidos moles. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** O ameloblastoma é uma lesão que representa um grande desafio ao cirurgião buco-maxilo-facial, pois o tratamento requer não apenas ressecção adequada, mas também reconstrução funcional e esteticamente aceitável do defeito.

Descritores: Ameloblastoma; Tumores Odontogênicos; Mandíbula; Neoplasias Maxilomandibulares.

Referências:

GRAVVANIS, A. et al. Recurrent giant mandibular ameloblastoma in young adults. Journal of the Sciences and Specialties of the Head and Neck, v. 38, p. 1947-1954, 2016.

NEAGU, D. et al. Surgical management of ameloblastoma. Review of literature. Journal of Clinical and Experimental Dentistry, v. 11, p. e70-e75, 2019.

NEVILLE, B. W. et al. Patologia Oral e Maxilofacial. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 05-2019- AGENESIA DE CÔNDILO MANDIBULAR ESQUERDO

Autores: José Adamastor Madruga Neto; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Caio César Gonçalves Silva; Demóstenes Alves Diniz; Lucas Emmanuell de Moraes Neves; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos.

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: A Microssomia Hemifacial é uma alteração congênita que comumente afeta os tecidos moles e duros de metade da face. **Objetivo:** Relatar o acompanhamento de um caso de microssomia hemifacial com agenesia unilateral de côndilo mandibular.

Relato de caso: paciente do sexo masculino, 53 anos, melanoderma, que compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, queixando-se de dor em região posterior da arcada superior esquerda. À anamnese, foram descartadas doenças sistêmicas ou traumas prévios. Ao exame clínico extra-oral, o paciente apresentava hipoplasia de terço inferior da face e ausência de assimetria facial. Ao exame clínico intra-oral apresentava, boa abertura bucal, discreto desvio dentário mandibular à esquerda e oclusão estável. Ao exame tomográfico, paciente apresentava agenesia unilateral de côndilo esquerdo e deformidade em corpo e ângulo mandibular esquerdo, fato desconhecido pelo paciente. A conduta adotada foi o encaminhamento do paciente ao centro de tratamento odontológico e acompanhamento ambulatorial, visto que o paciente não possuía queixa estética ou funcional relacionado à ausência do côndilo que justificasse procedimento cirúrgico. **Conclusão:** O cirurgião buco-maxilo-facial é um profissional importante para diagnosticar e conduzir de forma correta casos como o supracitado.

Descritores: Síndrome de Goldenhar; Côndilo Mandibular; Assimetria Facial.

Referências:

SUZUKI, N. et al. Relationship between Mandibular Ramus Height and Masticatory Muscle Function in Patients with Unilateral Hemifacial Microsomia. The Cleft Palate-Craniofacial Journal, v. 54, p. 43-52, 2017.

BERTIN, H. et al. Surgical correction of mandibular hypoplasia in hemifacial microsomia: Aretrospective study in 39 patients. Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, v. 45, p. 1031-1038, 2017.

RC 06-2019- FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL COM ENXERTO ÓSSEO: RELATO DE CASO

Autores: Aline Donato dos Santos; Laís Guimarães Pinto; Nathalia Farias Dantas de Figueiredo; Mateus dos Santos Frazão; Ávilla Pessoa Aguiar; Thalles Moreira Suassuna.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Introdução: A comunicação buco-sinusal é muito comum após extrações dentárias na região maxilar posterior, envolvendo principalmente a raiz palatina do segundo molar. Quando a comunicação é de tamanho considerável e não fecha espontaneamente, forma-se epitélio no percurso da comunicação, caracterizando a existência de fístula, que é o processo crônico. Normalmente o tratamento é cirúrgico e lança-se mão de retalhos vestibular e/ou palatino. **Objetivo:** Apresentar caso clínico de fechamento de fístula buco-sinusal e enxerto ósseo concomitante. **Caso Clínico:** Paciente JVS, sexo feminino, 36 anos, cursou com fístula buco-sinusal em decorrência de extração do elemento 16. A queixa era de passagem de líquidos da boca para o nariz e “vento” no caminho contrário. Como a paciente pretendia instalar implante num futuro próximo, optou-se por fechar a fístula e reconstruir a parte óssea no mesmo tempo cirúrgico. Sob anestesia local, a fístula foi curetada e, em seguida, forrou-se o seio com membrana de colágeno e foi posicionado sob pressão um bloco ósseo xenógeno no defeito. O mesmo foi recoberto por nova membrana de colágeno e, por fim, recoberto com mucosa do retalho de avanço bucal. A paciente evoluiu com o fechamento definitivo da comunicação e o enxerto osseointegrou. **Conclusão:** É possível a reconstrução óssea no mesmo momento do fechamento da fístula buco-sinusal, em casos selecionados.

Descritores: Comunicação buco sinusal; Cirurgia bucal; Transplante Ósseo.

Referências:

CUNHA, G. et al. Comunicação buco sinusal: do manejo clínico a abordagem cirúrgica. **Rev Odontol UNESP**. São Paulo- SP, v.47, n.34, p.1 Out 2017. Disponível em <<http://s3.amazonaws.com/host-article-assets/rou/5a4e68980e8825ea6d34f26e/fulltext.pdf>> . Acesso em 9 de maio de 2019;

FREITAS, Tarsila M. C. et al. Fístulas oroantrais: diagnóstico e propostas de tratamento. **Rev Bras Otorrinolaringol**. V.69, n.6, p.1-7 nov./dez. 2003.

RC 07-2019- TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: Nathalia Farias Dantas de Figueiredo; Mateus dos Santos Frazão; Laís Guimarães Pinto; Aline Donato dos Santos; Ávilla Pessoa Aguiar; Thalles Moreira Suassuna.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Introdução: A anquilose da articulação temporomandibular (AATM) é uma desordem que é caracterizada pela adesão óssea ou fibrosa dos elementos anatômicos da articulação. O diagnóstico primário baseia-se na avaliação clínica, que tem como características principais a limitação ou impossibilidade de abertura bucal, mastigação, deglutição, fonação, muscular, estético e dificuldade em manter boa higiene oral. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de Anquilose da ATM tratada por artroplastia em gap. **Relato do Caso:** Paciente AFS, sexo masculino, 33 anos, relatou história de trauma de face há três anos, fratura intra-capsular de côndilo na época e que não foi tratada. Clinicamente apresentou limitação de abertura bucal moderada (cerca de 20 mm). Tomografia Computadorizada de face apontou formação de massa óssea unindo o côndilo mandibular ao osso temporal (Classe III de Sawhney). O tratamento instituído foi a abordagem da articulação através do acesso de Al-Kayat, liberação da anquilose através de osteotomias com brocas e cinzéis, osteoplastia, rotação de retalho de fáscia + músculo temporal e fechamento do acesso. Foi instalado dreno a vácuo e deixado o paciente com abridor de boca. A fisioterapia foi iniciada no segundo dia após a cirurgia. O paciente apresentou melhora significativa em uma avaliação de três meses de pós-operatório. **Conclusão:** A artroplastia em gap permanece como uma opção cirúrgica viável para casos de anquilose de ATM em pacientes com crescimento concluído.

Descritores: Anquilose; Articulação Temporomandibular; Anormalidades Maxilomandibulares; Reconstrução.

Referências:

FREITAS, D. J. S. M. et al. tratamento cirúrgico de anquilose temporo-mandibular utilizando o disco articular como material de interposição. Rev. **Odont. de Araçatuba**, [s.l.], v.32,n.2,p.1418,jun./dez.2015.

RC 08-2019- RECONSTRUÇÃO DE FRATURA ZIGOMÁTICO-ORBITAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO, VÍTIMA DE PAF

Autores: Lucas Viana Angelim; Ana Luiza Ingelbert Silva; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo. Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

Instituição: UFPE

Introdução: O trauma facial pode ser considerado uma das agressões mais devastadoras encontradas em centros de trauma devido às consequências emocionais e à possibilidade de deformidade. Esta eventualidade adquire um perigo muito maior quando se produz em crianças, pois podem também afetar os centros de crescimento e desenvolvimento do esqueleto facial, repercutindo no futuro em defeitos funcionais que se traduzem como adultos com hipoplasias, atrofias e desarmonias faciais. Por esta razão se deve atuar com grande segurança profissional diante de tais emergências, que requerem cuidados especiais no que se refere ao diagnóstico, classificação e tratamento, principalmente por ser a face uma das mais nobres regiões do corpo. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de uma criança de 07 anos de idade vítima de um acidente doméstico por projéteis de arma de fogo no qual atingiu a região zigomática direita ocasionando sequela permanente com perda da visão. **Relato de caso:** A paciente foi submetida, sob anestesia geral a procedimentos para exéreses de corpos estranhos, remoção de tecidos desvitalizados e limpeza local, minimizando riscos de infecção e necrose tecidual. **Conclusão:** A compreensão da causa, severidade e distribuição temporal são fatores importantes para a eficácia do tratamento uma vez que, o trauma facial é uma preocupação em saúde pública devido ao seu impacto na qualidade de vida.

Descritores: Cirurgia; Trauma; Pediatria

Referências:

MOREIRA, R. **Tratado de Cirurgia Bucomaxilofacial**. 1ªed. São Paulo: Napoleão; 2017

NEVILLE, B.W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E.; **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

GHALI, G. E.; MILORO, M.; LARSEN, P. E.; WAITE, P. D. **Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson** 3ª ed. São Paulo: Santos Editora; 2016.

ANDREW, T. W.; MORBIA, R.; LORENZ, H. P. Pediatric Facial Trauma. Clin Plastic Surg 2019, 46(1): 239-247

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 09-2019- LESÃO CÍSTICA EM PALATO

Autores: Daylane Candeia de Azevedo, Rafaela Pequeno Reis Sousa, Dáuria da Silva Caetano, Rebeca Valeska Soares Pereira, Sérgio Charifker Ribeiro Martins, Bruno Alexander Vale de Araujo

Instituição: Faculdades Integradas de Patos (FIP).

Introdução: Os cistos são lesões constituídas de uma cápsula de tecido conjuntivo fibroso sendo revestidos por epitélio escamoso estratificado com a presença de um lúmen contendo líquido e restos radiculares. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi relatar um caso de remoção de lesão cística em palato realizado na Prontoclínica Dr. Paulo Gurgel, Natal-RN. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 27 anos, procurou o serviço de CTBMF da ABO-RN alegando ter realizado tratamento endodôntico no dente 11, após 2 anos percebeu uma tumefação no palato do lado direito. Para melhor visualização foi solicitado uma TC de feixe cônico. A paciente foi submetida a procedimento cirúrgico para realizar aspiração da secreção (cerca de 9,0 ml) sindesmotomia com bisturi e descolamento da mucosa do palato (da mesial do 16 a mesial do 26) evitando a laceração do retalho. Parte da cápsula cística era recoberta por cortical do osso palatino. A remoção da cápsula foi realizado com Pinça Kelly e Cureta Óssea. Com broca esférica multilaminada foi feito a osteotomia para regularização das bordas e remoção de espículas ósseas. Para finalizar, sutura, orientações, dieta e uso de medicamentos. **Considerações Finais:** No pós operatório a paciente não relatou dor, apenas desconforto pela saída de secreção pelo nariz. O exame histopatológico foi realizado no entanto o diagnóstico da lesão foi dado como inconclusivo.

Descritores: Cisto; Lesões; Palato.

Referências:

VASCONCELOS, R. G. et al. Abordagem Terapêutica em Cisto Radicular de Grandes Proporções - Relato de Caso. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 3, p.467-474, 2012.

MESQUITA, J. A. et al. **Aspecto Clínico, Tomográfico e Histopatológicos do Cisto do Ducto Nasopalatino. Braz. J. Otorhinolaryngol.**, v. 80, n. 5, 2014.

NEVILLE, BW, DAMM DD, ALLEN CM, BOUQUOT JE. **Doenças da polpa e do periapice. In : Patologia oral & Maxilofacial.** 3. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 972 p.,2009.

RC 10-2019- TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE CÔNDILO

Autores: Nathalia Farias Dantas de Figueiredo; Laís Guimarães Pinto; José Jhenikártery Maia de Oliveira; Tamires Reis Pimenta de Carvalho; Aline Donato dos Santos; Lucas Alexandre de Moraes Santos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A fratura de côndilo mandibular é um dos tipos de traumas faciais mais comuns. Está relacionada a causas traumáticas como quedas acidentais, acidentes ciclísticos e automobilísticos, agressões físicas e atividades esportivas. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de fratura de côndilo mandibular tratado cirurgicamente. **Relato do Caso:** Paciente, vítima de acidente desportivo, apresentou trauma na região parassinfisária direita. Evoluiu com má oclusão + desvio de linha média mandibular para o lado esquerdo. No exame radiográfico, observou-se uma imagem compatível com uma fratura do côndilo esquerdo, com rotação do seguimento proximal para a medial. Paciente submetido a tratamento cirúrgico para redução da fratura e reestabelecimento mastigatório precoce. A terapia foi realizada através de uma acesso retromandibular transparotídeo, seguido de um bloqueio maxilo mandibular + redução anatômica da fratura e instalação de uma placa trapezoidal (2.0) para fixação da fratura. Os acessos cirúrgicos foram suturados de acordo com os planos anatômicos. Paciente evoluiu com retorno precoce do sistema estomatognático, normoclusão, sem complicações cirúrgicas. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico das fraturas condilares proporciona o restabelecimento das funções mandibulares, o contorno facial, diminuição das disfunções mastigatórias e reajuste da oclusão.

Descritores: Côndilo Mandibular; Cirurgia Bucal; Fraturas Mandibulares; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios;

Referências:

ARAÚJO, Camila Fialho da Silva Neves de et al. Tratamento tardio de fratura condilar: Relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, Camaragibe, v.13, n.3, p.0-0, jul./set.2013.

CUÉLLAR, Javier et al. Surgical or conservative treatment for mandibular condyle fractures. *Medwave*, [s.l.], v. 18, n. 07, p.7352-7352, 29 nov. 2018. Medwave Estudios Limitada. <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2018.07.7351>.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 11-2019- MIOSITE CLOSTRIDIANA TORÁCO CÉRVICO FACIAL

Autores: Lucas Viana Angelim, Ana Luiza Ingelbert Silva, Deise Louise Bohn Rhoden, Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Mel, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A Fasciíte Necrotizante, também chamada de Miosite Clostridiana, vem acompanhada de intoxicação profunda e prostração pela invasão dos tecidos. O acometimento, principalmente muscular, causado por eritemas resultantes de trauma ou cirurgia, ocorre por espécies de *Clostridium*. **Objetivo:** relatar o caso raro de uma paciente de 15 anos portadora de Miosite Clostridiana de face. Paciente gênero feminino, leucoderma, procurou o serviço médico queixando-se de aumento de volume na região de hemiface esquerda. **Relato de caso:** Inicialmente o médico informou que sua lesão era de origem dentária e a encaminhou para um Cirurgião-Dentista. Após 48 horas de atendimento, o aumento de volume se estendeu para região de hemiface direita, o Cirurgião-Dentista iniciou um tratamento com o uso de antibiótico oral e a encaminhou para um Hospital de referência em Recife/PE. Quando acionada, a equipe de CTBMF realizou debridamentos teciduais após 04 dias de internamento da paciente. A paciente apresentou dificuldades respiratórias devido ao acometimento da infecção em toda região cervical, fazendo-se necessário a traqueostomia e a colocação de uma sonda nasogástrica, além do risco de mediastinite. **Conclusão:** A miosite clostridiana de face é, portanto, uma condição extremamente perigosa, com rápida evolução e que deve ser abordada conforme o grau de sua gravidade.

Descritores: Miosite; Bactérias; Patologia.

Referências:

MOREIRA, R. **Tratado de Cirurgia Bucomaxilofacial**. 1ªed. São Paulo: Napoleão; 2017

NEVILLE, B.W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E.; **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

GHALI, G. E.; MILORO, M.; LARSEN, P. E.; WAITE, P. D. **Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson** 3ª ed. São Paulo: Santos Editora; 2016.

MORATO, A. A.; SILVA, G.P.C.; GALVÃO, L. R. et al. Fasciíte Necrosante da Pálpebra. *Rev Med Minas Gerais* 2018, 28 (7): 1-5

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 12-2019- REESTABELECENDO ESTÉTICA, BIOLOGIA E FUNÇÃO PERIIMPLANTAR

Autores: Andressa Lannay Lima Rodrigues; Leandro Pimentel Cabral; Alisson Guedes Pessôa; Felipe Bravo Machado; Rayssa Veloso Xavier Gonçalves Uchôa.

Instituição: Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA).

Introdução: Um sorriso considerado saudável e bonito engloba fatores como simetria dentária, labial e gengival e a forma como se harmonizam esses aspectos entre si. A obtenção de excelência estética periodontal, periimplantar e protética requer um planejamento criterioso que envolva uma correta avaliação e criterioso plano de tratamento. Esse deve permitir um bom prognóstico em termos de estética, biologia e funcionalidade. **Objetivo:** Relatar um caso de reconstrução tecidual periimplantar para devolução de saúde, estética e função. **Relato de caso:** Paciente, 50 anos, procurou serviço de odontologia com queixa estética do sorriso. Ao exame clínico observamos ausência do 11 e 12; reabsorção no 21 (exames de imagem), restaurações extensas em 22 e defeito tecidual nas áreas de ausências dentárias. O tratamento proposto e aceito foi a realização de peeling gengival para regularizar rebordos, enxerto de tecido conjuntivo para ganho de volume e tecido queratinizado, exodontia do 21 com implante imediato e preenchimento do gap, implantes em região de 22 e prótese móvel provisória. Após a osseointegração realização de mais de um jogo de provisórios para temporização do tecido e finalização com próteses sobre implante e coroa sobre o 22. **Conclusão:** O tratamento multidisciplinar se mostrou com um excelente resultado, levando em consideração a harmonia do sorriso, o bom resultado estético e a satisfação da paciente.

Descritores: Estética, periodontia, Implante

Referências:

JOLY, J. C. Reconstrução Tecidual Estética. Editora Artes Médicas. 2ª Edição, 2011.

Lindhe, J; Karring, T; Lang NP. Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral. Guanabara Koogan, 6ª edição, 2010.

Carranza, FA; Newman, MG; Takei, HH; Klokkevold, PR. Periodontia clínica.

Misch, CE. Implantes dentais contemporâneos. Editora: Elsevier/Rio de Janeiro, 3ª edição, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 13-2019- MANEJO DE VIA AÉREA NA ANGINA DE LUDWING-INTUBAÇÃO NASOTRAQUEAL POR FIBROSCOPIA

Autores: Andressa Lannay Lima Rodrigues, Eugênia Leal Figueiredo, Carolina Chaves Gama Aires, Bernardo Parahyba, Manoela Moura de Bortoli

Instituição: Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA).

Introdução: A angina de Ludwing é uma infecção dos espaços submandibulares de rápida evolução, podendo acometer os espaços cervicais e o mediastino comprometendo gravemente a via aérea, neste caso, a intubação com fibra óptica para a manutenção da ventilação tem sido uma excelente opção. **Objetivo:** Relatar um caso de Intubação nasotraqueal por fibra óptica no tratamento de um paciente com Angina de Ludwing. **Relato de caso:** Paciente sexo masculino, 42 anos, procurou o serviço de CTBMF apresentando aumento de volume na região submandibular bilateral, trismo severo, febre, disfagia e dispneia, leucograma e PCR alterados e tomografia computadorizada indicando desvio de eixo traqueal. O diagnóstico foi de Angina de Ludwing e o tratamento consistiu na antibioticoterapia venosa com Kefasol e Ceftriaxona e devido ao trismo e ao comprometimento anatômico da infecção, optou-se pela intubação nasotraqueal por fibroscopia, seguida pela drenagem intra e extrabucal de toda coleção purulenta, comunicando todos os espaços entre si e instalando três drenos de penrose. O paciente evoluiu bem, abertura bucal e exames laboratoriais dentro dos padrões de normalidade após três dias. **Conclusão:** O manejo da via aérea nos pacientes com angina de Ludwing é sempre um desafio. A técnica de escolha deve ser baseada na gravidade do caso, a fim de evitar a disseminação da infecção e na necessidade de preservação da vida do paciente.

Descritores: Angina; Celulite; Intubação.

Referências:

Greenberg S L.L, Huang J, Chang RSK, Ananda. SN. Surgical Management of Ludwig's Angina. ANZ J. Surg. 2007; 77: 540-543

Bastos RF. Manuseio da via aérea em situações críticas. 2007

Patel A and Pierce A. Progress in management of the obstructed airway. Anaesthesia 2011, 66(suppl 2) 93-100.

Azenha MR, Homs G, Garcia IR Jr Multiple brain abscess from dental origin: case report and literature review. Oral Maxillofac Surg. 2011.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abr. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 14 - 2019- Análise clinicopatológica e conduta terapêutica de mixoma odontogênico

Autores: Cibele Leandro da Costa; Kleber Rós Santos; Caio Pimenteira Uchôa; Virgílio Bernardino Ferraz Jardim; Natalia Barbosa Siqueira; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: O tumor mixoma odontogênico é raro e benigno, não sofre metástase e acomete o complexo maxilo-mandibular. **Objetivo:** Relatar um caso de mixoma odontogênico no lado esquerdo da maxila, com ênfase nos aspectos clínicos, radiográficos, histológicos e de tratamento desta patologia. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 41 anos de idade, procurou o serviço de CTBMF do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC/UPE) – Recife/PE com história de aumento de volume intra-oral e extrusão dentária, contudo sem certeza do tempo de evolução. Sendo solicitado radiografia panorâmica e proposta de biópsia incisional sob anestesia local e encaminhada para análise histológica. A paciente retornou após um mês com resultado do histopatológico, tratando-se de um fibromixoma odotonogênico. A proposta para o caso foi maxilectomia parcial, sob anestesia geral, sendo assim conduzido. Após seis meses de acompanhamento, não foi percebido qualquer recidiva ou queixa. A paciente continua sob controle clínico-radiográfico. **Conclusão:** Em virtude do crescimento indolor e lento, dos aspectos imaginológicos e clínicos inconclusivos, o exame histopatológico é feito para obtenção de um diagnóstico definitivo. O alto índice de recidiva, devido principalmente ao aspecto gelatinoso e mucoide, faz do tratamento cirúrgico através da ressecção óssea a terapêutica mais indicada, sendo mantida uma preservação criteriosa durante anos.

Descritores: Tumores Odontogênicos; Mixoma; Terapêutica; Cirurgia.

Referências:

Brites, Fabiano Caetano. Mixoma odontogênico - tratamento cirúrgico radical. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 12, n. 4, p. 33- 38, 2012.

FERNANDES, Fernando Laffitte; et al. Mixoma de osso maxilar: Diagnóstico e tratamento. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v.42, n 3, p. 176-179, 2013.

MELO, Allan Ulisses Carvalho de et al . Mixoma odontogênico maxilar: relato de caso clínico comprometendo seio maxilar. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo , v. 74, n. 3, p. 472-475, 2008 .

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 15-2019- TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE CÔNDILO

Autores: Bruno de Macedo Santana, Altamir oliveira de figueiredo filho, Gustavo Passos de Freitas Lins, Daniella Cristina da Costa Araújo, Rômulo Oliveira de Hollanda Valente

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Objetivo: Relatar a eficácia do tratamento conservador de fratura de côndilo mandibular por associação de bloqueio maxilo-mandibular e fisioterapia elástica. **Caso clínico:** Paciente do sexo masculino, vítima de queda de bicicleta colidindo com o mento no chão, apresentando fratura de colo de côndilo mandibular direito sem luxação ocasionando limitação de abertura bucal, dor no local, assimetria facial e oclusão dentária alterada. A conduta foi conservadora somente com o uso de elásticos para guiar a oclusão, corrigir o desvio do mento e descruzar a mordida. **Conclusão:** O que irá definir a eleição do método de tratamento, serão as características clínicas apresentadas pela fratura e as peculiaridades de cada paciente, mais especificamente, com relação à limitação dos movimentos mandibulares, presença de disfunções temporomandibulares, alterações oclusais, idade, condições médicas e/ou psicológicas.

Descritores: Côndilo mandibular; Oclusão; Trauma.

Referências:

- MANGANELLO, Luiz C. and SILVA, Alexandre A. F.. Fraturas do côndilo mandibular: classificação e tratamento. Rev. Bras. Otorrinolaringol. [online]. 2002, vol.68, n.5, pp.249-255. ISSN 0034-7299 .
- GARCIA, J.C., MENDONÇA, L.E.A.N.D.R.O., BENTO, A. and FREITAS, G.P., Tratamento das fraturas de côndilo mandibular: revisão da literatura. Rev Bras Cir Craniomaxilofac [online] 2010; 13(2): 102-6.
- MARCOLINO, Paulo Renato Barchi; GOMES, Raphaela Sá dos Santos e SILVA, Paulo Alexandre da. Fratura de Côndilo Mandibular em Criança: Tratamento Ortopédico-Funcional. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. [online]. 2014, vol.14, n.2, pp. 43-48. ISSN 1808-5210.
- ELLIS, E. et al. Occlusal results after open or closed treatment of fractures of the mandibular condylar process. J. oral maxillofac. surg., Philadelphia, vol. 58, p. 260-268, 2000a.

RC 16-2019- TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DO OSSO FRONTAL EM PEDIÁTRICOS

Autores: Camila Beatriz Silva Nunes; Marcelo Antônio de Souza Silva e Silva; Orlando Gomes Bezerra Netto; Leonardo Costa de Almeida Paiva; Daniel Espindola Ronconi; José Murilo Bernardo Neto.

Instituição: Faculdade Nova Esperança (FACENE/PB); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HETHL).

Introdução: O osso frontal é estatisticamente menos atingido sendo o tratamento em sua grande maioria de forma conservadora. Em contrapartida fraturas com grandes deslocamentos são tratadas de forma cruenta. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de fratura de osso frontal tratado de forma cruenta. **Relato de Caso:** Paciente gênero masculino, 10 anos de idade, deu entrada no hospital estadual de emergência e trauma senador Humberto Lucena, devido acidente ciclístico com colisão em poste de eletricidade. No momento paciente apresentava-se com depressão óssea em região supraorbital esquerda e osso frontal. Ao exame Tomográfico observou fratura de teto de órbita e parede anterior e posterior do seio frontal com laceração da dura-máter. Paciente foi submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral orotraqueal com tratamento em conjunto pela equipe da neurocirurgia realizando um acesso coronal para realização de craniotomia visando exploração da dura-máter, constatando lesão da mesma e tratado com enxerto miotemporal posicionado e suturado na região. Em tempo a equipe da bucomaxilo realizou a redução das fraturas e fixação com miniplacas do sistema 1.5mm e reposicionamento com reposicionamento do retalho coronal através de suturas por planos. **Conclusão:** Fraturas pediátricas em alguns casos necessitam de uma abordagem multidisciplinar, para melhor resultado estético e funcional.

Descrição: Osso Frontal; Seio Frontal; Traumatismos Craniocerebrais.

Referências:

CONCI, Ricardo Augusto et al. Tratamento cirúrgico de fratura de seio frontal, **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.12, n.2, p. 31-36, abr./jun. 2012.

SOUZA, Daniel Falbo Martins de et al. . Epidemiologia das fraturas de face em crianças num pronto-socorro de uma metrópole tropical. **Acta ortop. bras.**, São Paulo , v. 18, n. 6, p. 335-338, 2010 .

Tratamento cirúrgico de fratura de seio frontal, **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.** Camaragibe v.12, n.2, p. 31-36, abr./jun. 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 17-2019- FRATURAS PANFACIAIS

Autores: Eduardo Schlottfeldt Maia de Vasconcelos; Bruno Bezerra de Souza; Karolina Pires Marcelino; Humberto Pereira Chaves Neto; André Luiz Marinho Falcão Gondim; Adriano Rocha Germano

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: O manejo de pacientes com fraturas múltiplas da face é desafiador pelo fato de erros diagnósticos, no plano de tratamento ou na sequência cirúrgica resultarem em resultados insatisfatórios esteticamente e/ou funcionalmente. **Objetivos:** Apresentar um relato de caso de paciente acometido por fraturas múltiplas da face e o seu manejo cirúrgico. **Relato de caso:** Paciente A.C.F.G., sexo masculino, vítima de acidente motociclístico sem capacete, sendo acometido por fraturas múltiplas nos terços superior, médio e inferior da face, apresentando equimose periorbital bilateral, motilidade ocular e acuidade visual preservada, edema difuso em face, mobilidade óssea em maxila e mandíbula com limitação de abertura, epistaxe e limitação na abertura bucal. Foi decidido a realização e acessos intra e extraorais, restabelecimento dos pilares verticais e horizontais da face, e primordialmente o restabelecimento da oclusão pré-operatória do paciente. Para alcançar estes objetivos foi planejada e realizada uma sequência de redução a fim de se estabelecer os pilares sem mudanças na altura, largura ou projeção da face. **Conclusão:** Destacamos a necessidade de uma avaliação geral do paciente, visto que nas fraturas panfaciais o paciente pode apresentar lesões concomitantes, o correto planejamento com acurado reposicionamento dos traços de fratura para resultados estético-funcionais satisfatórios.

Descritores: Fraturas Maxilomandibulares, Traumatologia, Traumatismo Múltiplo.

Referências:

MELO, Willian Moraes de et al. Using the “Bottom-Up and Outside-In” Sequence for Panfacial Fracture Management: Does It Provide a Clinical Significance? The Journal Of Craniofacial Surgery. São Paulo, Brasil, p. 1-11. set. 2013.

KHADER, Ruba et al. Secondary reconstruction of panfacial fractures. Oral Maxillofac Surg, Berlim, Alemanha, p.1-11, fev. 2013.

KIM, Jiye et al. Panfacial Bone Fracture and Medial to Lateral Approach. Archives Of Craniofacial Surgery, Wonju, Korea, v. 17, n. 4, p.181-185, jun. 2016.

CURTIS, William et al. Panfacial Fractures: An Approach to Management. Oral Max Surgery, Pennsylvania, p.649-669, jul. 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 18-2019- TRATAMENTO DE FRATURA DE ÂNGULO MANDIBULAR

Autores: Laís Guimarães Pinto, Karola Mayra dos Santos Vicente, Murilo Quintão dos Santos, Sirius Dan Inaoka, José Wilson Noletto Ramos Júnior, Davi Felipe Neves Costa

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: As fraturas de mandíbula são injúrias frequentes nos ossos da face. São principalmente causadas por traumatismos diretos ou indiretos resultantes de acidentes automobilísticos, agressões físicas, acidentes desportivos e quedas. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de paciente portador de fratura de ângulo da mandíbula tratado cirurgicamente. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 43 anos, procurou o serviço especializado de cirurgia bucomaxilofacial do Hospital Universitário Lauro Wanderley relatando que foi vítima de agressão física na face. Ao exame físico, foram observados limitação de abertura bucal e de movimentos mandibulares, como também crepitação na mandíbula. Em radiografia panorâmica, pôde-se observar fratura no ângulo da mandíbula (lado direito). Como tratamento, optou-se pelo procedimento cirúrgico realizado sob anestesia geral. O acesso preconizado foi submandibular. Foi feita a redução da fratura e a fixação com uma placa 2.4 mm. Em seguida, realizou-se a sutura dos planos anatômicos. **Conclusão:** O tratamento se mostrou eficaz, visto que o paciente evoluiu sem complicações. Após noventa dias de acompanhamento pós-operatório, paciente apresentou boa abertura bucal e oclusão estável.

Descritores: Cirurgia Bucal; Fixação de Fratura; Redução Aberta; Mandíbula.

Referências:

MEDEIROS, Eduardo Henrique Pantosso de. **Estudo Retrospectivo de 489 casos de fratura de mandíbula no período de dez anos.** 2014. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

MENDONÇA, José Carlos Garcia et al. Tratamento de Fratura complexa de corpo mandibular por meio de acesso submandibular. **Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**, Campo Grande, v. 41, n. 1, p.33-35, mar. 2012.

RAMOS, Joab Cabral et al. Estudo epidemiológico do trauma bucomaxilofacial em um hospital de referência da Paraíba. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [s.l.], v. 45, n. 6, p.1-9, 29 nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0100-6991e-20181978>.

SILVA, Joaquim José de Lima et al. Fratura de mandíbula: estudo epidemiológico de 70 casos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, Fortaleza, v. 26, n. 4, p.645-648, out. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v26n4/a18.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2019.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 19-2019- SÉRIE DE CASOS DE TRATAMENTO DAS DEFORMIDADES FACIAIS EM PACIENTES COM OSTEODISTROFIARENAL

Autores: Karolina Pires Marcelino, José Wittor de Macêdo Santos, Bruno Bezerra de Souza, João Lucas Rifausto Silva, Adriano Rocha Germano, Wagner Ranier Maciel Dantas.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Pacientes com doença renal crônica (DRC) podem ser acometidos por osteodistrofia renal (OR), que envolve aumento do paratormônio (PTH), mudanças no turnover ósseo com calcificações extra-esqueléticas, o que prejudica função e estética.

Objetivo: Relatar uma série de casos de OR associados a deformidades faciais. **Relato**

de caso: Cinco pacientes compareceram ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial apresentando deformidades faciais graves causadas pela OR. Todos os pacientes possuíam DRC com tempo médio de hemodiálise de 9,7 anos; nível médio de PTH de 1.923,30 pg/mL e incidência de 60% no acometimento simultâneo dos maxilares. Foram submetidos a tratamentos cirúrgicos de osteoplastia e exérese de tecidos moles excedentes para obtenção de um contorno facial adequado. **Conclusão:** Concluiu-se que longos períodos de hemodiálise com níveis elevados de PTH foram os prováveis fatores para o desenvolvimento das deformidades faciais nestes pacientes. As principais complicações associadas no manejo cirúrgico das deformidades faciais em pacientes com OR são o risco aumentado de hemorragia e o acúmulo sistêmico das drogas, diretamente relacionadas com a DRC. O tratamento empregado de osteoplastia com exérese de tecidos moles mostrou-se eficaz, possibilitando melhora na qualidade de vida e função (mastigação, respiração e fonação), além da estética facial, o que permitiu a reinserção social desses pacientes.

Descritores: Distúrbio mineral e ósseo na doença renal crônica; Nefropatias; Cirurgia bucal; Procedimentos Cirúrgicos Buciais.

Referências:

Andrade SG, Carvalho ACGS, Magalhães TG, Cetira Filho EL, Cavalcante RB, Nogueira LM. Expansive renal osteitis fibrosa: a case report. *Oral Maxillofac Surg* 2018;22:323-27.

Lopes ML, Albuquerque AFM, Germano AR, Queiroz LM, Miguel MC, Da Silveira, EJD. Severe maxillofacial renal osteodystrophy in two patients with chronic kidney disease. *Oral and maxillofacial surgery* 2015; 19:321-7.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 20-2019- TRAUMA DE ALTO IMPACTO EM PACIENTE PEDIÁTRICO E SUAS SEQUELAS

Autores: Rita Catarina de Oliveira, Maria Adélia Faleiro Santana Silva, Larissa Gonçalves Cunha Rios, Cláudia Jordão Silva, Flaviana Soares Rocha

Instituição: Faculdade de Odontologia da Universidade de Uberlândia (UFU).

Introdução: Fraturas faciais acometem uma proporção reduzida da população pediátrica. Tal fato se deve à presença de particularidades anatômicas nessa faixa etária que atuam como fatores protetores, assim como pelas propriedades elásticas características do osso jovem. Alguns fatores como a localização da fratura, a complexidade da lesão, a presença de lesões associadas, a idade do paciente e o tempo decorrido desde o trauma são determinantes e devem ser considerados na definição do plano de tratamento de cada caso. **Relato de caso:** O presente trabalho relata o caso de um paciente do sexo masculino, 5 anos de idade, vítima de trauma de alto impacto resultante de acidente automobilístico, com fratura cominutiva de maxila e mandíbula. O plano de tratamento foi estabelecido com análise de biomodelos contruídos a partir de imagens tomográficas e envolveu a instalação de expensor de tecidos moles, correção de fibrose do lábio inferior, instalação de placa de reconstrução do sistema 2.4 para reposicionamento mandibular e enxerto ósseo autógeno de crista ilíaca, associado a oxigenação hiperbárica. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico da região maxilofacial pediátrica é uma tarefa complexa e desafiadora, logo, o planejamento cirúrgico demanda maior atenção com o intuito de evitar a ocorrência de deformidades secundárias e sequelas que possam interferir na qualidade de vida dos pacientes.

Descrição: Trauma Facial, Reconstrução Óssea, Enxerto Ósseo Autógeno

Referências :

MILORO, M.; GHALI, G. E. Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. 3 ed; São Paulo: Editora Santos, 2016.

FONSECA, R. J. et al. Trauma Bucomaxilofacial. 4 ed; Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

HUPP, J. R.; ELLIS, E.; TUCKER, M. R. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 6 ed; Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

ALDELAIMI, T. N.; KHALIL, A. A. Surgical Management of Pediatric Mandibular Trauma. J Craniofac Surg. v.24, n.3, p. 785-787, 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 21-2019- FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO

Autores: Nathalia Farias Dantas de Figueiredo, Mateus dos Santos Frazão, Laís Guimarães Pinto, Aline Donato dos Santos, Ávilla Pessoa Aguiar, Thalles Moreira Suassuna.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: Os casos de lesões em face causadas por Projéteis de Arma de Fogo (PAFs) tem aumentado consideravelmente nos últimos anos, devido ao crescimento da violência urbana e interpessoal. A mandíbula aparece nas estatísticas como o osso facial mais acometido devido ao seu tamanho e a sua posição projetada na face. Tal osso e suas fraturas repercutem diretamente na função e estética facial. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de uma lesão em ângulo da mandíbula por PAF. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 24 anos, deu entrada na emergência com múltiplos ferimentos por PAF, sendo um deles na mandíbula. Clinicamente apresentava má-oclusão, sangramento e limitação de abertura bucal, entre outros sinais. Tomografia apontou fratura cominutiva de mandíbula. Após a sequência de tratamento preconizada pelo ATLS, eletivamente, foi submetido a tratamento cirúrgico para redução aberta através de acesso submandibular estendido e fixação da fratura seguindo o protocolo de carga suportada (“load bearing”). Durante o procedimento foi removido o corpo do PAF e de alguns estilhaços. No pós-operatório não houve déficit das estruturas nervosas, apresentando-se preservados os movimentos mandibulares e obteve-se uma satisfatória oclusão. Ao exame radiográfico pós-operatório, observou-se a continuidade dos segmentos ósseos exibindo boa redução. **Conclusão:** Casos de trauma de alta energia, com os causados por PAFs, são verdadeiros desafios aos cirurgiões e para obter o sucesso da terapia, protocolos bem estabelecidos devem ser seguidos.

Descritores: Armas de Fogo; Mandíbula; Traumatismos Faciais; Ferimentos por Arma de Fogo.

Referências:

BIANCHINI, E. M. G. et al. Terapêutica interdisciplinar para fratura cominutiva de côndilo por projétil de arma de fogo: enfoque miofuncional. **Revista Cefac**, [s.l.], v. 12, n. 5, p.881-888, out. 2010. FapUNIFESP (SciELO).

GROSSMANN, Eduardo; FERREIRA, Luciano Ambrosio. Surgical treatment of projectile in the infratemporal fossa. Case report. *Revista Dor*, [s.l.], v. 17, p.0-0, 2016. GN1 Genesis Network.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 22-2019- AMELOBLASTOMA MANDIBULAR TRATADO POR RESSECÇÃO ÓSSEA

Autores: Altamir Oliveira de Figueiredo Filho, Gustavo Passos de Freitas Lins, Bruno de Macedo Santana, Luís Felipe Oliveira Maciel, Demóstenes Alves Dinis, Fabio Andrey da Costa Araújo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: ameloblastoma multicístico acomete principalmente pacientes adultos, entre a terceira e a sétima década de vida, frequentemente na região posterior de mandíbula. A ressecção de um segmento mandibular, sem reconstrução adequada, produz grave seqüela estética e funcional levando a uma perda da qualidade de vida. **Objetivo:** Apresentar caso clínico de ressecção óssea de corpo mandibular para tratamento de ameloblastoma. **Caso Clínico:** Paciente do sexo masculino, 49 anos, procurou o ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz com queixa de “caroço dentro da boca” em região de corpo da mandíbula do lado esquerdo. A principal hipótese diagnóstica foi Ameloblastoma, confirmada após exame histopatológico. Após oito meses o paciente retornou ao ambulatório para planejamento de reabilitação de enxerto microvascularizado. **Conclusão:** Uma cuidadosa avaliação clínica e o estudo por imagem dos pacientes com lesões acometendo a mandíbula, avaliando margens da lesão, arquitetura interna, mineralização e efeitos nas estruturas adjacentes, podem auxiliar na redução do diagnóstico diferencial e na melhor conduta terapêutica para cada caso, o que é particularmente significativo nos ameloblastomas, devido à sua usual agressividade local.

Descritores: Ameloblastoma; Ressecção; Diagnóstico.

Referências:

Carvalho CHS, Fé JLM, Sousa, LLA, Borba MSC, Barros SSLV, Lopes MCA. Radical management of aggressive lesions: a case report of recurrent ameloblastoma. RGO, Rev Gaúch Odontol. 2015 Jul/set.; 63(3): 327-330.

Hsu MH, Chiang ML, Chen JK. Unicystic ameloblastoma. Journal of Dental Sciences. 2014 may.; (9): 407-411.

Lawal, AO, Adisa, AO, Olajide MA. CYSTIC AMELOBLASTOMA: A CLINICOPATHOLOGIC REVIEW. Annals of Ibadan Postgraduate Medicine. 2014 jun.; 12(1): 49-53.

Rezende ABM, Faber PA, Pino DS, Dias FJN. Surgical treatment of multicystic ameloblastoma of the mandible. Revista Científica da FHO. 2014.; 2(1):33-40.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 23-2019- CONDUTA DIANTE DOS TRANSPLANTES DENTÁRIOS AUTÓGENOS

Autores: Altamir Oliveira de Figueiredo Filho; Bruno de Macedo Santana; Gustavo Passos de Freitas Lins; Demóstenes Alves Diniz; Luís Felipe Oliveira Maciel; Fabrício Souza Landim.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A cárie ainda representa um agravo de saúde bucal que repercute em perda dentária. Outras etiologias como lesões endodônticas e o traumatismo podem levar à condenação do elemento dental resultando em exodontia. O transplante dental autógeno representa um procedimento alternativo às próteses e aos implantes osseointegrados.

Objetivo: Relato de caso clínico referente à um transplante autógeno realizado em clínica odontológica em curso de graduação. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 20 anos, compareceu à Clínica da FOP/UPE com extensa destruição do dente 46 fruto de lesão cariada com indicação de exodontia. Após o exame clínico e radiográfico observou-se a presença do dente 48 incluso com o estágio rizogênese ainda não atingindo 2/3. Optou-se assim pelo transplante dental autógeno do elemento 48 para o alvéolo do elemento 46 em sessão única. A avaliação clínica e radiográfica da paciente aponta para um bom prognóstico, sem sinais flogísticos, sem mobilidade, com o dente transplantado bem inserido e um bom resultado estético-funcional. Nos casos de autotransplantes com rizogênese incompleta, como no caso hora apresentado, tem se observado a regeneração do ligamento periodontal e da polpa. **Conclusão:** que os transplantes dentais autógenos constituem uma importante alternativa para prevenção de problemas oclusais e a reabilitação oral.

Descritores: Cirurgia; Transplante; Dente.

Referências:

Marzola, C. Transplantes e Reimplantes. 2ª ed. São Paulo: Editora Pancast, 1997. 382pp.

Andreasen, J. O. et al. A long-term study of 370 autotransplanted premolars. Part II. Tooth survival and pulp healing subsequent to transplantation. Eur. j. orthod. 1990b;12(1):14-24.

Hale ML. Autogenous transplants. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1956; 9(1):76-83. cApfel H. Transplantation of the unerupted third molar tooth. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1956; 9(1):96-8.

Miller HM. Transplantation and reimplantation of teeth. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1956; 9(1): 84-95.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 24-2019- ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS PARA BIÓTIPO FINO: IMPLANTES CERÂMICOS E ETCSE

Autores: Walter Ferreira Marinho Neto; Rayssa Veloso Xavier Gonçalves Uchôa; Alisson Guedes Pessoa; Felipe Bravo Machado; Leandro Pimentel Cabral; Amanda Regina Silva de Melo.

Instituição: Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA).

Introdução: A reabilitação oral em zona estética apresenta-se como um desafio. Dos fatores que influenciam o planejamento é o tipo de biótipo tecidual na área a ser reabilitada. Quando o planejamento inclui a instalação de próteses implanto-suportadas, equaciona-se novos desafios, tais como a possibilidade do escurecimento da região vestibular por reabsorção óssea e posterior transparência do corpo do implante. Na prevenção desta consequência a mudança do biótipo através do enxerto de tecido conjuntivo sub-epitelial tornou-se terapia de escolha concomitante a instalação do implante. Outra alternativa e que evita uma segunda área cirúrgica é a utilização de implantes cerâmicos, que torna mais favorável ao resultado estético. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é fazer uma revista da literatura e apresentar 2 casos clínicos que exemplificam as respectivas terapêuticas. **Relato de caso:** O 1º paciente 18 anos, insatisfeita com a ausência do lateral 22, com biótipo fino foi reabilitada com implante cerâmico corpo único – *Straumann* já que a transparência gengival seria esperada. 2º paciente masculino, 52 anos, com queixa de dente mole e fratura detectada, foi submetido a implante + ETCSE. **Conclusão:** Todas as duas formas de abordagem se mostraram excelentes alternativas e devem ser utilizadas como meios para obtenção de estética.

Descrição: periodontia, estética, implante dentário

Referências:

JOLY, J. C. Reconstrução Tecidual Estética. Editora Artes Médicas. 2ª Edição, 2011.

Lindhe, J; Karring, T; Lang NP. Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral. Guanabara Koogan, 6ª edição, 2010.

Carranza, FA; Newman, MG; Takei, HH; Klokkevold, PR. Periodontia clínica. Guanabara Koogan, 10ª edição, 2007.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 25-2019- SINUSOPATIA POR CORPO ESTRANHO

Autores: Gustavo Passos de Freitas Lins; Bruno de Macedo Santana; Bernardo de Oliveira Martorelli; Altamir Oliveira de Figueiredo Filho.

Instituição: Faculdade de Odontologia do Recife (FOR).

Introdução: Objetivo: realizar uma revisão atualizada da literatura e descrever um relato de caso clínico de sinusite iatrogênica por corpo estranho (broca de alta rotação) introduzido acidentalmente com evolução de 3 anos, abordando as formas de prevenção e de tratamento. **Relato de caso:** Paciente procurou-nos em clínica privada com queixa de dor na face, obstrução nasal direita e fluxo de secreção purulenta ocasional pela narina. Referiu na história clínica que foi submetida a uma cirurgia odontológica há cerca de oito anos. Segundo relatou, o profissional que a operou introduziu acidentalmente uma broca no seio maxilar, tendo tentado retirar sem obter sucesso em uma outra intervenção. Após seis meses, começou a sentir fortes dores na hemiface direita, odor fétido na narina e, ocasionalmente, sinusite aguda. Quando precocemente diagnosticados e tratados culminam em um processo de cura, sem maiores repercussões. Entretanto, quando não tratados, frequentemente evoluem para sinusites bacterianas que podem evoluir para um processo mais grave, como por exemplo, meningite bacteriana. **Conclusão:** Para escolher a melhor forma de tratamento para sinusite é preciso levar em consideração o tipo de patologia, a presença ou não de corpos estranhos intrasinusais e o estado de saúde geral do paciente.

Descritores: Seio maxilar, sinusite maxilar, doença iatrogênica.

Referências:

Vale DS, Araujo MM, Cavalieri I, Santos MBP, Canellas JVS. Sinusite Maxilar de Origem Odontogênica: Relato de Caso. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial. São José dos Campos. Out.nov., 2010; 51(2):141-144.

Conto F et al. Sinusitis Maxilar de Origen Odontogénica: Diagnóstico y Tratamiento Quirúrgico. Int J Odontostomat. 2013; 7(3):421-426.

Dos Santos OR et al. Aplicação da técnica cirúrgica de Caldwell-Luc para remoção de corpo estranho do seio maxilar: relato de caso. J. health sci. inst. 2010; 28(4):318-320.

Castro A, Sassone L, Amaral. Alterações no seio maxilar e sua relação com problemas de origem odontológica. Rev. Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2013; 12(1).

LIMA, Carolina Oliveira de et al. Sinusite odontogênica: uma revisão de literatura. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v. 74, n. 1, mar. 2017

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 26-2019- FRATURA BILATERAL DE MANDÍBULA ATRÓFICA: RELATO DE CASO

Autores: Altamir Oliveira de Figueiredo Filho; Bruno de Macedo Santana; Gustavo Passos de Freitas Lins; Fabio Andrey da Costa Araújo

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Os principais agentes etiológicos das fraturas de mandíbula, são os acidentes automobilísticos seguidos dos episódios de quedas e as agressões. **Objetivo:** Apresentar um caso de osteossíntese de fratura bilateral de mandíbula em paciente geriátrico vítima de queda à própria altura. **Caso clínico:** Paciente do sexo masculino, 82 anos de idade, encaminhado ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, queixando-se de dor ao mastigar e dormência do lábio direito. Na anamnese paciente relatou ter sido vítima de queda da própria altura durante caminhada, negando perda de consciência ou vômito. Considerando dados colhidos na anamnese paciente classificado com ASA II. **Conclusão:** Paciente foi submetido intubação nasotraqueal, o acesso cirúrgico de escolha foi o submandibular, para acesso amplo das linhas de fratura. Após acesso as fraturas foram reduzidas e simplificadas por meio da fixação de miniplacas de do sistema 2.0 com parafusos monocorticais na região da base da mandíbula. Com as linhas de fraturas estabilizadas e contorno anatômico mandibular restabelecido, uma placa do sistema 2.4 locking modelada e fixada com parafusos bicorticais. Após seis meses o paciente retornou ao serviço não apresentando queixas nem alterações aos exames de imagem, recebendo alta do ambulatório.

Descritores: Ferimentos e lesões; Fixação Interna de Fraturas; Arcada Edêntula.

Referências:

Minucci MS, Sol I, Santos DM, Rodrigues CMC, Furtado LM, Batista JD. Tratamento cirúrgico de fratura bilateral de mandíbula atrófica. Relatos Casos Cir.2018;(4):e1963.

Tiwana PS, Abraham MS, Kushner GM, Alpert B. Management of atrophic edentulous mandibular fractures: the case for primary reconstruction with immediate bone grafting. J Oral Maxillofac Surg. 2009;67(4):882-7.

Van Sickels JE, Cunningham LL. Management of atrophic mandible fractures: are bone grafts necessary? J Oral Maxillofac Surg. 2010;68(6):1392-5.

Madsen MJ, Haug RH, Christensen BS, Aldridge E. Management of atrophic mandible fractures. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2009;21(2):175-83.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 27-2019-SIALOLITO EM DUCTO SUBMANDIBULAR BILATERAL

Autores: Gustavo Passos De Freitas Lins, Bruno De Macedo Santana, Altamir Oliveira De Figueiredo Filho.

Instituição: Faculdade de Odontologia do Recife (FOR).

Introdução: Objetivo: O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre o tema e relatar um caso clínico atípico de duplo sialolito acometendo ambos os ductos excretores das glândulas submandibulares, tratadas cirurgicamente. **Relato de Caso:** Paciente procurou-nos em clínica privada com queixa principal de dor e inchaço na região do pescoço, lado esquerdo, que aumentava quando se alimentava. Ao exame clínico apresentava aumento de volume hipertérmico na região infra-mandibular esquerda, com dor a palpação na área. Exame intrabucal evidenciando aumento de volume endurecido do assoalho de boca, com discreta supuração à palpação. Solicitou-se radiografia oclusal mandibular para pesquisa de sialolito, que evidenciou, além da presença de sialolito submandibular esquerdo, a presença de outro sialolito de dimensões semelhantes no ducto da glândula submandibular direita. Os sialolitos foram removidos cirurgicamente através de de incisão intraoral sobre a mucosa e ducto excretor para exposição e remoção dos cálculos salivares. **Conclusão:** A ocorrência de sialolitos é maior na glândula submandibular do que nas demais, sendo rara a ocorrência bilateral. O tratamento deve ser guiado na dependência do sítio, tamanho, quantidade e qualidade do cálculo. Para sialolitos de maiores dimensões localizados nos ductos das glândulas submandibulares, a abordagem cirúrgica intraoral, sempre que possível, deve ser priorizada.

Descritores: Sialolitíase; Glândula submandibular; Patologia.

Referências:

AZENHA, M.R; BRENTGANI, L.G; SILVA, A.M; RIZOLI, F.A; LACERDA, A.L; FILHO, O.M. Sialolito de grandes proporções localizado no ducto da glândula submandibular: diagnóstico e tratamento cirúrgico. **Odontol. Clín.-Cient**, v.12, n.1, p. 87 - 89, Jan/Mar 2013.

CHERIAN, N.M; VICHATTU, S.V; THOMAS, N; VARGHESE, A. Wharton's Duct Sialolith of Unusual Size: A Case Report with a Review of the Literature. **Case Rep Dent**, v. 2014, Out, 2014.

LIAO, L.J; HSIAO, J.K; HSU, W.C; WANG, C.P Sublingual gland sialolithiasis: a case report. **Kaohsiung J Med Sci**, 509-3, Nov 2007

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 28-2019- REPERCUSSÃO FACIAL DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA EM PACIENTE COM SEVERO PROGNATISMO

Autores: **Bruno De Macedo Santana**; Fabrício Souza Landim; Altamir Oliveira De Figueiredo Filho; Gustavo Freitas De Passos Lins; Belmiro Cavalcanti Do Egito Vasconcelos; Roberta Tatiana Pereira De Souza e Silva.

Instituição: Faculdade de odontologia do Recife (FOR).

Introdução: As más oclusões da Classe III de Angle se caracterizam por uma relação sagital entre os arcos dentários, na qual a arcada dentária inferior oclui mesialmente à superior. Não é raro que o paciente apresente algum grau de comprometimento também no sentido transversal. Essa anomalia afeta o aspecto estético, funcional e psicossocial do paciente, por seu efeito altamente deformante, o que nos permite reconhecê-la como uma verdadeira síndrome. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de cirurgia em paciente com prognatismo severo. **Caso Clínico:** Paciente do sexo masculino, 34 anos, com queixas de dificuldade mastigatória, fala e alterações estéticas faciais significativas. Ao exame físico foi observado severo prognatismo mandibular, sobremordida inversa, alteração da capacidade de fonação, ausência de projeção do vermelhão do lábio superior, aplainamento da região paranasal, retrognatismo maxilar, projeção inferior do ápice nasal, perfil facial convexo, Classe III de molares, overjet negativo acentuado e algumas ausências dentárias. **Conclusão:** A cirurgia ortognática é um dos procedimentos executados no campo de atuação da Cirurgia Bucomaxilofacial e permite o restabelecimento das funções orais, articulares e da harmonia facial, colaborando diretamente para reinserção do indivíduo ao meio social e na melhoria da qualidade de vida do mesmo.

Descritores: Cirurgia Ortognática; Maloclusão; Prognatismo

Referências:

ANGLE, E. H. Classification of malocclusion. Dent Cosmos, Philadelphia, v. 41, p. 248-264, 1899.

PROFFITT, W. R., White, Jr, Raymond, P., Sarver, D.M. Contemporary Treatment of Dentofacial Deformities. C.V. Mosby, 2010.

ARNETT. Computeraided orthognathic surgery. *Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2012;20:107–118

Estética Facial- A cirurgia ortognática passo a passo para ortodontistas e cirurgiões. José Nazareno Gil e Jonathas D P Claus. Ed. Santos-São Paulo, 2009

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 29-2019- DISPLASIA FIBROSA MONOSTÓTICA (DFM) EM MANDÍBULA, TRATAMENTO CIRÚRGICO E CONSERVADOR

Autores: Breno Macêdo Maia; Illan Hadson Lucas Lima; Fábio Henrique Vasques Bezerra; Manoel Pereira de Lima; Fernando Antonio Portela da Cunha Filho.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Objetivo: relatar um caso clínico de DFM, realizado no Hospital de Base de Bauru – SP. **Relato de caso:** paciente do sexo feminino de 53 anos, melanoderma, procurou o serviço do hospital devido a queixa de dor na região corpo de mandíbula direita. Ao exame extra-oral, não apresentou assimetrias faciais óbvias. À oroscopia, notou-se edentulismo total superior e inferior, depressão em mandíbula direita com tecido mole invaginado, o qual apresentou-se com coloração amarelo-acastanhado em ambos os lados. O exame radiográfico revelou uma lesão com limites mal definidos de características mistas em mandíbula direita, e, no lado esquerdo, apresentou-se com leve opacidade tipo “vidro despolido”. Após realização da biópsia, confirmou-se o diagnóstico DFM através do estudo anatomopatológico. O tratamento proposto foi a curetagem com remoção de sequestros ósseos para a mandíbula direita, realizada sob anestesia geral e acompanhamento periódico através de radiografias panorâmicas, o qual em 2 anos não apresentou sinais evidentes de progressão ou características de malignidade. **Conclusão:** compõem as indicações cirúrgicas: diagnóstico histológico, prevenção de fratura patológica e eliminação de lesões sintomáticas, presentes no caso. A prevalência relatada na literatura de transformação maligna é 0,4% a 4%, desse modo, faz-se necessário a preservação das lesões afim de descartar progressão ou malignidade.

Descritores: Displasia fibrosa monostótica; Diagnóstico por imagem; Patologia. Cirurgia.

Referências:

Martins, CAM, et al. Displasia fibrosa monostótica: um desafio terapêutico. **Odontol. Clín.-Cient.** 2010; 9 (4) 385-388.

Kruse, A, et al. Craniomaxillofacial fibrous dysplasia: a 10-year database 1996-2006. **Br J Oral Maxillofac Surg.** 2009; 47(4): 302-5.

Chandar, VV, Priya, Amita. Bilateral fibrous dysplasia of the mandible in a 7-year-old male patient-A rare case. **J Indian Soc Pedod Prev Dent.** 2010; (28):126-9.

Nityasri, V et al. Fibrous dysplasia: a 13-year retrospective radiographic analysis in a south Indian population. **Dentomaxillofacial Radiology.** 2011; (40): 282–289.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 30-2019- TRATAMENTO DE FÍSTULA BUCOSINUSAL EM PACIENTE HIV

Autores: Bruno Macedo De Santana; Fábio Andrey Da Costa Araújo; Gustavo Passos De Freitas Lins; Altamir Oliveira De Figueiredo Filho; Demóstenes Alves Diniz; Luís Felipe Oliveira Maciel

Instituição: Faculdade de Odontologia do Recife (FOR).

Introdução: Objetivo: Relatar caso de tratamento de fístula bucosinusal em paciente HIV positivo. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino procurou o serviço com queixa de “buraco na boca”, relatou que realizou uma exodontia há seis meses, dificuldade de alimentação, mal hálito, apresentou voz nasalizada e que era HIV positivo. **Discussão:** A comunicação buco-sinusal é uma complicação que pode ocorrer após a exodontia com proximidade do seio maxilar e permite acesso da cavidade oral ao seio, fazendo com que a flora bacteriana seja alterada. Em casos crônicos, o orifício pode sofrer epitelização, configurando a fístula buco sinusal. O tratamento preconizado consiste no exame clínico que identifique a localização, extensão e grau de acometimento do seio maxilar. Sob o aspecto cirúrgico, o fechamento pode ser feito por retalho vestibular com ou sem rotação do tecido adiposo da bochecha, retalho palatino ou sutura oclusiva em casos de menor extensão. Com relação à transmissão do vírus HIV, por acidentes de trabalho, existe um risco pequeno, porém concreto que vai depender da gravidade do acidente e da carga viral do paciente. Estima-se que após um acidente percutâneo, o risco de soroconversão seja de 0,3%. Após uma exposição mucocutânea a sangue contaminado o risco é de 0,09%. **Conclusão:** O tipo de cirurgia deve se basear no tamanho da fístula, nas condições locais dos tecidos e experiência do cirurgião.

Descritores: HIV; Seio Maxilar; Cirurgia.

Referências:

Glick M et al. Dental complications after treating patients with AIDS. J Am Dent Assoc. 1994;125(3): 296-301.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Controle de infecções e a prática Odontológica em tempos de AIDS: manual de condutas. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. 118p.

Schow SR. Doenças odontogênicas do seio maxilar. In: Peterson LJ, Eliis III E, Hupp JR, Tucker MR. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. p. 462-477.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 31-2019- UTILIZAÇÃO DE ENXERTO AUTÓGENO LIVRE EM RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR

Autores: João Lucas Rifausto Silva; José Sandro Pereira da Silva; Petrus Pereira Gomes; Humberto Pereira Chaves Neto; Luis Ferreira De Almeida Neto; Karolina Pires Marcelino.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Defeitos ósseos podem ser oriundos de diferentes etiologias sejam ressecções patológicas ou traumas, levando ao paciente impacto funcionais, estético e psicossocial. O manejo desses defeitos pode ser através de reconstruções utilizando enxertos autógenos livres ou microvascularizados. **Objetivo:** Relatar um caso de reconstrução mandibular utilizando enxerto autógeno livre de crista ilíaca, após ressecção mandibular de ameloblastoma sólido. **Relato de caso:** Paciente ABA, gênero feminino, 14 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFRN, queixando-se aumento de volume em hemiface esquerda. Ao exame físico observou-se discreto aumento de volume em região mandibular esquerda sem alterações da mucosa intra-oral, Ao exame radiográfico panorâmico viu-se extensa área radiolúcida multiloculada em corpo, ângulo e ramo mandibular, após biópsia incisional obtivemos o resultado de ameloblastoma sólido como laudo. Devido à extensão da lesão, foi realizada ressecção mandibular sem desarticulação e reconstrução imediata com enxerto autógeno livre de crista ilíaca anterior. Atualmente o paciente encontra-se em P.O de 2 ano. **Conclusão:** Apesar da extensão do defeito ósseo acima de 7 cm o tratamento realizado apresentou resultado satisfatório, sem sinal de recidiva da lesão. A paciente aguarda reabilitação oral com implantes dentários.

Descrição: Ameloblastoma; Reconstrução Mandibular; Tumores odontogênicos.

Referências:

Andrew CM, Robert BW, Ashley CM, Jonathan RP, Nancy JF, Christopher FH, John S, A. Dimitrios C, Davud S; (2016) **Ameloblastoma: a clinical review and trends in management.** Volume 273, Issue 7, pp 1649–1661, European Archives of Oto-Rhino-Laryngology

David N, Oscar ET, José-Luis LC; (2019) **Surgical management of ameloblastoma. Review of literature.** Journal of Clinical and Experimental Dentistry *J Clin Exp Dent.* 2019; 11(1):e70–e75.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 32-2019- REGRESSÃO TOTAL DE TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO APÓS INSERÇÃO DE DISPOSITIVO

Autores: Raianny Ingrid do Nascimento Chaves Brito; Daianny Regina Da Silva Pereira; Amanda Claudino Gomes; Anaícla Cavalcanti; Daniele do Nascimento Barbosa Rafaella Bastos Leite.

Instituição: Faculdade Nova Esperança (FACENE).

Introdução: O tumor odontogênico ceratocístico (TOC), classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um neoplasma cístico benigno, se destaca entre as demais lesões odontogênicas em virtude do comportamento biológico potencialmente agressivo, com tendência a recorrências. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de TOC em mandíbula, bem como discutir aspectos relacionados aos achados radiográficos e tipos de tratamentos dessa lesão. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 27 anos de idade, leucoderma, exibia uma lesão circunscrita, e consistência endurecida, com duração de 06 meses, medindo aproximadamente 1,0 cm de extensão em região posterior de mandíbula esquerda. Sob a hipótese clínica de cisto radicular, foi realizada biópsia incisional. Com base no diagnóstico definitivo de tumor odontogênico ceratocístico após realização de biópsia, foi realizada a remoção dos dentes e foi colocado um dispositivo para descompressão da lesão, através de marsupialização, de forma a diminuir o tamanho da lesão para facilitação do procedimento cirúrgico, a mesma respondeu bem ao procedimento de descompressão com regressão total da lesão. **Resultados:** Após 01 ano de preservação, não foram constatadas evidências de recidiva. **Conclusão:** Os achados do presente caso ressaltam a importância do correto diagnóstico e enaltece a importância de um exame clínico minucioso da cavidade oral.

Descritores: Tumores Odontogênicos, Recidiva, Diagnóstico Diferencial.

Referências:

Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE, editores. Patologia oral e maxilofacial. 3rd ed. Philadelphia: Elsevier; 2009.

Mallmann CT, Vieira RR, Silva SO, De Carli BMG, De Carli JP. Tumor odontogênico ceratocístico - levantamento de casos e revisão de literatura. Odonto. 2012;20(40):67-72.

Chrysomali E, Leventis M, Titsinides S, Kyriakopoulos V, Sklavounou A. Odontogenic tumors. J Craniofac Surg. 2013;24(5):1521-25.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 33-2019- RECONSTRUÇÃO EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA COM L-PRF

Autores: Julia Cardoso do Nascimento; Mariana Cardoso de Araújo; Gabriele Ribeiro de Oliveira; Allan Carlos de Araujo Figueiredo; Emanuel Sávio de Souza Andrade; Francisco Paulo Araújo Maia.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Procedimentos cirúrgicos reconstrutivos tendem a ser em sua maioria invasivos e traumáticos. Sob essa perspectiva, a membrana autóloga de fibrina rica em plaquetas e leucócitos (LPRF) vem se tornando uma alternativa relevante, sobretudo por acelerar a reparação tecidual e minimizar o desconforto em cirurgias de enxerto, proporcionando a reabilitação da função e da fisiologia de componentes ósseos faciais.

Objetivo: Relatar um caso clínico de enxertia óssea para reconstrução em região anterior de maxila em paciente do gênero masculino com perda precoce dos elementos dentários anteriores através de tela de titânio, membrana de LPRF e osso xenógeno (Bio-Oss, Geistlich AG, Wolhusen, Switzerland). **Metodologia:** O procedimento foi realizado sob anestesia local seguido por acesso de Newmann para exposição da área de enxertia. Após a realização do acesso, um template foi utilizado para mensuração e adaptação da tela de titânio, seguido por preparo das membranas de LPRF e osso xenógeno.

Resultados: A utilização do enxerto com osso e LPRF promoveu a neoformação óssea e o paciente encontra-se apto a tratamento com implantes. **Conclusão:** O tratamento com LPRF apresenta-se como uma boa opção para enxertia óssea, evitando utilização de áreas doadoras intraorais.

Descritores: Cirurgia; Fibrina Rica em Plaquetas; Maxila; Regeneração óssea; Implantes Dentários.

Referências:

AGRAWAL, M.; AGRAWAL, V. Platelet rich fibrin and its applications in dentistry: a review article. National Journal of Medical and Dental Research, India: v. 2, n. 3, p. 51-58, jun./2014.

DE PASCALE, M. R.; SOMMESE, L.; CASAMASSIMI, A.; NAPOLI C. Platelet derivatives in regenerative medicine: an update. Transfusion Medicine Reviews, v. 29, p. 52-61, 2015.

WU CL. et al. Platelet-rich fibrin increases cell attachment, proliferation and collagen-related protein expression of human osteoblasts. Australian Dental Journal 2012, 57: 207–212.

RC 34-2019-USO DE L-PRF NA REABILITAÇÃO DA REGIÃO ANTERIOR DA MAXILLA

Autores: Mauricio E. Noriega Monje; Jeane Silva dos Santos; Giovanna Carla Neves Marinho; Damião Edgleys Porto

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: Rebordos alveolares atróficos representam um grande desafio para os cirurgiões na reabilitação. O L-PRF é um biomaterial autólogo que incorpora uma matriz de fibrina, leucócitos e plaquetas, colhidas do próprio sangue. Desenvolvida na França por Choukroun no ano 2001, é indicada para regular a inflamação e estimular o processo biológico de quimiotaxia acelerando a cicatrização fisiológica, utilizado como coadjuvante da Osseointegração na implantodontia. O objetivo deste trabalho foi descrever os benefícios da técnica L-PRF através de um relato de caso. Paciente J.B. 58 anos, compareceu ao ambulatório do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucal-Maxilo-Facial do Hospital Municipal Padre Alfredo Barbosa, Cabedelo-PB com queixas de que a prótese não estava mais adaptando adequadamente. Aos exames clínicos e radiográficos observou-se uma severa reabsorção óssea na região de pré-maxila. Após avaliação, o planejamento foi voltado para a reabilitação com enxerto de matriz de L-PRF e posterior instalação de implantes. O enxerto foi posicionado no leito receptor, recoberto com membrana bioabsorvível e o retalho reposicionado e suturado. Concluiu-se deste modo que, a técnica de L-PRF induz rapidamente ao crescimento tecidual ósseo e fibroso facilitando a colocação de implantes, considera-se por muitos autores uma ótima alternativa na cirurgia maxilofacial em defeitos ósseos horizontais e verticais.

Descritores: L-PRF, implante dentários, regeneração óssea.

Referências:

Bielecki T, Dohan Ehrenfest DM, PA Everts, Wiczowski A. O papel dos leucócitos de L-PRP / L-PRF na cicatrização de feridas e defesa imunológica: Novas perspectivas. Curr Pharm Biotechnol 2012; 13: 1153 - 1162.) PUBMED

Del Corso M, Vervelle A, Simonpieri A, Jimbo R, F Inchingolo, Sammartino G, Dohan Ehrenfest DM. Conhecimentos atuais e perspectivas para o uso de plasma rico em plaquetas (PRP) e fibrina rica em plaquetas (PRF) na cirurgia oral e maxilofacial parte 1: Cirurgia periodontal e dentoalveolar. Curr Pharm Biotechnol 2012 ; 13: 1207 - 1230.

Rev. Cir. Traumatol. Bucal-Maxilo-Fac., (Suplemento 1 v19.n2) abr. jun. - 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 35-2019-SIALÓLITO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR

Autores: Joana Glória Aragão Santos; Erasmo de Almeida Júnior; José Nunes Nogueira Neto; Maiara Lopes Ferreira da Silva; Patrícia Ribeiro Leite; João Frank Carvalho Dantas.

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT).

Introdução: O Sialólito é um cálculo que ocorre em glândulas salivares e acomete principalmente a glândula submandibular devido seu trajeto tortuoso e pela característica de produção de saliva mais mucosa e espessa. A patogenicidade do sialólito ainda é desconhecida, podendo estar relacionado com a existência de microcálculos intracelulares, que se transformariam em nichos para futura calcificação, ou através de restos alimentares, substâncias e bactérias que migrariam para luz do ducto, formando um nicho com as mesmas funções do descrito anteriormente. **Objetivo:** Este estudo objetiva relatar um caso clínico de um paciente com sialolitíase de glândula submandibular com a presença de sialólitos no hilo glandular. **Métodos:** foram feitos exames clínico e radiográfico, e os achados foram compatíveis com sialolitíase glandular associada a sialólitos na porção proximal do ducto da glândula submandibular. O tratamento realizado foi a remoção dos cálculos glandulares e da glândula submandibular associada sob anestesia geral. Em um acompanhamento pós-operatório de 6 meses notou-se excelente processo cicatricial com o paciente evoluindo sem déficit no nervo marginal da mandíbula, sem queixas álgicas ou xerostomia. **Conclusão:** O correto diagnóstico das patologias das glândulas salivares propicia a realização de tratamentos efetivos e com baixa morbidade em pacientes com sialolitíase de glândulas salivares maiores.

Descritores: Glândula submandibular, Cálculos das glândulas salivares, Cirurgia bucal.

Referências:

Manzi FR, Silva AIV, Dias FG, Ferreira EF. Sialólito na glândula submandibular: Relato de Caso Clínico. Rev. Odonto Bras Central. 2010; 19(50):270-4.

Folchini S, Stolz AB. Sialólitos na Glândula Submandibular : Relato de caso. Rev. Odontologia Clín-Cient. (online) vol.15,nº1.Recife jan/mar.2016

Alves NS, Soares GG, Azevedo RS, Camisasca DR. Sialólitos de grandes dimensões no ducto da glândula submandibular. Ver. Assoc. Paul Cir Dent 2014; 68 (1):49-53

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC36-2019 CISTO ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE CASO

Autores: Joana Glória Aragão Santos; Erasmo de Almeida Júnior; José Nunes Nogueira Neto; Maiara Lopes Ferreira da Silva; Viviane Almeida Sarmento; João Frank Carvalho Dantas.

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT).

Introdução: Cistos ósseos simples são lesões benignas, raras, que acometem o tecido ósseo. Podem ser considerados como pseudocistos devido à falta de revestimento epitelial e podem estar associados a traumas anteriores, que provocam a formação de hematoma intraósseo. A lesão incide, principalmente, indivíduos jovens, o diagnóstico definitivo de cisto ósseo simples é normalmente alcançado durante o procedimento de biópsia, que também pode ser considerado como tratamento. O diagnóstico histológico é difícil de ser obtido devido à quantidade de material insuficiente, ou mesmo, inexistente.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cisto ósseo simples em paciente jovem que compareceu ao ambulatório de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da UFBA, em que o diagnóstico foi sugerido durante o exame radiográfico panorâmico de rotina. **Relato de caso:** Para isso, foi realizada a biópsia incisional, e a exodontia da unidade 38 seguida de curetagem da loja óssea. Após seis meses de pós-operatório foi observada completa remodelação óssea local sem evidências de recidiva ao exame imaginológico. **Conclusão:** É importante que o cirurgião dentista conheça as características clínicas do cisto ósseo simples e das patologias as quais ele faz diagnóstico diferencial para realização do correto diagnóstico e conseqüentemente realizar o tratamento adequado para essa patologia.

Descritores: Cisto; Mandíbula; Cirurgia Bucal.

Referências:

Oliveira AP, Santos JM, Assis A, Reis SRA, Medrado ARAP. Cisto ósseo simples: Relato de caso clínico. Rev. Bahiana de Odontologia.2014 Dez;5(3):167-173

Paiva LCA, Menezes FS, Porto GG, Cerqueira PRF. Cisto ósseo simples – Relato de caso. Revista da Universidade do Rio Verde.2012;10(2):308-13.

Silva AO, Destri Júnior AR, Andrade AV, Santos LRA, Vilella OV. Localização inusitada de um cisto ósseo traumático: aspectos radiográficos.Odonto.2011;19(37):99-105.

Nunes AC, Kawata LT, Abreu FC, Pereira LJ, Júnior AT. Cisto ósseo simples: Relato de dois casos e revisão de literatura. Arch Health Invest.2012;1(1):11-17

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC37- ENXERTO COM TÓRUS PALATINO PARA REABILITAÇÃO COM IMPLANTES

Autores: Amanda de Araújo Barros; Iolanda Maria Cariry Lacet de Barros Martins; José Rodrigo Mega Rocha; Orley Nunes de Farias Filho; Nattan Almeida e Sousa; Danilo Batista Martins Barbosa.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Objetivo: Relatar caso clínico de reabilitação óssea para uso de implantes, realizada com enxerto autógeno oriundo de uma exostose do osso palatino. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 33 anos, leucoderma, apresentava perda dos elementos 11, 12, 21 e 22, desejando reabilitá-los por meio de implantes dentários. Ao exame clínico e imaginológico, constatou-se volume ósseo insuficiente na região com indicação de enxerto ósseo prévio à instalação de implantes. Sendo a paciente portadora de tórus palatino, sugeriu-se a sua utilização como enxerto. Após clivagem do bloco ósseo palatino com brocas tronco-cônicas de baixa rotação e sua remoção com cinzel curvo sob pressão controlada, os enxertos foram modelados, adaptados ao sítio receptor e fixados com parafusos de titânio. O osso particulado obtido por meio de coletor foi disposto ao redor dos blocos ósseos. Suturou-se com fio de seda 4.0. No pós-operatório imediato, observou-se uma evolução favorável. O procedimento cirúrgico foi bem-sucedido, proporcionando um ganho ósseo adequado para a instalação de implantes e posterior reabilitação protética no setor interessado. **Conclusão:** O enxerto ósseo autógeno é tido como “padrão ouro” pois possui vantagens sendo o único que mantém propriedades osteogênicas, osteoindutoras e osteocondutoras, tornando-se bem efetivo nas reconstruções alveolares.

Descritores: Transplante ósseo, Osteotomia, Exostose.

Referências:

ALVES, et al. Enxertos ósseos autógenos intrabucais em implantodontia: estudo retrospectivo. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.14, n.4, p. 9-16, out./dez. 2014.

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLENC CM, BOUQUOT JE. **Patologia Oral & Maxilofacial**. 3 ed. Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan; 2009.

MARTINS, M. D. Toro palatino e mandibular: revisão de literatura. **ConScientia e Saúde**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 57-62, 2007.

RC38-2019 EXÉRESE DE LIPOMA SUB-MANDIBULAR – RELATO DE CASO

Autores: Amanda de Araújo Barros; Iolanda Maria Cariry Lacet de Barros Martins; Tânia Lemos Coelho Rodrigues; José Rodrigo Mega Rocha; Orley Nunes de Farias Filho; Danilo Batista Martins Barbosa.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Objetivo: Relatar um caso de um lipoma na região submandibular esquerda, causando assimetria facial, incomodo ao paciente devido a sua estética. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 32 anos, procurou o Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Lauro Wanderley com queixa de aumento de volume em região submandibular esquerda, causando assimetria facial. Não soube precisar o início do processo. O exame clínico evidenciou uma massa de consistência amolecida e indolor à palpação. Após bloqueio local, em que a pele paralela e medialmente ao bordo basilar da mandíbula foi abordada, procurando-se dissimular o traço de incisão. Os planos internos foram divulsionados, localizando-se uma massa de material gorduroso com coloração róseo-amarelada, projetando-se profundamente nos tecidos circunjacentes. A peça foi encaminhada para análise histopatológica, que concluiu por diagnóstico de lipoma. O controle após 3 meses demonstra recuperação satisfatória. **Conclusão:** Por se tratar de uma lesão benigna e de crescimento lento, apresenta um prognóstico favorável, contudo, a correta técnica cirúrgica e o acompanhamento pós-operatório são essenciais para evitar possíveis recidivas.

Descritores: Lipoma; Neoplasia Benigna; Cirurgia; Adipócitos.

Referências:

TENÓRIO, JR et al. Exérese de Extenso Lipoma em Região Submandibular: Relato de Caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.13, n.3, p. 43-50 , jul./set. 2013.

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLENC CM, BOUQUOT JE. **Patologia Oral & Maxilofacial**. 3 ed. Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan; 2009.

REGEZI JA, SCIUBBA JJ. **Patologia Bucal - Correlações Clinicopatológicas**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan: 2013.

RODRIGUES CB, SOUZA CS, MORAES Jr EF. Caso Incomum de Lipoma Associado ao Nervo Mentoniano – Uma revisão. **Rev. FOB**, 1996; 4.(3/4): 1-6.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC39-2019 RECONSTRUÇÃO COMPLEXA DE FRATURA MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Autores: Raquel Lira Braga da Silva; Patrício José de Oliveira Neto; Taíla Fernandes Suassuna; José Henrique de Araújo Cruz; Bruno Firmino de Oliveira; José Murilo Bernardo Neto.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de fratura complexa de mandíbula tratado de forma cruenta. **Relato de caso:** Paciente gênero masculino, 19 anos de idade, deu entrada no hospital estadual de emergência e trauma senador Humberto Lucena, devido agressão por projétil de arma de fogo (PAF) em região de sínfise mandibular. Ao exame físico paciente apresentava-se distopia oclusal, mobilidade mandibular, aumento do perímetro mandibular. Ao exame Tomográfico observou fratura mandibular complexa e cominutiva em região de sínfise. Paciente foi submetido há procedimento cirúrgico sob anestesia geral nasotraqueal para reconstrução mandibular, onde foi realizado acesso extra oral em região submentoniana estendida até extensão da fratura, dissecação por planos até exposição óssea. Simplificação da fratura com miniplacas do sistema 1.5mm na borda inferior da mandíbula para reconstrução do perímetro mandibular em seguida reconstrução com placa do sistema 2.4mm com 3 furos em cada coto da fratura para melhor distribuição de forças e sutura por planos. O paciente respondeu bem ao tratamento abordado e segue em acompanhamento para futura reabilitação protética. **Conclusão:** Fraturas complexas da mandíbula necessitam de várias etapas cirúrgicas para devolver estética e função a esses pacientes.

Descritores: Mandíbula, Técnicas de fixação da Arcada Osseodentária, Traumatologia

Referências:

Ferreira, J. L. S., Torres, L. H. S., Cavalcante, M. B., dos Santos, M. S., Jardim, V. B. F., Rocha, N. S., & Uchôa, C. P. (2019).

Fratura bilateral de mandíbula em paciente edêntulo parcial: relato de caso. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, 7.

dos Reis Dantas, E. S. A., de Paiva, M. A. F., Júnior, R. M., de Araújo Júnior, J. L., Lyra, T. C., dos Santos, M. Q., & Neto, J. M. B. (2019). Fratura completa em corpo de mandíbula: relato de caso. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, 7.

Rodrigues, R. D., Quintas, P. H., da Silva Barreto, L., Costa, C. F. B., Silva, L. O. R., & Aguiar, J. F. (2018). Manejo cirúrgico de fratura de mandíbula: relato de caso. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, 23(3), 343-347.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC40-2019 TÉCNICA CIRÚRGICA PARA TRATAMENTO DE COMPLEXA FÍSTULA BUCO-NASAL EMPREGANDO TRÊS CAMADAS TECIDUAIS

Autores: Raquel Lira Braga da Silva; José Henrique de Araújo Cruz; Taíla Fernandes Suassuna; Davi Felipe da Costa Neves; Sírius Dan Inaoka; José Murilo Bernardo Neto.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma grande comunicação buco-nasal em região mediana de palato duro e palato mole tratado com fechamento em três camadas. **Relato de caso:** Paciente com 23 anos, gênero masculino, encaminhado do serviço de fissurados para o setor de cirurgia buco-maxilo-facial hospital Universitário Lauro Wanderley, queixando-se de dificuldade na alimentação, referindo retorno do alimento pela cavidade nasal. Apresentou história pregressa de tumor em região de palato duro/mole removido cirurgicamente há 05 cinco anos sem associação de radioterapia ou quimioterapia. Ao exame físico: Foi observada comunicação buco-nasal envolvendo palato duro/mole, de aproximadamente 5cm em seu maior diâmetro e fazendo uso de prótese removível com o objetivo de selamento da comunicação. Devido a extensão e a localização do defeito optou-se pelo fechamento do defeito em três camadas, sendo elas: eversão sutura do tecido peri-fístular reconstruindo o assoalho nasal, tecido adiposo da bochecha e rotação do retalho palatino. Com 5 meses de acompanhamento, o caso segue sem recidiva. **Conclusão:** A escolha da técnica das três camadas foi importante para o resultado do caso. Um planejamento criterioso levando em conta a particularidade de cada caso conduzirá para um sucesso no tratamento de fístulas extensas.

Descritores: Fístula, Palato duro, Véu palatino.

Referências:

Guilherme Strujak, Tuanny Carvalho L. N, Cassia Biron, , Mauricio Romanowski, Antonio Adilson S. L, 2-João Luiz C. Pedicle Tongue Flap for Palatal Fistula Closure. The Journal of Craniofacial Surgery 2016; 27:8 2146–2148 November.

Partida AIG, Lugo RR. Reconstruction of anterior palatal fistula with anterior-based lingual flap: case report. Rev Odont Mex 2016;20: 50–56 2.

Hisao Ogata, Yoshiaki Sakamoto, Kazuo Kishi. Cleft Palate Repair without Lateral Relaxing Incision. Pediatric/Craniofacial. 2017;5:e1256 March

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC41-2019 TRATAMENTO DE FRATURA DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO ORBITÁRIO: RELATO DE CASO

Autores: Mariana Cardoso de Araújo; Renata Moura Xavier Dantas; Karoline Gomes da Silveira; Pedro Éverton Marques Goes; Ana Karina de Medeiros Tormes.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Traumas na região do complexo zigomático orbital apresentam implicações importantes, podendo acarretar alteração estética ou funcional. Para o tratamento deste tipo de fratura indicam-se abordagens cruentas ou fechadas sendo determinadas pelo padrão, grau de deslocamento e instabilidade da mesma. **Objetivos:** Discutir as diferentes formas de tratamento das fraturas de complexo zigomático orbitário e descrever um caso com abordagem aberta e fixação interna de três pontos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, vítima de acidente desportivo acarretando fratura do complexo zigomático orbitário com repercussão estética. Foi realizada redução e osteossíntese da mesma sob anestesia geral com a utilização de miniplacas e parafusos em três pontos associados a fio de aço devido a presença de segmento intermediário. **Resultados:** Paciente evoluiu satisfatoriamente com boa projeção anteroposterior e lateral do osso zigomático, abertura bucal dentro dos padrões de normalidade. **Conclusão:** As fraturas do complexo zigomático são comuns entre os traumas faciais e devem ser avaliadas criteriosamente quanto à necessidade de tratamento e à técnica cirúrgica adequada, visando devolver ao paciente função e estética com menor grau de morbidade. No caso em questão foi adotada a técnica cruenta devido a presença de segmento intermediário que dificultou a redução fechada além de causar instabilidade do segmento fraturado.

Descritores: Traumatismos Faciais; Fraturas Ósseas; Zigoma.

Referências:

Mendonça JCG. et al. Tratamento cirúrgico de fratura do complexo zigomático orbital: relato de caso. Arch Health Invest 5(5) 2016.

Di Alencar TAM. et al. Fratura facial em ciclista profissional: relato de caso. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.11 no.3 Camaragibe Jul./Set. 2011.

Kloss FR, Stigler RG, Brandstätter A, Tuli T, Rasse M, Laimer K, et al. Complications related to midfacial fractures: operative versus non-surgical treatment. Int J Oral Maxillofac Surg 2011 Jan;40(1):33–7

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC42-2019 MANEJO CLÍNICO DE COMPLICAÇÕES PÓS EXODONTIA: RELATO DE CASO DE OSTEOMIELENITE EM MANDIBULA.

Autores: Helena Nóbrega Almeida; Gabriel Gomes da Silva; Amanda Feitoza da Silva; Juliana Campos Pinheiro; Rafaella Bastos Leite; Saione Cruz Sá.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: A osteomielite crônica é uma infecção óssea duradoura e persistente ocasionada por colônias de microrganismos que estão envolvidos em uma matriz de proteínas e polissacarídeos (biofilme), sendo resistentes a ação dos antibióticos.

Objetivo: Nesse contexto, o trabalho buscou relatar um caso de osteomielite crônica associada à trauma pós exodontia, localizado na região posterior de mandíbula. As informações foram obtidas através de revisão do prontuário, anamnese, registro fotográfico dos métodos diagnósticos e revisão da literatura. **Relato de caso:** No exame imaginológico do tipo tomografia computadorizada *cone beam*, observou-se uma perda óssea mandibular e regiões que exibiam sequestros ósseos, expondo áreas radiopacas de formas heterogêneas e densidade similar a osso, todavia não houve maiores complicações, em razão do bom tratamento e resposta a antibioticoterapia. **Conclusão:** Embora tal patologia seja melhor entendida e tratada, devido ao acesso do paciente a meios diagnósticos, a presença de microrganismos resistentes a antibióticos e falta de experiência e recursos diagnósticos por alguns clínicos têm tornado difícil seu controle e prevenção.

Descritores: Osteomielite; Bactérias; Diagnóstico; Mandíbula.

Referências:

Moscatto DC, Oliveira MM, Mendonça JCG. Osteomielite crônica mandibular: relato de caso. Arch Health Invest. 2017; 6(2): 48-52.

Panteli M, Puttaswamaiah R, Lowenberg DW, Giannoudis P. Malignant transformation in chronic osteomyelitis: recognition and principles of management. J Am Acad Orthop Surg. 2014; 22 (9): 586-594.

Forsberg JA, Potter BK, Cierny G, Webb L. Diagnosis and management of chronic infection. J Am Acad Orthop Surg. 2011; 19 (Suppl 1) 8-19.

Moura DL, Garruço RFA. Malignant transformation in chronic osteomyelitis. Revista Brasileira de Ortopedia. 2017; v.52, Issue 2, 141-147.

RC43-2019 CISTO RESIDUAL DE GRANDE DIMENSÃO EM MAXILA

Autores: Aniele dos Santos; Alynne Correia de Andarde; Maria Eduarda de Araujo Cruz; Ruyard dos Santos Oliveira.

Instituição: Faculdades Nova Esperança (FACENE).

Objetivo: Relatar caso clínico sobre um cisto residual em grande dimensão na maxila.

Relato de caso: Paciente, sexo masculino, 34 anos, leucoderma apresentou na avaliação inicial para o planejamento de reabilitação, uma lesão na região da maxila, que cruzou a linha mediana e se estendeu da região do elemento 16 para o 22 sendo detectada pela tomografia computadorizada do feixe cônico. Achados clínicos, radiográficos e de punção aspirativa nos ajudaram a escolher o tipo de tratamento, optamos pela descompressão cística com o auxílio de um dreno, pela extensão da lesão, com a retirada do dreno após 21 dias e posterior enucleação completa da lesão. **Conclusão:** O diagnóstico e o tratamento dos cistos residuais precisam ser feitos com precisão e eficiência, a fim de evitar que esse tipo de lesão atinja grandes dimensões. As lesões císticas tratadas cirurgicamente devem ser monitoradas radiograficamente, principalmente para analisar a formação de osso saudável no local previamente ocupado pelo cisto.

Descritores: Cisto; Cisto Residual; Cisto Periapical.

Referências:

Saunders WP. A prospective clinical study of periradicular surgery using mineral trioxide aggregate as a root-end filling. *Journal of Endodontics*, n. 34, p. 660-665. 2008.

Sridevi K, Mandan SRKN, Ratnakar P, Srikrishna K, Pavani BV. Residual cyst associated with calcifications in elderly patient. *J Clin Diagn Res*. 2014; 8(2): 246-9.

Jamdade A, Nair GR, Kapoor M, Sharma N, Kundendu A. Localization of a peripheral residual cyst: diagnostic role of ct scan. *Case Rep Dent*. 2012;2012:760571. doi: 10.1155/2012/760571

Karam N, Karam F, Nasseh I, Noujeim M, Residual cyst with a misleading clinical and radiological appearance. *J Oral Maxillofac Radiol*. 2013; 1(1): 17-20.

Oliveira DHIP et al. Residual Cyst with Large Dimension: Case Report and Literature Review. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe* v.11, n.2, p. 21-26, abr./jun. 2010.

RC 44-2019 “SINUS LIFTING” ASSOCIADA A REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA COM ENXERTO AUTÓGENO INTRAORAL: RELATO DE CASO

Autores: Mariana Silva Barros; Elma Mariana Verçosa de Melo Silva; Marco Antônio Farias de Paiva; Rômulo Lucena Rangel Travassos.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Objetivos: Descrição de caso clínico sobre regeneração óssea guiada (ROG), utilizando enxerto autógeno proveniente do ramo ascendente da mandíbula com utilização de plasma rico em fibrina (PRF como membrana biológica, após técnica de “Sinus Lifting”.

Relato de caso: Paciente I.R.A.A., 38 anos, feminino, leucoderma, considerada saudável (ASA I) procurou o Centro de Referência de Assistência Social da Universidade Federal da Paraíba (CRAS/UFPB), interessada em reabilitação do espaço correspondente ao elemento 16 com implante dentário. Após o exame intraoral e solicitação de exames de imagem, verificou-se perda óssea vertical em maxila, havendo necessidade de enxerto. Foi coletada amostra de sangue da própria paciente, utilizada para a obtenção do PRF. Então, retirou-se o fragmento do ramo ascendente da mandíbula por acesso intraoral, sob anestesia local. Por fim, com o sistema piezoelétrico, fez-se o acesso e a elevação da membrana do seio maxilar para colocação do enxerto e da membrana biológica (PRF).

Resultados: Após 5 meses, a paciente retornou para avaliação, quando foram realizados novos exames de imagem, que demonstraram espessura óssea suficiente para a colocação de implante. **Conclusão:** O uso de PRF e a não perfuração da membrana do seio maxilar, facilitada pela piezocirurgia, favoreceram o processo de estabilização do enxerto durante a fase de reparo e a obtenção dos resultados satisfatórios.

Descritores: Piezocirurgia; Regeneração Óssea; Cirurgia Bucal.

Referências:

CAMARGO FILHO, G.P. *et al.* Comparative study of two autogenous graft techniques using piezosurgery for sinus lifting. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v.. 25, n.6, 485p, 2010.

CARVALHO, M.A.L.C *et al.* Utilização do Sistema Piezoelétrico em Cirurgias Bucais: Indicações, Vantagens e Desvantagens. *Revista Bahiana de Odontologia.*, v. 8, n.1, 13-18p, 2017.

JORDI, C. *et al.* Membrane perforation rate in lateral maxillary sinus floor augmentation using conventional rotating instruments and piezoelectric device—a meta-analysis. *International Journal of Implant Dentistry*, v. 4, n.3, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

**RC45-2019 TÉCNICA DE CHAMPY NO TRATAMENTO DE FRATURA MANDIBULAR:
RELATO DE CASO**

Autores: João Artur Peixoto Granja; David Moraes de Oliveira; Caio César Gonçalves Silva; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Demóstenes Alves Diniz.

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT).

Introdução: A mandíbula é constituída por uma resistente massa óssea e provida de linhas de resistência. Devido à variedade de inserções musculares e por ser um osso móvel, a mandíbula oferece um aspecto peculiar quanto à possibilidade de deslocar fragmentos ósseos em determinados tipos ou locais de fratura. **Objetivo:** O presente trabalho pretende relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 28 anos, vítima de agressão física. **Relato de caso:** A técnica de Champy é uma possibilidade de tratamento, sendo utilizada para fraturas localizadas em região de ângulo, onde se lança mão da utilização de uma miniplaca e parafuso monocortical na zona de tensão, por acesso intra-oral. Ao exame físico, observou-se hematoma em região de ângulo mandibular direito e mal-oclusão. À palpação observou-se crepitação óssea na região. O exame radiográfico revelou uma fratura de ângulo mandibular esquerdo. Realizou-se, então, a redução e fixação da fratura pela técnica de Champy. Após um mês de acompanhamento, o paciente retornou com oclusão estável e a fratura bem posicionada e em fase de reparação. **Conclusão:** Dessa forma, pode-se observar que o tratamento de fraturas mandibulares utilizando a técnica de Champy pode possibilitar o restabelecimento da oclusão funcional e a continuidade mandibular, além de sua forma anátomo-funcional, reintegrando o paciente à sociedade e reduzindo o impacto socioeconômico.

Descritores: Fraturas Maxilomandibulares; Técnicas de fixação da mandíbula; Tratamento.

Referências:

Vol.24,n.3,pp.101-104 (Set - Nov 2018) Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR

Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe v.9, n.3, p. 15-20, jul./set. 2009

Rev. Cir. Traumat. Buco - Maxilo-Facial, v.1, n.2, p. 31-38, jul/ dez – 2001

Revista Científica da FHO|UNIARARAS v. 2, n. 1/ 2014.

Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.11 no.1 Camaragibe Jan./Mar. 2011

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC46-2019 MANEJO DE PACIENTE COM ANGINA DE LUDWIG: RELATO DE CASO

Autores: Amanda de Araújo Barros; Iolanda Maria Cariry Lacet de Barros Martins; Tânia Lemos Coelho Rodrigues; José Rodrigo Mega Rocha; Nattan Almeida e Sousa; Danilo Batista Martins Barbosa.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com angina de Ludwig, a conduta terapêutica e o manejo desse paciente. **Relato de caso:** Paciente 53 anos sexo masculino, apresentava toxemia generalizada, limitação da abertura bucal por trismo, febre alta, disfagia, dor local e aumento de volume em regiões sub-lingual, sub-mandibular e sub-mentoniana, possivelmente decorrentes de infecção advinda do elemento dentário 48, que apresentava cárie extensa. No momento da internação, fez-se incisões intra-orais, visando drenagem do conteúdo purulento, em seguida, procedeu-se a termoterapia por calor, através de compressas mornas extra-orais e bochechos oxidantes de água morna com água oxigenada a 10 volumes associada a antibioticoterapia pela associação de cefalotina 1g de 6 em 6 horas, metronidazol a 5% de 8 em 8 horas e gentamicina 240mg uma vez ao dia. Como resultado, o paciente teve alta hospitalar ao décimo quinto dia com remissão completa do processo. **Conclusão:** Muitos pacientes procuram por atendimento em casos avançados da doença, quando já estão começando a sentir sufocamento. Sendo assim, o tratamento assume caráter de emergência e requer medidas a fim de assegurar a manutenção da vida do paciente.

Descritores: Angina de Ludwig; Infecção focal; Terapia.

Referências:

COSTAIN N; MARRIE TJ. Ludwig's Angina **The American Journal of Medicine**, Vol 124, No 2, Feb. 2011.

MARTINS L, ROCHA RCA, SANTOS KCP, MARCUCCI M, COSTA C, OLIVEIRA JX. Angina de Ludwig – considerações sobre conduta e relato de caso. **Rev Inst Ciênc Saúde**. 2009;27(4):413-6

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLENC CM, BOUQUOT JE. **Patologia Oral & Maxilofacial**. 3 ed. Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan; 2009.

PATTERSON HC, KELLY JH, STROME M. Ludwig's angina: an update. **Laryngoscope**. 1982;92(4):370-8

PAK S, CHA D, MEYER C, DEE C, FERSHKO A. Angina de Ludwig. **Cureus** 9(8), 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC47-2019 CONDOTA CIRÚRGICA DE PACIENTE COM HIPERPLASIA DILANTÍNICA

Autores: Amanda de Araújo Barros; Iolanda Maria Cariry Lacet de Barros Martins; Tânia Lemos Coelho Rodrigues; Orley Nunes de Farias Filho; Nattan Almeida e Sousa; Danilo Batista Martins Barbosa.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Objetivos: Apresentar o caso de uma paciente com histórico de uso prolongado de Fenobarbital, tendo como efeito adverso um crescimento gengival generalizado, com transtornos aos níveis estético e funcional. **Relato de caso:** A paciente G.C.D, sexo feminino, 21 anos, epilética desde os 6, com histórico de uso contínuo do Fenobarbital acompanhado de crescimento gengival exagerado, foi encaminhada ao Complexo Hospitalar Mangabeira – Ortotrauma, para realização de cirurgia. Ao exame clínico, observou-se a presença de volumes gengivais exuberantes, envolvendo as coroas de todos os dentes e impedindo o fechamento bucal. Com os exames pré-operatórios, a paciente foi submetida a cirurgia sob anestesia geral para correção da arquitetura gengival com concomitante exodontia de 5 elementos. O sítio operatório revelou mau posicionamento dentário em ambas as arcadas e persistência de elementos decíduos não esfoliados. **Resultados:** O exame histopatológico confirmou o diagnóstico inicial de hiperplasia gengival dilantínica. O controle pós-operatório evidenciou uma recuperação satisfatória, com melhora dos aspectos estético e funcional. **Conclusão:** É comum ao uso de Fenobarbital, uma das drogas de primeira linha para o tratamento de epilepsia, o surgimento de aumento gengival, contudo, terapêutica baseou-se na exérese cirúrgica dos tecidos hiperplásicos, de evolução favorável, restabelecendo a função mastigatória perdida.

Descritores: Hiperplasia gengival; Gengivoplastia; Anticonvulsivantes.

Referências:

BAUMGARTEN, A; CANCINO, C. Epilepsia e Odontologia: uma revisão da literatura. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p. 231-6, jul./set. 2016

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLENC CM, BOUQUOT JE. **Patologia Oral & Maxilofacial**. 3 ed. Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan; 2009.

PARAGUASSÚ GM, DECASTRO ICV, SANTOS MS, FERRAZ EG, FILHO JMP. Aspectos periodontais da hiperplasia gengival modificada por anticonvulsivantes. **ClipeOdonto** 2012;4(1):26-30.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC48-2019 ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO: RELATO DE CASO

Autores: **Cibele Leandro da Costa**; Caio Pimenteira Uchôa; Alancardi dos Santos Siqueira; Luiz Henrique Soares Torres; Jiordanne Araújo Diniz; José Rodrigues Laureano Filho.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: O Adenoma Pleomórfico (AP) é o neoplasma salivar mais comum, acometendo, frequentemente, as glândulas salivares maiores. Comumente diagnosticado em mulheres, entre a quarta e sexta década de vida. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de AP com oito anos de evolução, além de descrever os aspectos importantes dessa patologia. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 82 anos de idade, leucoderma, que procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC/UPE) – Recife/PE, apresentando um aumento de volume endurecido e indolor no palato, do lado esquerdo, referindo ter notado a alteração há aproximadamente 08 anos. Ao exame físico, foi observado lesão nodular com aproximadamente 5.0 cm de diâmetro, móvel, indolor e sem alterações de cor na mucosa oral, sem alterações ao exame radiográfico. O tratamento consistiu na exérese da lesão. A peça foi encaminhada para análise histopatológica que revelou o diagnóstico de AP. A paciente se encontra em acompanhamento de 1 ano, sem sinais de recidivas no momento. A excisão cirúrgica é o tratamento de escolha para os adenomas de glândulas salivares menores, sendo a modalidade terapêutica empregada no caso relatado. **Conclusão:** Quando o procedimento é realizado de forma adequada, com preservação da capsula lesional, a recidiva é incomum.

Descritores: Neoplasias; Glândulas salivares; Cavidade oral.

Referências:

LAWALL et al . Adenoma pleomórfico: relato de caso clínico. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, p. 336-40, 2007.

LIMA, N. K. V.; SANTOS, W. H. N.; PEREZ, D. E. C.; CASTRO, J. F. L.; CARVALHO, E. J. A. Estudo retrospectivo de tumores de glândulas salivares. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife v. 14, n.3, p. 699 - 705, 2015.

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLEN CM, BOUQUOT, JE. **Patologia Oral e Maxilofacial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 3ª. Ed, p. 393-396, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC49-2019 ANQUILOSE ÓSSEA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR OCASIONADA POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO (PAF)

Autores: Ana Luíza Ingelbert Silva; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima; Lucas Viana Angelim; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro; Marcela Côrte Real Fernandes; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A anquilose da articulação temporomandibular (ATM), definida pela união fibrosa ou óssea do côndilo mandibular, disco articular e cavidade glenóide é causada principalmente pela exposição do paciente ao trauma, ou relacionada a doenças sistêmicas e infecções. É classificada de acordo com o seu grau de fibrose ou ossificação, seu diagnóstico é confirmado através da imagiologia e seu tratamento pode ser cirúrgico, o mais indicado, ou não cirúrgico concomitante ao acompanhamento fisioterápico. **Objetivo:** relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 27 anos, vítima de agressão física por projétil de arma de fogo que atingiu o terço médio da face. **Relato de caso:** O paciente procurou o Ambulatório de CTBMF da UFPE, após cerca de três meses do trauma, relatando trismo e dor à palpação na região massetéica esquerda. Foram solicitados exames imaginológicos que, somados aos sintomas clínicos, permitiram o diagnóstico de anquilose fibrosa da ATM. O tratamento escolhido foi cirúrgico, no qual foi feita uma abertura forçada da mandíbula no intuito de liberar a ATM das fibras aderidas à região. Após 24 horas da cirurgia o paciente foi encaminhado para fisioterapia. **Conclusão:** Por apresentar ótima cicatrização da região operada, o paciente foi liberado cinco dias após a cirurgia. Após seis meses não havia indícios de recidiva da anquilose e a abertura bucal estava dentro dos padrões de normalidade.

Descritores: Anquilose; Ferimentos e lesões; Articulações.

Referências:

VASCONCELOS, B. C. E.; PORTO, G. G.; NOGUEIRA, R. V. B.; Temporo mandibular joint ankylosis. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** 2008; 74(1): 34-38

SANTOS, M. B. P.; ARAUJO, M. M.; CAVALIERI, I. Treatment of temporomandibular joint ankylosis. **Rev. Port. Est. Medi Dentar Cir Maxilofac.** 2011; 52(4): 205-211.

MOREIRA, R. Tratado de Cirurgia Bucomaxilofacial. 1ªed. São Paulo: **Napoleão**; 2017

NEVILLE, B.W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E.; Patologia Oral e Maxilofacial. 4ª ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**; 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC50-2019 RECONSTRUÇÃO PALPEBRAL INFERIOR ATRAVÉS DA AUTOENXERTIA CUTÂNEA

Autores: Ana Luíza Ingelbert; Lucas Viana Angelim; Marcela Côrte Real Fernandes; Frederico Márcio Varela Ayres de Melo Júnior; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Enxertos cutâneos consistem no transplante de pele para uma ferida distante com finalidade de restaurar sua estética e integridade funcional. **Objetivo:** mostrar a região retroauricular como boa área doadora para corrigir defeitos decorrentes de perda de substâncias após a ocorrência de processos patológicos e traumáticos. **Relato de caso:** neste caso clínico, a paciente do gênero feminino, leucoderma, 80 anos, apresentava lesão na região palpebral inferior esquerdo com aproximadamente 10 anos de evolução. A lesão apresentava 3,0cm x 1,5cm, dura à palpação, indolor e pedunculada. Foi realizada a biópsia do tipo excisional. Foi feita a moldagem da cavidade para obtenção do formato e tamanho ideal e optou-se pelo autoenxerto de pele do tipo parcial. A área doadora escolhida foi a região posterior do pavilhão auricular esquerdo. Foi retirada da região doadora o tamanho correspondente à área a ser enxertada e realizado o procedimento suturando os tecidos a pontos separados. Os curativos foram realizados utilizando fibrase com cloranfenicol. A sutura foi removida com 15 dias do ato operatório. **Conclusão:** A paciente foi examinada a cada 15 dias e teve alta após 45 dias com resultado estético e funcional satisfatório. 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.

Descritores: Face; Pele; Patologia.

Referências:

- SOTO, J. C. A.; PERDOMO, F. A. A.; SILVEIRA, M. O. Reconstrucción palpebral inferior después de lá escisión de tumores malignos. **Medisan.** 2013; 17(7): 2053
- PURIM, K. S. Oficina de cirurgia cutânea. **Rev. Col. Bras. Cir.** 2010; 37(4): 303-305
- MOREIRA, R. Tratado de Cirurgia Bucomaxilofacial. 1ªed. São Paulo: **Napoleão**; 2017
- NEVILLE, B.W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E.; Patologia Oral e Maxilofacial. 4ª ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**; 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC51-2019 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTO LOCALIZADO EM REGIÃO POSTERIOR DE MAXILA

Autores: Ana Luíza Ingelbert Silva; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo; Deise Louise Bohn Rhoden; Mariana Luiza Leite Cipriano; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Os Queratocistos se originam de remanescentes da lâmina dentária, possuem predileção por homens entre a segunda e quinta década de vida e acometem mais a mandíbula. Geralmente não causam expansão óssea evidente e possuem alta recidiva. Sua recorrência representa um desafio frente às técnicas cirúrgicas convencionais como enucleação e curetagem. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 52 anos, diagnosticada com Queratocisto em região posterior de maxila. **Relato de caso:** Paciente compareceu ao serviço de CTBMF da UFPE queixando-se de secreção purulenta envolvendo o elemento 27 e aumento de volume na região de tuberosidade maxilar ipsilateral há aproximadamente 05 anos. Ao exame imagiológico foi observada imagem sugestiva de Cisto Odontogênico Queratocisto. O tratamento de escolha foi o cirúrgico com enucleação cística associada à sinusectomia maxilar. Após 1 ano foi solicitada radiografia panorâmica para controle, na qual a paciente apresentou boa cicatrização óssea e ausência de recidiva. **Conclusão:** Apesar dos dados epidemiológicos, esse caso foge dos padrões de gênero, idade, localização e tumefação das corticais ósseas. A escolha do tratamento da lesão por meio da enucleação cística com a técnica de Caldwell-Luc promove abordagem segura e acesso direto ao seio, o que facilita a visualização e remoção completa da lesão e diminui a possibilidade de recidiva.

Descritores: Patologia; Dente; Seio maxilar.

Referências:

WRIGHT, J.M.; VERED, M. Update from the 4th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumours: Odontogenic and Maxillofacial Bone Tumors. *Head and Neck Pathol.* 2017; 11: 68–77.

TIWARI, R.; GOYAL, R. Study of Anatomical Variations on CT in Chronic Sinusitis. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2015; 67(1):18–20.

MOREIRA, R. Tratado de Cirurgia Bucomaxilofacial. 1ªed. São Paulo: **Napoleão**; 2017

RC52-2019 RESSECÇÃO DE LIPOMA EM REGIÃO ZIGOMÁTICA DIREITA APÓS ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO

Autores: Ana Luíza Ingelbert Silva; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Camilla Siqueira de Aguiar; Mariana Luiza Leite Cipriano; Deise Louise Bohn Rhoden; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: Lipoma é definido como um tumor constituído de gordura. Embora represente a neoplasia mesenquimal mais comum, muitos casos ocorrem no tronco e nas porções proximais das extremidades. Os lipomas da região oral e maxilofacial são bem menos frequentes. Geralmente o tumor apresenta-se com um aumento de volume nodular, superfície lisa, indolor, assintomático e macio a palpação. **Objetivo:** relatar um caso clínico de um paciente gênero feminino, 31 anos de idade que após 10 anos de uma acidente motociclístico apresentou um lipoma na região de zigomático direito. **Relato de caso:** A paciente procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, se queixando de um aumento de volume na região zigomática direita, indolor, bem delimitada e macia a palpação. Ao exame de imagem, observava uma imagem bem delimitada na área. A paciente foi encaminhada para realizar a ressecção do tumor sob anestesia geral. Foi realizada exérese total da lesão com a cooptação dos bordos através da técnica intradérmica contínua visando uma melhor recuperação estética, **Conclusão:** A paciente continuou sendo acompanhada e seu pós operatório ocorreu dentro dos padrões de normalidade com ausência de recidiva. Os lipomas raramente atingem a região facial, mas, quando assim ocorre, sua exérese completa com acesso cirúrgico é o tratamento de escolha mais seguro e eficaz.

Descritores: Lipoma; Patologia; Face

Referências:

KUMAR, L. K. S. et al. Intraoral lipoma: a case report. **Cases Reports in Medicine**, Venkode: ed. Hindawi Publishing Corporation, v. 14, p. 140, jan. 2014.

MCTIGHE, S. ; CHERNEV, I. Intramuscular lipoma: a review of literature. **Orthopedics Reviews**, Beckley: ed. PagePress, v. 6, p. 156-163, oct. 2014.

MOREIRA, R. Tratado de Cirurgia Bucomaxilofacial. 1ªed. São Paulo: **Napoleão**; 2017

NEVILLE, B.W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E.; Patologia Oral e Maxilofacial. 4ª ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**; 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC53-2019 REMOÇÃO DE RAIZ DENTÁRIA EM SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO.

Autores: Deborah Amorim Costa Poggi Lins; Júlio Maciel dos Santos Araújo; Elma Mariana Verçosa de Melo Silva; José Murilo Bernardo Neto; Tácio Candeia Lyra; Aníbal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP).

Introdução: O seio maxilar é uma estrutura ampla e possui íntima ligação com as raízes dos dentes posteriores superiores. A presença de corpos estranhos no seu interior é rara, porém o deslocamento de uma raiz dentária pode ocorrer devido a um acidente transoperatório. Nesses casos, o diagnóstico em geral é clínico, porém a solicitação de exames imaginológicos pode facilitar seu planejamento. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de remoção de uma raiz dentária no seio maxilar por meio da técnica Caldwell-luc modificada. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 20 anos, pardo, apresentou-se ao serviço do Curso de Aperfeiçoamento em cirurgia da ABO-PB para exodontia do elemento 26. Durante o procedimento, o operador referiu não conseguir localizar a sua raiz. O paciente foi medicado, e solicitada uma tomografia computadorizada, retornando após 6 dias, quando realizou-se acesso intrabucal seguido de osteotomia, acima do elemento 26. A raiz residual foi então facilmente localizada e removida. Prosseguiu-se, irrigação copiosa com e por fim sutura contínua festonada. **Conclusão:** Pôde-se concluir que cabe ao cirurgião dentista, o domínio adequado e treinamento específico de como proceder, seja por meio de técnicas cirúrgicas ou mesmo orientações adequadas seguidas encaminhamento à especialistas com a finalidade de evitar maior morbidade ao paciente.

Descritores: Seio; Exodontia; Iatrogenia.

Referências:

AMORIM, Klinger de Souza et al. Removal of an upper third molar from the maxillary sinus. Case reports in dentistry, v. 2015, 2015.

FABRIS, Vinicius et al. Remoção cirúrgica de dente deslocado acidentalmente para o interior do seio maxilar: relato de caso. Journal of Oral Investigations, v. 2, n. 2, p. 38-43, 2015.

GASSEN, Humberto Thomazi et al. Deslocamento de corpo estranho para o seio maxilar: fatores etiológicos e remoção pela técnica de Caldwell-Luc. Revista Odontológica do Brasil Central, v. 16, n. 42, 2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC54-2019 ACHADO ACIDENTAL DE LESÃO CÍSTICA EM MANDÍBULA, PREVIAMENTE A CONFECÇÃO DE PRÓTESE: RELATO DE CASO

Autores: Rafaella Bandeira de Melo Souza Cavalcanti; Isadora da Costa Figueira; Nílvia Maria Lima Gomes; Sandrielly Laís Rodrigues de Lima; Bárbara Vanessa de Brito Monteiro; Julierme Ferreira Rocha.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Introdução: O cisto residual faz parte da classificação dos cistos odontogênicos e está inserido na categoria dos de origem inflamatória. Esse tipo de lesão é mais comumente observado em região posterior de maxila, e apresenta maior predisposição de aparecimento em indivíduos do gênero masculino entre a terceira e quinta década de vida. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é reportar um relato de caso clínico de achado acidental de lesão cística em mandíbula, previamente a confecção de uma prótese.

Relato de caso: Paciente do gênero masculino, ASA I, edêntulo total, compareceu à clínica escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob encaminhamento de um cirurgião-dentista acompanhado de exame imagiológico. Durante o exame clínico, foi observado um abaulamento em região anterior de mandíbula. Após punção aspirativa, o conteúdo obtido se mostrou sanguinolento e gasoso, com hipótese diagnóstico de cisto residual. A terapêutica cirúrgica foi o tratamento de escolha.

Conclusão: A associação do correto diagnóstico e tratamento das lesões císticas possibilitam o sucesso do caso. Além disso, o domínio e conhecimento da técnica cirúrgica é de suma importância para a realização de um tratamento seguro e satisfatório tanto para o operador como para o paciente.

Descritores: Cistos Odontogênicos; Cirurgia bucal; Terapêutica.

Referências:

PERJUCI, Ferial et al. Evaluation of Spontaneous Bone Healing After Enucleation of Large Residual Cyst in Maxilla without Graft Material Utilization: Case Report. Acta stomatologica Croatica, v. 52, n. 1, p. 53-60, 2018.

NOGUEIRA, Alexandre Simões et al. Simultaneous occurrence of dentigerous cyst and residual cyst in the maxilla. Brazilian journal of otorhinolaryngology, v. 80, n. 1, p. 88-89, 2014.

MAHAJAN, Amit D. et al. Unicystic ameloblastoma arising from a residual cyst. BMJ case reports, v. 2014, p. bcr2014205157, 2014.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 55-2019 - USO DO PLANEJAMENTO VIRTUAL NA CORREÇÃO DE ASSIMETRIA FACIAL

Autores: Cibele Leandro da Costa; Tatiane Fonseca Faro; Luiz Henrique Soares Torres; Caroline Ferro Lima Beltrão; Caio Pimenteira Uchôa; José Rodrigues Laureano Filho.

Instituição: Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A cirurgia ortognática é uma opção terapêutica viável no tratamento de deformidades dentofaciais esqueléticas e correção de discrepâncias relacionadas aos maxilares. **Objetivo:** Relatar um caso de cirurgia ortognática bimaxilar para correção de discrepâncias entre os ossos gnáticos e suas relações com a base do crânio, bem com o restabelecer a simetria facial ajustando a linha média dentária. **Relato do caso:** Paciente do gênero masculino, 26 anos, foi encaminhado ao Hospital Universitário Oswaldo Cruz - PE com queixa de “dificuldade de falar e para respirar”. A partir da análise facial, evidenciou-se que o paciente apresentava boa projeção de terço médio da face, desvio de linha média maxilar e mandibular de 1,13mm para esquerda, cant maxilar de 2mm e overjet de -3mm. Através do planejamento virtual usando o software Dolphin, foi planejada correção de 1,3mm de desvio de linha média, 1,5 de yaw para esquerda e 2° de canto para esquerda. **Conclusão:** O planejamento virtual em cirurgia ortognática possibilita uma acurácia dos movimentos idealizados otimizando com isso os resultados funcionais e a melhora da harmonia facial, estabelecendo equilíbrio da face.

Descritores: Cirurgia Ortognática, Maxilares, Software

Referências:

CARVALHO, Ricardo Wathson Feitosa de et al . O paciente cirúrgico: parte I. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac., Camaragibe , v. 10, n. 4, dez. 2010 .

CHIHARA, Leticia Liana. A acurácia de um software 3D no planejamento do posicionamento do lábio superior após avanço de maxila. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

Coutinho TA, Abath MB, Campos GJL, Antunes AA, Carvalho RWF. Adaptações do sistema estomatognático em indivíduos com desproporções maxilo-mandibulares: revisão de literatura. Rev. soc. bras. Fonoaudiol. v. 14, n. 2, p. 275-9. 2009.

MACIEL, Anderson da Silva. Avaliação da acurácia de reconstruções tridimensionais geradas por software de planejamento cirúrgico: estudo experimental ex vivo. 2015. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Bahia.

RC 56-2019 - DIAGNÓSTICO E CONDUTA DE LESÃO FIBRO-ÓSSEA BENIGNA EM MANDÍBULA: RELATO CASO.

Autores: Júlio Holanda Alves de Souza; Gabriel Gomes da Silva; Daniel Felipe Fernandes Paiva; Everton Freitas de Moraes; Juliana Campos Pinheiro; Rafaella Bastos Leite.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: O fibroma ossificante central (FOC) é um tumor fibro-ósseo benigno raro da região craniofacial, diagnosticado através de exames clínicos, radiológicos e histopatológicos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 48 anos, apresentando aumento de volume assintomático, localizado na região lingual dos dentes 31 a 33, com um 01 ano de evolução, assim como esclarecer a importância para o estabelecimento de uma conduta terapêutica adequada. **Relato de caso:** Foram realizados exames imaginológicos e biópsia incisiva para posterior análise histopatológica de acordo com a análise histopatológica, a lesão foi diagnosticada como FOC. Foi realizada a retirada completa da lesão seguida de curetagem da loja óssea remanescente. **Conclusão:** É de suma importância, em casos de confirmação do diagnóstico do FOC, a remoção cirúrgica, e, sempre que possível, deve-se procurar uma reconstrução óssea adicional devido aos problemas funcionais e estéticos pós cirúrgicos, assim como é importante o conhecimento do cirurgião-dentista no diagnóstico de lesões intraósseas, desta forma estabelecendo melhores prognósticos para os pacientes.

Descritores: Neoplasias ósseas; Arcada osseodentária; Fibroma ossificante.

Referências:

Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Oral and Maxillofacial Pathology. 2nd ed. Filadelfia: Saunders; 2016. p. 511-53.

Ojo MA, Omoregie OF, Altini M, Coleman H. A clinico-pathologic review of 56 cases of ossifying fibroma of the jaws with emphasis on the histomorphologic variations. Niger J Clin Pract. 2014 Sep-Oct;17(5):619-23

Kulkarni RR, Sarvade SD, Boaz K, N S, Kp N, Lewis AJ. Polarizing and light microscopic analysis of mineralized components and stromal elements in fibrous ossifying lesions. J Clin Diagn Res. 2014 Jun;8(6):ZC42-5.

de Andrade M, Silva-Sousa YT, Marques MF, Pontual ML, Ramos-Perez FM, Perez DE. Ossifying fibroma of the jaws: a clinicopathological case series study. Braz Dent J. 2013 Nov-Dec;24(6):662-6.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 57-2019 - MARSUPIALIZAÇÃO COMO TRATAMENTO DEFINITIVO DE CISTO DENTÍGERO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Autores: Mateus Araújo Andrade, Eric Marcelino Guedes, Joyce Rêis Carneiro, Lukas Natã Mendes Fragoso, Natália Oliveira Matos, Julierme Ferreira Rocha.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

INTRODUÇÃO: O cisto dentígero, cisto odontogênico mais comum, está associado à coroa de um dente não irrompido 1,2 . Estas lesões são de crescimento assintomático 3 e ocorrem principalmente nas três primeiras décadas de vida 4 , sendo a marsupialização um dos tratamentos de escolha 5 . **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de marsupialização de um cisto dentígero em mandíbula de paciente pediátrico. **RELATO DE CASO:** Paciente M. C. M., 10 anos, foi encaminhada à Liga Acadêmica de Cirurgia da UFCG, Patos-Paraíba, para avaliação e tratamento de lesão cística associada ao dente 35, que se encontrava incluso. Clinicamente foi observado um abaulamento da cortical óssea vestibular em mandíbula na região dos dentes 74 e 75. O laudo histopatológico diagnosticou como cisto dentígero do tipo inflamatório. Utilizou-se a técnica de marsupialização como tratamento, também conhecida como técnica de Partsch I. O paciente foi acompanhado durante sete meses e, no pós-operatório, não evidenciou sinal de recidiva, sendo demonstrada a neoformação óssea na área previamente ocupada pela lesão, bem como a adequada oclusão do dente 35 e vitalidade pulpar. **CONCLUSÃO:** A marsupialização de cisto dentígero associada à dentição mista é uma opção que pode ajudar na erupção do dente permanente sem gerar complicações, pois, por ser uma técnica conservadora, possui elevada taxa de sucesso e preserva estruturas importantes.

Descritores: cisto dentígero, cirurgia, odontologia pediátrica.

Referências:

TAMGADGE, A. et al. Bilateral dentigerous cyst in a non-syndromic patient: report of an unusual case with review of the literature. J Oral Maxillofac Pathol., v. 15, n. 1, p. 91-95, jan. 2011.

BERTI-SDE, A. et al. Spontaneous eruption of a canine after marsupialization of an infected dentigerous cyst. Am J Orthod Dentofacial Orthop, v. 137, n. 5, p. 690-693, mai. 2010.

RC 58-2019 - PROTOCOLO PARA TRATAMENTO DE TRAUMA FACIAL CAUSADO POR FERIMENTO DE ARMA DE FOGO: CASO CLÍNICO

Autores: Lorenzo Bernardi Berutti, Bruno Mesquita, Talvane Sobreira.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Introdução: Após os acidentes automobilísticos, as agressões, envolvendo ou não arma de fogo, são a causa mais comum de fraturas mandibulares. Com maior índice em pacientes masculinos a fratura mandibular pode estar associada a fratura de outros ossos da face em até 15% dos casos e traz como consequências danos estéticos e funcionais ao paciente. **Objetivo:** Descrever a conduta de um paciente vítima de agressão por arma de fogo com fratura mandibular e osso zigomático esquerdos. **Relato de Caso:** Paciente ESS, masculino, 30 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial com queixa de dor em face, assimetria e dificuldade para ocluir. Após os exames clínicos e complementares, foi constatada fratura de corpo de mandíbula e osso zigomático esquerdos provenientes de projétil de arma de fogo. A conduta foi cirúrgica com remoção do corpo estranho e fixação da base mandibular do tipo load bearing por acesso submandibular. O paciente apresentou boa resolução e evoluiu sem intercorrências. **Conclusão:** A intervenção cirúrgica com fixação load bearing se mostrou eficaz para reabilitação do paciente ferido por projétil de arma de fogo.

Descritores: Fraturas Ósseas; Fixação Interna de Fraturas; Ferimentos por Arma de Fogo

Referências:

RIBEIRO, Felipe Friedrich et al . Estudo da prevalência de fraturas mandibulares em Joinville-SC. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac., Camaragibe , v. 12, n. 3, set. 2012.

RESENDE, Rodrigo et al . Fratura de mandíbula provocada por projétil não letal: Relato de caso. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac., Camaragibe , v. 13, n. 2, jun. 2013.

BERMEJO, Patrícia Rota et al. Tratamento cirúrgico de fratura mandibular decorrente de projétil de arma de fogo: relato de caso. Archives of health investigation, v. 5, n. 6, 2016.

JÚNIOR, Joel Motta et al. Fraturas Mandibulares: Estudo Prospectivo de 52 Casos. Journal of Health Sciences, v. 12, n. 1, 2015. FONSECA, Raymond J. et al. Trauma bucomaxilofacial. Elsevier Brasil, 2015.

RC 59-2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SIALOLITÍASE EM DUCTO SUBMANDIBULAR: UM RELATO DE CASO

Autores: Daniel Matias de Araújo; Gabriel Gomes da Silva; Juliana Campos Pinheiro; Everton Freitas de Moraes; Carlos Augusto Galvão Barboza; Rafaella Bastos Leite.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: Sialolitíase é uma alteração acarretada pela obstrução da glândula salivar ou de seu ducto excretor, sendo caracterizada pela presença cálculos com a deposição de sais de cálcio. A glândula submandibular tem a maior predileção, com 80% de ocorrência, comumente os sialólitos apresentam tamanho inferior a 1 cm. **Objetivo:** Relatar um caso raro de sialólito gigante, localizado em glândula submandibular, realizando uma discussão acerca dos tipos de tratamento. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 42 anos, apresentou uma lesão nodular, fibrosa, séssil, dolorosa e de mesma coloração da mucosa, localizado em ducto da glândula submandibular direita, com evolução de 10 anos e dimensões incomuns de 2,5 cm. Confirmou-se hipótese diagnóstica de sialólito através do exame radiográfico e foi realizado tratamento cirúrgico por acesso intraoral, na região do ducto obliterado, mantendo a glândula afetada em funcionamento, para que não houvesse recidiva ou intercorrências pós-operatórias. **Conclusão:** De acordo com o caso apresentado e a literatura revisada, o sialólito é uma calcificação nos ductos de glândulas salivares, de origem idiopática. O tratamento é realizado de acordo com o tamanho, forma e localização. Nesse sentido, prioriza-se um tratamento conservador, optando por excisão cirúrgica, e em casos extremos, excisão da glândula acometida.

Descritores: Sialolitíase; Glândula submandibular; Saliva.

Referências:

KRAAIJ S., KARAGOZOGLU K. H., FOROUZANFAR T. et al. Salivary stones: symptoms, aetiology, biochemical composition and treatment. Br Dent J. 2014; 5; (11) 217.

OLIVEIRA, D.P. Sialólitos na glândula Parótida mimetizando raiz residual: relato de caso. [Trabalho de conclusão de curso]. Brasília: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, 2016.

KUHN-DALL'MAGRO A., ALVES C. A., LAUXEN J. et al. Sialólito de glândula salivar submandibular: relato de caso. RFO. 2014; 19 (3): 343-347.

PACHISIA, Sandeep et al. Submandibular sialolithiasis: A series of three case reports with review of literature. Clinics and Practice. 2019.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 60-2019 - ABORDAGEM CIRÚRGICA EM TRAUMA DE TECIDO MOLE NA REGIÃO MAXILO-FACIAL: RELATO DE CASO

Autores: Natália Eugênia dos Santos Melo, Caio Pimenteira Uchoa, Mateus Barros Cavalcante, Marcelo Soares dos Santos, Emanuel Dias de Oliveira e Silva.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Objetivo: Relatar um caso clínico de um paciente vítima de acidente de trabalho cursando com ferimento estrelado em face, o tratamento realizado e o acompanhamento ambulatorial. **Relato do caso:** Paciente do gênero masculino, 29 anos, foi recebido na unidade de trauma do Hospital Restauração com extenso ferimento em face. Após o protocolo de atendimento inicial ao trauma, a equipe bucomaxilofacial efetuou o reparo da lesão com paciente sob anestesia geral, foi realizada a limpeza meticulosa do ferimento, fundamental para a obtenção de boa cicatrização e prevenção de infecções, promovendo hemostasia e prevenindo a formação de hematomas. Foi executado também, a remoção de tecidos inviáveis e a regularização das bordas do ferimento, diminuindo a possibilidade de cicatrizes deformantes. Para impedir a formação de espaço morto, os tecidos foram aproximados por planos anatômicos. Ainda na unidade do trauma foi realizada a imunização contra o tétano. Durante o acompanhamento o paciente foi orientado e seguiu fazendo uso de cefalexina, visto que se tratava de um ferimento extenso e potencialmente contaminado. Obteve-se um resultado estético satisfatório, ausência de infecção e ausência de danos ao nervo facial. **Conclusão:** É essencial o conhecimento Cirurgião Bucomaxilofacial a cerca dos princípios básicos dessas lesões do para obter o melhor resultado possível, minimizando as sequelas estéticas e funcionais.

Descritores: Trauma;Ferimento;Sutura.

Referências

DANTAS, Rodolfo Freitas et al. Lesão de tecidos moles causada por arma branca– Revisão de literatura. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v. 25, n. 1, p. 40-46, 2017.

VALENTE, Claudio. Emergências em bucomaxilofacial: clínicas, cirúrgicas e traumatológicas. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2018.

ROSELINO, Lourenço de Moraes Rego et al. Danos buco-maxilo-faciais em homens da região de Ribeirão Preto (SP) entre 1998 e 2002. Odontologia, Ciência e Saúde–Revista do Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais, v. 10, n. 2, p. 71-7, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 61-2019 - ABORDAGEM CLÍNICO-CIRÚRGICA DE INFECÇÃO ODONTOGÊNICA : RELATO DE CASO

Autores: Natália Eugênia dos Santos Melo, Caio Pimenteira Uchoa , Mateus Barros Cavalcante , Virgílio Bernardino Ferraz Jardim, Rebeca Valeska Soares Pereira, Emanuel Dias de Oliveira e Silva.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: As infecções odontogênicas são aquelas originadas dos tecidos dentais e de suporte. Em alguns casos, dissemina-se para os espaços fasciais subjacentes, tornando-se complexas. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente internada com infecção odontogênica, como também descrever a terapia medicamentosa e remoção cirúrgica do foco infeccioso. **Relato do caso:** Paciente 24 anos, gênero feminino, leucoderma, compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Oswaldo Cruz - PE, queixando-se de febre, aumento de volume em espaço submandibular e trismo severo, foi instituído como tratamento a drenagem cirúrgica associado à antibioticoterapia para posterior remoção da causa. Após 11 dias permanecendo internada sob antibioticoterapia com rocefim e metronidazol não houve regressão, a paciente evoluiu dispneica, disfágica, com oclusão palpebral e face tóxica, sendo assim monitorada na UTI. Após mudança do antibiótico para tazocim e instituição de corticoideterapia com hidrocortisona houve regressão e melhora do quadro clínico, sendo abordada cirurgicamente para remoção dos focos de infecção. **Conclusão:** O profissional deverá ser consciente da possibilidade de desenvolvimento e disseminação de processos infecciosos e que o não tratamento correto pode acarretar sérios riscos ao paciente. Ressalta-se ainda a importância da remoção da causa para remissão completa do quadro infeccioso.

Descritores: Infecção; Cavidade oral; Farmacologia.

Referências:

CAMARGOS, Felipe da Mata et al . Infecções odontogênicas complexas e seu perfil epidemiológico. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac., Camaragibe , v. 16, n. 2, jun. 2016 . Disponível em <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18085210201600200005&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 02 maio 2019.

PETERSON, L. J. Infecções odontogênicas complexas. PETERSON, LJ et al. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea, v. 3, p. 412-425.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 62-2019 - EXÉRESE DE EXTENSO SIALOLITO EM GLÂNDULA SUBMANDIBULAR POR ACESSO INTRA-ORAL

Autores: Natália Eugênia dos Santos Melo; Caio Pimenteira Uchoa; Mateus Barros Cavalcante; Luiz Henrique Soares Torres; Luiza Monzoli Côvre; Emanuel Dias Oliveira e Silva.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A sialolitíase é a desordem mais comum das glândulas salivares acometendo principalmente a glândula submandibular e o seu ducto. Caracteriza-se pela formação de cálculos ou sialólitos no interior do ducto ou do próprio parênquima glandular. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de sialólito localizado no ducto da glândula submandibular, bem como discutir a literatura pertinente sobre o tema. **Relato do caso:** Paciente do gênero masculino, 27 anos realizou radiografia panorâmica de rotina e foi constada imagem radiopaca de formato ovoide e alongado na região submandibular, sendo encaminhado ao Hospital Oswaldo Cruz. Foi solicitada tomografia computadorizada para melhor avaliação do caso. Sob anestesia geral foi realizado a incisão cirúrgica intra-oral e exérese da lesão. No acompanhamento pós-operatório foi percebido restabelecimento da patência do ducto e normalidade do fluxo salivar, ausência de queixas. **Conclusão:** Portanto, o sialólito localizado no ducto da glândula submandibular pode ser facilmente diagnosticado através do exame clínico e de imagem e tratado através de remoção cirúrgica por acesso intraoral.

Descritores: Glândula submandibular ; Glândulas salivares; Cavidade oral.

Referências:

MANZI, Flávio Ricardo et al. Sialolito na Glândula Submandibular: Relato de caso clínico. Revista Odontológica do Brasil Central, v. 19, n. 50, 2010.

PRETTO, José Luiz Bernardon et al. Sialolito em glândula submandibular–relato de caso. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 12, n. 3, 2007.

ALVES, Nayara Silva et al. Sialolito de grandes dimensões no ducto da glândula submandibular. Revista da Associação Paulista de Cirurgias Dentistas, v. 68, n. 1, p. 49-53, 2014.

JAEGER, Filipe et al. Sialolito gigante no ducto da glândula submandibular. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, v. 54, n. 1, p. 33-36, 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 63-2019 - FIXAÇÃO FUNCIONALMENTE ESTÁVEL: RELATO DE CASO CLINICO

Autores: Natália Eugênia dos Santos Melo, Luiz Henrique Soares Torres, Caio Pimenteira Uchoa, Mateus Barros Cavalcante, Alfredo Lucas Neto, Emanuel Dias de Oliveira e Silva.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Objetivo: Discutir um caso clínico de fratura de mandíbula tratado pela técnica de Champy, bem como o princípio da fixação funcionalmente estável, o de compartilhamento de cargas, vantagens e desvantagens e correta indicação da técnica. **Relato do caso:** Paciente, gênero feminino, 21 anos. compareceu ao Hospital da Restauração vítima de acidente motociclístico. Ao exame físico a equipe BMF constatou maloclusão, mobilidade em mandíbula e dor, sendo assim solicitada tomografia computadorizada de face constatando-se fratura em região de ângulo direito e parasínfise mandibular esquerda. Visto que se tratava de uma fratura de ângulo com pouco deslocamento em uma paciente jovem e dentada o caso foi conduzido com bloqueio maxilo-mandibular transoperatório, abordagens intraoral em região de fundo de vestibulo mandibular nos focos de fratura, redução e fixação com miniplacas e parafusos em titânio do sistema 2.0. Durante acompanhamento ambulatorial o paciente foi medicado e orientado quanto à dieta e higiene oral, observado uma oclusão estável e satisfatória, ausência de mobilidade mandíbula e placa e parafusos em posição e em função, sendo restabelecidas forma e função mandibular. **Conclusão:** Para fraturas de ângulo mandibular, a técnica de Champy se mostra como uma boa alternativa. Contudo, o paciente deve estar ciente que o prognóstico dependa da sua colaboração.

Descritores: Fratura; mandíbula; fixação de fratura.

Referências:

LELES, José Luiz Rodrigues; PANARELLO, Alan Fernando; JÚNIOR, João Milanez Moreira. Tratamento de fratura de ângulo mandibular pelo acesso intra- bucal. Revista Odontológica do Brasil Central, v. 10, n. 29, 2010.

SANTOS, S.; MOREIRA, R.; ARAÚJO, M. Treatment of a Mandibular Angle Fracture by Champy's Method after Removal of Contralateral Impacted Third Molar: Case Report. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-fac Camaragibe, v. 9, p. 15-20, 2009.

ESCUDEIRO, Emmanuel Pereira. Tratamento de fraturas de ângulo mandibular segundo a técnica de champy. Revista Brasileira de Odontologia, v. 75, p. 124, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 64-2019 - Reconstrução Cirúrgica De Fratura Orbitária Blow-Out Pura Com Malha De Titânio: Relato De Caso

Autores: Edine Maria de Medeiros Campos; Luis Ferreira de Almeida Neto; Humberto Pereira Chaves; Karolina Pires Marcelino; André Luiz Marinho Falcão Gondim.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: O trauma orbital é frequente em traumas de face. Na fratura blow-out pura apenas as paredes internas da órbita são afetadas. O diagnóstico é dado pelo exame físico e tomografia computadorizada (TC), que permite boa visualização da presença e severidade da fratura. **Objetivo:** Relatar um caso de fratura blow-out pura em que foi realizada a reconstrução orbitária com malha de titânio. **Relato de caso:** Paciente MAS, 75 anos, do sexo feminino, procurou o serviço de CTBMF da UFRN queixando-se de edema após queda da própria altura. Ao exame físico observou-se motilidade ocular e acuidade visual preservadas, parestesia em região infraorbitária direita, sintomatologia dolorosa em região zigomática, equimose periorbital e hiposfagma. A TC revelou fratura no assoalho orbitário direito com 01 cm de defeito e herniação do tecido mole para o seio maxilar. A paciente foi submetida à reconstrução cirúrgica orbitária sob anestesia geral, com incisão de acesso subciliar para exposição do defeito ósseo, desencarceramento do tecido mole, reconstrução do assoalho com malha de titânio e fixação com parafusos do sistema 1.5 mm. A paciente encontra-se com 01 ano de pós-operatório, evoluindo sem edema, sem hiposfagma, com boa acuidade visual e motilidade ocular e sem queixas. **Conclusão:** Sendo assim, a malha de titânio devolve o volume orbital além de ser modelada facilmente e promover sucesso no tratamento.

Descritores: Fraturas Orbitárias; Órbita; Titânio.

Referências:

ELLIS, Edward. Orbital trauma. Oral and Maxillofacial Surgery Clinics, v. 24, n. 4, p. 629-648, 2012.

MORORÓ, Antonio Brunno Gomes et al. Tratamento cirúrgico de fratura orbitária blow-out pura com tela de titânio: relato de caso clínico. Revista Odontológica do Brasil Central, v. 22, n. 63, 2014.

DE SOUZA, Edmo Matheus Rocha; ROCHA, Raimundo Silva. Reconstrução orbitária com tela de titânio: relato de dois casos. TC, v. 8, p. 3, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 65-2019 - FRATURA MANDIBULAR E PLACA REABILITADORA: RELATO DE CASO

Autores: Ilda Khatania Pereira da Silva Cavalcante; Eduarda Évilyn de Andrade Machado; Micaella Fernandes Farias; Monalisa Thayná da Silva Nunes; Thiago Porto Gomes; Lucas Alexandre de Moraes Santos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: O trauma de face é considerado uma das lesões mais devastadoras, devido às possíveis lesões encefálicas e às consequências relacionadas a deformidades estéticas. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de uma fratura complexa da mandíbula, tratada cirurgicamente através de fixações internas estáveis.

Relato de caso: Paciente A.L.S, 35 anos, sexo feminino, vítima de acidente motociclístico, evolui com mal oclusão, limitação de movimentos mandibulares e dores em região da ATM bilateralmente. O exame tomográfico da paciente revelou fratura da sínfise mandibular, processo coronóide direito e côndilos mandibulares bilaterais. A mesma foi submetida a tratamento cirúrgico para restabelecimento da oclusão e função mandibular, através do BMM, redução e fixação dos cotos ósseos fraturados. A fixação da sínfise foi realizada através de acesso cirúrgico intra-oral e instalação de uma placa 2.4mm para evitar o alargamento na região posterior da mandíbula. As fraturas de côndilo foram tratadas através de acesso retromandibular e instalação de 2 placas 2.0mm. **Conclusão:** Os tratamentos cirúrgicos das fraturas faciais através da utilização de fixações internas estáveis promove uma excelente estabilização dos cotos fraturados e proporcionam um retorno precoce das funções mandibulares.

Descritores: Fraturas mandibulares; Côndilo mandibular; Cirurgia bucal.

Referências:

RAMALHO, R.A; JUNIOR, O,N,F; CARDOSO, A,B. Tratamento cirúrgico de fratura bilateral á fratura de corpo mandibular: relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.13, n.2, p. 69-74 , abr./jun. 2013;

SCHEFFER, M; SANTOS, R,S; HERNANDEZ, P,A,G; JÚNIOR, A,N,S. Reconstrução bilateral de ATM anquilosada por meio de prótese articular: relato de caso. RFO, Passo Fundo, v. 18, n. 3, p. 392-396, set./dez. 2013;

RAMPASO, C,L; MATTIOL, T,M,F; SOBRINHO, J,A. Avaliação da prevalência do tratamento das fraturas de côndilo mandibular. Rev. Col. Bras. Cir. 2012;

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 66-2019 - BAD SPLIT DURANTE OSTEOTOMIA SAGITAL DO RAMO MANDIBULAR: MANEJOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS

Autores: Louzy Fidelis Gomes da Silva, Humberto Pereira Chaves, Luis Ferreira de Almeida Neto, Karolina Pires Marcelino, José Wittor de Macêdo Santos, Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: Relatar caso de bad split durante a separação de uma osteotomia sagital do ramo mandibular (OSRM) e os manejos clínicos e cirúrgicos do caso. **Relato de caso:** Paciente padrão facial III, face longa, com mordida aberta anterior e prognatismo mandibular severo, foi submetido à cirurgia ortognática bimaxilar. No trans-operatório, durante a separação da osteotomia sagital do ramo mandibular direito, ocorreu a fratura indesejada de todo o seguimento ósseo vestibular, o qual soltou-se por completo da mandíbula sem que houvesse a separação dos segmentos proximal e distal. Após serem observadas as características da fratura, optou-se em realizar uma osteotomia subcondiliana, para permitir o movimento mandibular e concluir a separação da osteotomia desfavorável. Posteriormente, todo o seguimento vestibular fraturado foi estabilizado com fixação rígida ao segmento distal e o paciente submetido à elasticoterapia durante 90 dias de pós-operatório, quando a oclusão estabilizou-se e alcançou o nível planejado e, ao final, o paciente se apresentou com abertura bucal satisfatória, dieta livre e ausência de disfunção temporomandibular. **Conclusão:** As fraturas desfavoráveis durante a separação na OSRM é uma das ocorrências mais comuns nesse padrão de osteotomia. Com isso, é fundamental o devido preparo por parte do cirurgião frente a estas intercorrências para que saiba proceder com o correto manejo.

Palavras-chaves: Fraturas ósseas, cirurgia ortognática, osteotomia sagital do ramo mandibular, manejo.

Referências:

GERTJAN, A. B. M. et al. Bad split during bilateral sagittal split osteotomy of the mandible with separators: a retrospective study of 427 patients. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 51, n. 6, p. 525-9, 2013.

MOHLHENRICH, S.C. et al. Fracture patterns after bilateral sagittal split osteotomy of the mandibular ramus according to the Obwegeser/Dal Pont and Hunsuck/Epker modifications. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, v. 45, n. 5, p. 762-7, 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 67-2019 - SIALOLITÍASE SUBMANDIBULAR: RELATO DE MANEJOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS

Autores: Louizy Fidelis Gomes da Silva; Luis Ferreira de Almeida Neto; Humberto Pereira Chaves; José Wittor de Macêdo Santos; André Luiz Marinho Falcão Gondim.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: Relatar caso de sialolitíase submandibular assim como seus manejos clínicos e cirúrgicos. Relato de caso: Paciente masculino, 48 anos, compareceu ao serviço de referencia relatando sintomatologia dolorosa severa e exsudato amarelado em região de assoalho bucal do lado direito com evolução de 2 semanas. Relatou ter episódios de dores leves desde 2017. Ao exame clínico, observou-se aumento de volume em assoalho bucal de consistência endurecida com tamanho de cerca de 2,5cm, exsudato purulento, mucosa eritematosa e dor. Sendo demonstrada imagem radiopaca na região. A conduta inicial consistiu, no tratamento da infecção com antibioticoterapia e analgesia, com a remoção do cálculo após remissão dos sinais e sintomas agudos. No trans-operatório, foi realizada estabilização com fio de sutura distal ao sialolito para estabilizá-lo evitando deslocamento, a incisão e a divulsão na região de proeminência do cálculo, por fim, realizou-se a marsupialização, na qual uma janela cirúrgica comunicando a cavidade bucal foi preparada para manter o ducto continuamente aberto, evitando obstrução do ducto e acúmulo de debris, evitando fenômenos de retenção de muco ou nova formação de cálculos. Conclusão: Sialolitíase é uma alteração comum de glândulas salivares, sendo imprescindível o correto e precoce diagnóstico pelo cirurgião-dentista para a conduta adequada do caso, evitando quadros infecciosos graves.

Descritores: Cálculos das Glândulas Salivares; Glândula Submandibular; Cirurgia Bucal; Manejo.

Referências:

GOES P. E. M et al. Sialolito gigante em ducto de Wharton: um caso distinto e revisão da literatura. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.13, n.4, p. 81-8 , out./dez. 2013.

LIMA, A. L et al. Sialolitíase em glândula submandibular: relato de caso clínico. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe v.13, n.1, p. 23-8 , 2013.

MANZI, F. R et al. Sialolito na Glândula Submandibular: Relato de caso clínico. Rev Odontol Bras Central, v. 19, n. 50, 2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 68-2019 - RESSECÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR EM REGIÃO DE PIRÂMIDE NASAL COM ENXERTIA LIVRE

Autores: Paula Luiza de Oliveira Alvim Soares; Maria Luísa Alves Lins; Lucas Viana Angelim; Frederico Márcio Varela Ayres de Melo Júnior; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Mel ; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Carcinoma basocelular (CBC) é o tipo mais comum de câncer de pele, surge nas células basais e tem como causa principal exposição solar. Acomete principalmente mulheres, nas áreas expostas do corpo e é diagnosticado através de biópsia. A escolha do tratamento depende do tipo, tamanho, localização e profundidade de penetração, da idade do paciente, suas condições de saúde e do provável resultado cosmético. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva mostrar através de um relato de caso, a importância estética e funcional da utilização da técnica de transplante cutâneo em casos de perda tecidual na região da face por carcinoma basocelular. **Relato de caso:** Paciente, gênero feminino, leucoderma, 56 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, queixando-se de assimetria na região de dorso nasal, com coloração diferenciada e bordas elevadas, foi realizada uma biópsia do tipo incisional e confirmado diagnóstico de carcinoma basocelular, posteriormente a paciente foi encaminhada para realização de uma ressecção da lesão seguida de autoenxertia. Verificou-se boa aceitação do retalho cutâneo e excelente resultado estético. **Conclusão:** O uso de enxertos autógeno tem demonstrado resultados estéticos e funcionais satisfatórios para cobertura remanescente após excisão da lesão em que há perda considerável de tecido cutâneo em locais da face.

Descritores: Carcinoma basocelular; Transplante autólogo; Nariz.

Referências:

NEVILLE, B.W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E.; Patologia Oral e Maxilofacial. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

MORA, O. et al. Carcinoma Basocelular en región plantar. Reporte de um caso. Revista argentina de dermatología, v. 99, n. 3, 2018.

DÍAZ GONZÁLEZ, L. et al. Basal cell carcinoma in nasal region: surgical treatment and reconstruction with bilobulated flap. 16 de abril, v. 57, n. 269, p. 201-206, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 69-2019 - LINFOMA FOLICULAR EM CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO

Autores: Agenor Francisco Ribeiro Neto, Luis Ferreira de Almeida Neto, José Wittor de Macêdo Santos, Rani Iani Costa Gonçalves, Lélia Maria Guedes Queiroz, Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: Relatar caso incomum de lesão oral diagnosticada como linfoma folicular e enfatizar a importância do diagnóstico diferencial e precoce. **Relato de caso:** paciente sexo feminino, 72 anos, sem história médica pregressa significativa, procurou atendimento com queixa de “nó na bochecha esquerda” com 6 meses de evolução. Clinicamente apresentava aumento de volume submucoso na mucosa jugal esquerda, indolor, sem constatação de fator causal, normocorada, endurecida a palpação com consistência borrachóide e mobilidade, cerca de 2 cm. Sem achados em panorâmica, laudo de ultrassonografia e tomografia com achado de nódulo com vascularização no interior e lesão de tecidos moles de aparência encapsulada, respectivamente. Com aumento de linfócitos típicos (sem alterações significativas), ao hemograma. O diagnóstico clínico de adenoma pleomórfico foi estabelecido e uma biópsia excisional realizada. No transoperatório apresentava aspecto encapsulado e ovoide. O exame histopatológico e imuno-histoquímico confirmou um linfoma folicular e a paciente fora encaminhada para serviço local de tratamento ao câncer. **Conclusão:** Neoplasias de origem linfoide não apresentam características patognomônicas, cabe ao cirurgião dentista (sobretudo bucomaxilofacial) realizar o diagnóstico diferencial e precoce das neoplasias e encaminhar ao serviço de referência para correto manejo, desenvolvendo papel fundamental na sobrevida.

Descritores: Linfoma não Hodgkin; linfoma folicular; manifestações bucais

Referências:

TINÔCO-ARAÚJO, J. E. et al. Manifestações bucais dos Linfomas não-Hodgkin. Revista de Odontologia da UNESP, v. 40, n. Especial, p. 0-0, 2013.

DE LIMA ARAÚJO, Luiz Henrique et al. Linfoma não-Hodgkin de alto grau-Revisão da literatura. Revista brasileira de cancerologia, v. 54, n. 2, p. 175-183, 2008.

SANTOS, Paulo Sérgio S. et al. Manifestação bucal de linfoma difuso de grandes células B. Rev Bras Hematol Hemoter, v. 31, p. 473-6, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 70-2019 - Osteoplastia de osso frontal com malha de titânio – caso clínico

Autores: Agenor Francisco Ribeiro Neto, Luis Ferreira de Almeida Neto, José Wittor de Macêdo Santos, Karolina Pires Marcelino, Humberto Chaves Pereira Chaves Neto, Petrus Pereira Gomes.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivos: Relatar caso de osteoplastia de osso frontal, com fixação de malha de titânio. Descrição do caso: paciente sexo masculino, 32 anos, vítima de acidente motociclístico, sem capacete, compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da UFRN queixando-se de sintomatologia dolorosa 03 meses após o trauma. Ao exame físico, foi observado escoriações em região periorbitária esquerda, leve edema e afundamento em região frontal esquerda. A tomografia computadorizada de crânio constatou fratura cominutiva da parede anterior do seio frontal com deslocamento e ausência de fratura na parede posterior. O ducto nasofrontal estava patente no exame. A cirurgia procedeu-se sob anestesia geral, onde foi feito um retalho coronal, excisão do pericrânio com exposição do local da fratura, e seu descolamento com exposição do defeito ósseo. Devido a consolidação óssea evidenciada no trans-operatório, optou-se por recobrir o defeito com malha de titânio, modelada no momento cirúrgico, e fixação com parafuso do sistema 1,5 mm. Paciente se apresenta com 01 mês pós-operatório, sem afundamento frontal, excelente contorno, sem edema e sem sintomatologia dolorosa. Conclusão: Cabe ao cirurgião bucomaxilofacial conhecer a causa do trauma para diagnóstico, investigação e avaliação de risco-benefício em suas condutas cirúrgicas, visando sempre o melhor tratamento.

Descritores: Osteossíntese; Osso frontal; Seio frontal

Referências:

LOPES, Ana Lílian Correia et al. Prevalência dos traumas buco-faciais em pacientes atendidos no Hospital Walfredo Gurgel (Natal-Rio Grande do Norte). Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 11, n. 2, p. 123-130, 2011.

GAETTI-JARDIM, Ellen Cristina et al. Fratura do seio frontal: relato de caso. Revista Odontológica de Araçatuba, p. 35-39, 2010.

CONCI, Ricardo Augusto et al. Tratamento Cirúrgico de fratura de seio frontal. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 12, n. 2, p. 31-36, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 71-2019 - RECONSTRUÇÃO DO LÁBIO SUPERIOR. RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Mariana Luíza Leite Cipriano, Lucas Viana Angelim, Frederico Márcio Varela Ayres de Melo Júnior, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A definição de acidente de trabalho no aspecto legal se dá a um acontecimento fortuito, que ocorre pelo exercício do trabalho provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade do trabalhador. **Objetivo:** A proposta desse trabalho é relatar o caso de um paciente, com 50 anos de idade, vítima de acidente de trabalho.

Relato de caso: Paciente com 50 anos de idade, do gênero masculino, leucoderma, operando com um instrumento rotatório utilizando um disco de corte procurou atendimento devido a percalço, enquanto ele se encontrava em horário de trabalho. Ao exame clínico extra-bucal, observou-se grande destruição do lábio superior, fratura de maxila e fundo de vestibulo com o comprometimento da estética. O tratamento cirúrgico foi realizado obtendo-se resultado estético favorável. É importante que ações voltadas para a prevenção, e proteção do trabalhador sejam tomadas a fim de minimizar os riscos inerentes às atividades relacionadas com o trabalho. **Conclusão:** Então, fatores predisponentes à ocorrência podem ser evitados como: sobrecarga de trabalho, fadiga, uso inadequado de materiais, além da utilização de equipamentos de proteção individuais e coletivos com a finalidade de tornar um hábito essa prática das precauções de segurança.

Descritores: Reconstrução; Lábio; Acidentes

Referências:

FAVERET, P. L. S. Reconstrução labial após ressecção de tumores Rev. Bras. Cir. Plás., v. 30, n.2, 2015.

ALVES, P. S.; ALVES, S. S. T. Reconstrução labial superior com retalho de pedículo subcutâneo. Rev. Bras. Cir. Plás., v. 26, n.2, 2011.

SABINO N. M.; CASTILHO, H. T.; GARCIA, E.B.; FERREIRA, L.M.Reconstrução total de lábio superior e columela com retalho musculocutâneo em ilha do depressor do ângulo da boca. Ver. Assoc. Med. Bras.v.43, n.2, p.151, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 72-2019 - RECONSTRUÇÃO MAXILAR COM ELEVAÇÃO DO SEIO MAXILAR E ENXERTO DE RAMO: RELATO DE CASO CLÍNICO.

Autores: Beatriz Guedes de Albuquerque Bastos; Ítalo de L. Farias; Ludmila S. de Figueiredo; Murilo Q. dos Santos; Sirius D. Inaoka; Júlio Maciel Santos de Araújo.

Instituição: Instituto de Ensino Superior da Paraíba (IESP)

Introdução: As deficiências ósseas podem ocorrer após eventos traumáticos como exodontias e fraturas, assim como em atrofia devido ao desuso. Quando estas estão presentes se faz necessário uma reconstrução anatômica para que o implante seja instalado em uma posição tridimensionalmente favorável. O enxerto autógeno é tido como padrão ouro na reconstrução óssea, e sua utilização em bloco associado a enxerto particulado xenógeno têm sido muito preconizado. **Objetivo:** Descrever o procedimento cirúrgico de elevação do seio maxilar associado a enxerto em bloco onlay para reconstrução de maxila posterior visando a instalação de implantes dentários. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 60 anos, procurou o serviço de Implantodontia do IESP em busca de reabilitação estética e funcional. Após o exame clínico e tomográfico, foi observado um rebordo Classe IV (Cawood e Howell, 1988) associado a pneumatização do seio maxilar direito. O planejamento cirúrgico foi elevação do assoalho do seio maxilar e seu preenchimento com enxerto xenógeno, e remoção de bloco de osso autógeno do ramo mandibular para reabilitação com enxerto onlay. Todos os gaps foram preenchidos por uma mistura de enxerto particulado autógeno e xenógeno, finalizando com recobrimento com membrana reabsorvível. **Conclusão:** Os enxertos autógenos e xenógenos tem alta previsibilidade no tratamento da maxila atrofica posterior.

Descritores: Enxertos, Seio maxilar, Implante.

Referências:

BURIGO, João Gabriel; MARTINS, Fabrizio Ramos. Levantamento de seio maxilar com biomaterial como preparação de implante tardio. Revista UNIPLAC, v. 3, n. 1, 2015.

DA SILVA, Igor Pacheco; CUNHA, Giovanni; GABRIELLI, Marisa Aparecida Cabrini. Reconstrução óssea com osso autógeno/xenógeno e malha de titânio. Revista de Odontologia da UNESP, v. 47, n. Especial, p. 0-0, 2019.

DE SOUSA, Renato Lopes et al. Enxerto autógeno de mento usado para aumento horizontal de maxila. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 7, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 72-2019 - ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO DURO: RELATO DE CASO

Autores: Eduarda Évilyn de Andrade Machado; Laurenzy Montenegro Vieira; Maria Paula Silva Turrubia Ribeiro; Thais Pontes de Araújo; Sirius Dan Inaoka; Davi Felipe Neves Costa.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: O adenoma pleomórfico é um dos tumores benignos mais comum encontrados nas glândulas salivares menores ou maiores. Clinicamente apresentam lesões solitárias e bem delimitadas, com crescimento lento, assintomático, variando de milímetro para centímetro com predominância no gênero feminino. **Objetivo:** Relatar o caso clínico-cirúrgico de uma paciente portadora de Adenoma Pleomórfico em região de palato duro. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino compareceu ao Hospital Universitário Lauro Wanderley, relatando aumento na região de “céu da boca”. Ao realizar o exame clínico, verificou-se que a paciente utilizava prótese total superior, a lesão possuía coloração esbranquiçada, com aproximadamente 5cm de diâmetro. A paciente já apresentou um laudo histopatológico de biópsia incisiva realizada previamente com resultado de adenoma pleomórfico. O tratamento proposto foi cirurgia sob anestesia geral para exérese cirúrgica, tendo a lesão exposta e removida após a incisão e descolamento. Após a remoção, a lesão foi encaminhada para Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica confirmando que se tratava de um Adenoma Pleomórfico. **Conclusão:** O exame histopatológico da lesão é essencial, pois diante das características clínicas podem ser confundidas com tumores malignos, por isso cabe ao cirurgião dentista diagnosticar precocemente para ter o melhor prognóstico para o paciente.

Descritores: Palato, Cirurgia Bucal, Neoplasias Bucais.

Referências:

BIGUELINI, G.S. et al. Adenoma pleomórfico: características clínicas e protocolo diagnóstico. SALUSVITA, Bauru, v. 34, n. 2, p. 327-339, 2015.

DEBNATH, S.C.; SAIKIA, A.K.; DEBNATH, A. Pleomorphic Adenoma of the Palate. J. Maxillofac. Oral Surg. v.9. n.4.p.420-423, 2010.

LAWALL, M. A. et al., Adenoma pleomórfico: relato de caso clínico. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. v. 3 n. 19 p. 336-340, 2007.

MIOTTO, L. N. et al. Adenoma pleomórfico em palato duro: série de casos. Revista de Odontologia da Unesp. vol.46, nEspecial, p.0, 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 73-2019 - IMPORTÂNCIA DOS EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS E TÉCNICAS DE EXODONTIA: RELATO DE CASO

Autores: Monalisa Thayná da Silva Nunes; Ilda Khatania Pereira da Silva Cavalcante; Maria Fernanda Pereira Barbosa; Ana Beatriz Pires de Medeiros; Davi Felipe Neves Costa.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: O conhecimento sobre os exames pré-operatórios e técnicas cirúrgicas é de suma importância, visto que a programação para uma cirurgia adequada e livre de acidentes complexos depende muito da preparação do cirurgião nessas etapas.

Objetivos: Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico, no qual o elemento dentário necessitava de avaliação correta no pré-operatório com exames de imagens, exemplo radiografias e utilização de técnicas adequadas para sua remoção, pois suas raízes curvas poderiam levar a complicações no trans e pós-operatório.

Relato de Caso: Paciente 33 anos, sexo feminino, possui dente com raiz encurvada, no qual foi realizado odontosecção para evitar fratura radicular. A paciente não apresentou nenhuma complicação no trans e no pós-operatório. **Conclusão:** Os exames pré-operatórios auxiliam o cirurgião na tomada de decisões sobre a cirurgia e a técnica cirúrgica que será utilizada. A falta de atenção nessa etapa acarreta no aumento do risco de complicações. Dessa forma, é cabível ao cirurgião dentista estar ciente de seu papel fundamental em ter o conhecimento de tais exames e técnicas de forma efetiva e prévia a um procedimento.

Descritores: Osteotomia; Radiografia; Raiz dentária.

Referências:

HUPP, James R. Avaliação do Estado de Saúde Pré-operatório. In: HUPP, James R.; III, Edward Ellis; TUCKER, Myron R. Cirurgia Oral Maxilofacial. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

HUPP, James R. Prevenção e Tratamento de Emergências Médicas. In: HUPP, James R.; III, Edward Ellis; TUCKER, Myron R. Cirurgia Oral Maxilofacial. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

HUPP, James R. Princípios de cirurgia. In: HUPP, James R.; III, Edward Ellis; TUCKER, Myron R. Cirurgia Oral Maxilofacial. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

HUPP, James R. Princípios de Exodontia mais Complexa. In: HUPP, James R.; III, Edward Ellis; TUCKER, Myron R. Cirurgia Oral Maxilofacial. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RC 74-2019 - 10 ANOS DE PROSERVAÇÃO NO TRATAMENTO CONSERVADOR DE UM AMELOBLASTOMA EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Autores: Breno Macêdo Maia; Clenia Emanuela de Sousa Andrade; Fábio Henrique Vasques Bezerra; Tháilson Ramon de Moura Batista; Tony Santos Peixoto.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: relatar um caso clínico de ameloblastoma multicístico padrão plexiforme, em mandíbula, tratado no Hospital Fundação Assistencial da Paraíba. Relato do caso: paciente do sexo feminino de 78 anos, leucoderma e assintomático, apresentou no exame extra-oral assimetria em mento e ausência de linfonodos palpáveis. Na análise intra-oral, observou-se expansão da cortical óssea vestibular na região mental, com discreta mobilidade dentária. Ao exame radiográfico, foi evidenciada imagem radiolúcida multilocular, tendo sido em seguida realizada biópsia incisional, a qual comprovou, através de análise histopatológica, a suspeita diagnóstica de ameloblastoma. Apesar da extensão do tumor e do seu padrão histológico, optou-se por um tratamento conservador baseado na enucleação com osteotomia periférica, seguida da eletrocauterização do leito cirúrgico. Após 10 anos de acompanhamento periódico, a paciente encontra-se clinicamente saudável e, radiograficamente, é possível observar evidências discretas de reparo ósseo. Conclusão: geralmente, o tratamento de eleição para o ameloblastoma é a ressecção cirúrgica total, devido a chance de recidiva ser relativamente alta. O presente caso demonstrou ao longo do tempo que este tipo de tratamento é eficaz, por não apresentar sinais de recidiva, e deve, sempre que possível, ser o de eleição uma vez que evitamos a mutilização, presente nos tratamentos por ressecção total.

Descritores: Ameloblastoma; Tumores Odontogênicos; Tratamento conservador.

Referências:

Paikkatt V J, Sreedharan S, Kannan V P. Unicystic ameloblastoma of the maxilla: A case report. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2007; (25):106-107.

Abtahi MA, et al. Journal of Current Ophthalmology. 2018; (30): 23-34.

Laborde, A, et al. Ameloblastoma of the jaws: Management and recurrence rate. European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases. 2017;134: 7-11.

Ghattamaneni S, Guttikonda VR, Kumari MG, Kumar DR. Maxillary plexiform ameloblastoma showing basaloid differentiation: Report of a rare case with review of literature. Indian J Dent Res. 2015; 26:633-6.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 75-2019 - ODONTOMA EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Autores: Thaysi Torquato de Sousa; Júlia Maria Ferro de Carvalho; Cassiano Francisco Weege Nonaka; Yuri Cavalcanti Wanderley; Ilky Pollansky Silva e Farias .

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa(UNIPÊ)

Introdução: O odontoma é o tumor odontogênico benigno mais comum, sendo geralmente diagnosticado em exames radiográficos de rotina e associado à inclusão de dentes permanentes. Sua classificação é baseada na morfologia apresentada, podendo ser composto ou complexo. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de odontoma composto localizado em região anterior de mandíbula em um paciente pediátrico. **Relato de caso:** Após estudo anatomopatológico, o odontoma do presente caso foi diagnosticado como composto, o qual se localiza mais frequentemente na região anterior da maxila. No presente caso, após cinco meses de acompanhamento clínico e radiográfico, não se observou recidiva. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico é preconizado para casos de odontoma, devendo-se, sempre que possível, preservar o(s) dente(s) retido(s) associado(s), viabilizando a sua posterior erupção.

Descritores: Tumores Odontogênicos; Odontoma; Cirurgia Bucal.

Referências:

Freitas DA, Freitas VA, Mol VC, Mana Neto L, Mol VC Elemento dental impactado por odontoma composto. Rev Bras Cir Cabeça Pescoço. 2009; 38(3):198-9.

Gungormus M, Yolcu U, Aras MH, Halicioglu K, Simultaneous occurrence of compound odontoma and arrested root formation as developmental disturbances after maxillofacial trauma: a case report. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2010;15(2):398- 400.

Lodi CS, Rodrigues AM, Diana NB, Faria MD, Bordon AKCB, Pereira FP. Odontoma composto em paciente infantil: relato de caso. Arch. Health Invest. 2014;3(2):26-33.

Nascimento MM, Almeida CM, Nonaka CFW, Peixoto TS, Granville-Garcia AF, Costa EMMB. Odontoma associated with impacted mandibular canine: surgically guided eruption. RGO, 2016;64(2): 198-202.

Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Patologia Oral e Maxillofacial. 4ª ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

RC 76-2019 - CISTO ÓSSEO SIMPLES – RELATO DE CASO

Autores: Cintha Yslaine Bezerra Feitosa; Letícia Darlyng de Souza Salve; Tiburtino José de Lima Neto; Davi Felipe N. Costa.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW-UFPB).

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente que apresentou um cisto ósseo simples em mandíbula. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 20 anos de idade, melanoderma, procurou o serviço de CTBMF do Hospital Lauro Wanderley-UFPB, com exame radiográfico panorâmico, onde foi observado por outro profissional, lesão na região do ramo mandibular direito. Ao exame intra e extra-orais, não foram encontradas alterações clínicas, a coloração da pele e mucosa permaneciam normais. O exame imaginológico apresentava lesão radiolúcida unilocular, circunscrita, com halo radiopaco ao redor da lesão. Optou-se pela realização de biópsia incisional para confirmação diagnóstica sob anestesia geral. Após realização de incisão e descolamento na região de ramo mandibular, foi retirada uma janela óssea e encaminhado para laboratório para análise histopatológica. Ao visualizar-se a lesão, notou-se tratar de cavidade vazia sem a presença de tecidos moles. Foi realizada curetagem para provocar sangramento, e, posteriormente, a ferida foi suturada. Com as características dos achados, chegou-se ao diagnóstico clínico de cisto ósseo simples que foi confirmado no laudo histopatológico. **CONCLUSÃO:** O paciente atualmente encontra-se sob acompanhamento sem sinais de recidiva.

Descritores: Cirurgia menor; Cirurgia bucal; Cisto Ósseo Solitário.

Referências:

RIBEIRO E.B.; BISOL F.C.T.; IWAKI L.C.V.; SILVA M.C.; TOLENTINO E.S. Cisto ósseo simples: relato de casos clínicos. RevOdonto, Passo Fundo, , v. 19, n. 3, p. 359- 363, set./dez. 2014.

PAIVA L.C.A.; MENEZES F.S.; PORTO G.G.; CERQUEIRA P.R.F. Cisto Ósseo Simples – Relato de Caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.11, n.2, p. 15-20, abr./jun. 2011.

JESUS V.A.D.; SANTOS T.S.; FERNANDES A.V.; SANTOS J.S. Cisto Ósseo Traumático - Relato de Caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.10, n.4, p. 27-30, out./dez. 2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 77-2019 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURAS MÚLTIPLAS DA FACE

Autores: **Fernanda Soares Ramos**; Humberto Pereira Chaves Neto; Bruno Bezerra de Souza; João Lucas Rifausto; Petrus Pereira Gomes; Wagner Ranier Maciel Dantas.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: As fraturas panfaciais estão frequentemente associadas a lesões dos tecidos moles e perda de estruturas ósseas que geram deformidades e deficiências pós-traumáticas, como má oclusão, perda de projeção da face, enoftalmia, etc. Entretanto, o tratamento da fratura panfacial evoluiu muito desde a introdução da tomografia computadorizada para diagnóstico, embora que o tratamento tardio ainda é um dos problemas mais desafiadores para os cirurgiões bucomaxilofaciais. **Objetivo:** Relatar um caso de tratamento de uma fratura panfacial. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 34 anos, apresentou-se ao serviço de CTBMF da UFRN após ter sido vítima de acidente motociclístico. Ao exame físico, apresentava aumento de distância intercantal, distopia sem diplopia, motilidade ocular preservada, limitação de abertura bucal, disfagia e afonia. À tomografia computadorizada, observou-se fratura mandibular, maxilar, naso-orbita-etmoidal e zigomático-orbitária. Foi realizado osteossíntese das múltiplas fraturas seguindo a sequência clássica de abordagem: de baixo para cima e de dentro para fora. O paciente encontra-se com 01 ano pós-operatório, com resultados estéticos e funcionais satisfatórios. **Conclusão:** Para o planejamento do tratamento, é preciso obter o máximo de dados possível para analisar as deformidades e planejar o tratamento. Além disso, a abordagem precoce promove um resultado mais satisfatório.

Descritores: Face; Fraturas múltiplas; Fixação interna de fraturas.

Referências:

YANG, Rongtao et al. Why should we start from mandibular fractures in the treatment of panfacial fractures?. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 70, n. 6, p. 1386- 1392, 2012.

CURTIS, William; HORSWELL, Bruce B. Panfacial fractures: an approach to management. *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics*, v. 25, n. 4, p. 649-660, 2013.

JARDÓN CABALLERO, José; MESTRE CABELLO, Johannes René; LEYET MARTÍNEZ, Mario Rafael. Procedimiento quirúrgico en un paciente con múltiples fracturas faciales. *Medisan*, v. 20, n. 11, p. 2367-2372, 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 78-2019 - ENUCLEAÇÃO CÍSTICA E REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA COM STICKY BONE E MATRIZ DE L- PRF: RELATO DE CASO

Autores: Jeane S. dos Santos; Mateus Diniz S. Santiago; Mauricio E. Noriega Monje; José Marcos Squillace; Gabriel Vinicius Pereira Castanho.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo mostrar os benefícios da Regeneração óssea guiada utilizando enxerto ósseo sintético associado a matriz de I-PRF, formando o sticky bone e L-PRF em uma cirurgia de enucleação cística. **Relato de caso:** Paciente LTF, 25 anos, sexo masculino, compareceu ao consultório para avaliação e planejamento de exodontias. Após exames clínicos, foi solicitado uma radiografia panorâmica para planejamento cirúrgico. Na radiografia panorâmica, observou-se uma imagem radiolúcida unilocular bem definida, circundando o ápice das raízes do primeiro molar permanente inferior direito, surgindo como hipótese diagnóstica Cisto periapical. Foi realizado o tratamento cirúrgico com exodontia do dente e excisão da lesão que foi encaminhada para a biópsia que confirmou o diagnóstico de Cisto Periapical. Após o tratamento cirúrgico, foi realizada a regeneração óssea guiada através de enxerto ósseo sintético associado a matriz de I-PRF. **Conclusão:** Conclui-se que a utilização do sticky bone associado ao L-PRF é uma opção inovadora pois o paciente apresentou cicatrização precoce da ferida e formação óssea. O i-PRF é uma nova alternativa como agregado leucoplaquetário, por ser autógeno, diminui as chances de reações adversas ao material implantado, principalmente as imunomediadas, como ocorre com outros tipos de enxertia.

Descritores: Cisto periapical; L-PRF; Regeneração Óssea.

Referências:

Berar, A.M.; Bondor, C.I.; Mastros, L. Câmpian, R.S. Radiological, histological and immunohistochemical evaluation of periapical inflammatory lesions. Romanian Journal of Morphology and Embryology, v. 57, n. 2, p. 419-425, 2016.

Choukroun JL, Adda F, Schoeffler C, Vervelle A. Une opportunité en parodontologie: le PRF. Implantodontie. 2000;42:55-62.

Consuelo C. Zumarán 1, Marcelo V. Parra 2, Sergio A. Olate, et al. The 3 R's for Platelet Rich Fibrin: A "Super" Tri-Dimensional Biomaterial for Contemporary Naturally-Guided Oro-Maxillo-Facial Soft and Hard Tissue Repair, Reconstruction and Regeneration. Materials 2018, 11, 1293; doi:10.3390/ma11081293

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 79-2019 - ENXERTO EM BLOCO DE RAMO EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO.

Autores: Deborah Amorim Costa Poggi Lins; Carlson Batista Leal; Elma Mariana Verçosa de Melo Silva; Vilmar Júnior de Sá Formiga; Júlio Maciel dos Santos Araújo; Aníbal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP).

Introdução: A perda de um elemento dentário traz como conseqüência a reabsorção óssea, dificultando a reabilitação com implantes. Existem diversos tipos de enxertos, sendo os autógenos considerados “padrão ouro”. Desse modo, escolha da área doadora depende da dimensão do defeito ósseo, do planejamento cirúrgico e do estado sistêmico do paciente, sendo que conforme a literatura, os enxertos intrabucais possuem diversas vantagens. **Objetivo:** Relatar um caso de enxertia de osso autógeno em região posterior de mandíbula dispondo do mesmo acesso cirúrgico para área doadora e receptora. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 31 anos, leucoderma, apresentou-se ao serviço de Pós-Graduação em Implantodontia no Instituto de Educação Superior da Paraíba – JP para reabilitação com implantes. Após análise tomográfica, foi indicada a enxertia autógena em bloco associado a osso particulado na região de primeiro molar inferior. O planejamento para a área doadora foi remoção de enxerto em bloco da região do ramo mandibular esquerdo, a fim de usar o mesmo acesso cirúrgico para área doadora e receptora. **Conclusão:** Este trabalho demonstrou a possibilidade de ganho de volume ósseo para instalação de implantes com uma técnica eficiente e segura, permitindo um maior conforto ao paciente no pós operatório. Sendo indispensável o conhecimento dos fundamentos biológicos para obter sucesso na reabilitação oral.

Descritores: Cirurgia bucal; Transplante Ósseo; Implantes dentários.

Referências:

ALVES, Raoni Terramar Casado et al. Enxertos ósseos autógenos intrabucais em implantodontia: estudo retrospectivo. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 14, n. 4, p. 09-16, 2014.

INTEGRADOS, INTRA-BUCAIS E. PROCEDIMENTOS CLÍNICOS. Enxertos ósseos autógenos de áreas doadoras intra-bucais e procedimentos clínicos integrados possibilitando reabilitação estética e funcional. RGO, v. 54, n. 4, p. 388-392, 2007.

MAZZONETTO, Renato; NETTO, Henrique Duque; NASCIMENTO, Frederico Felipe. Enxertos ósseos em implantodontia. Nova Odessa: Napoleão, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RC 80-2019 - TRAUMATISMO FACIAL PROVOCADO POR ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO

Autores: Maria Luísa Alves Lins; Paula Luiza de Oliveira Alvim Soares; Camilla Siqueira de Aguiar; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

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. Grande parte da população envolvida nestes eventos é do gênero masculino, com idade inferior a 45 anos. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de acidente motociclístico como causador de traumas na região da face. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 28 anos, melanoderma, o qual sofreu acidente motociclístico ao tentar desviar seu veículo de um bueiro. 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. Foi submetido à cirurgia, sob anestesia geral, 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.

Descritores: Acidentes de Trânsito; Traumatismos Faciais; Motocicletas.

Referências:

MASCARENHAS, Claudio Henrique Meira; AZEVEDO, Leonardo Malta; NOVAES, Vilmary Silva. Lesões musculoesqueléticas em motociclistas vítimas de acidentes de trânsito. Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR, v. 3, n. 1, 2010.

SANTOS, Marconi Eduardo Sousa Maciel; SILVA, Édila Kayth Pereira da; ROCHA, Wesla Betânia Siqueira Silva e VASCONCELOS, José Marcelo de. Perfil epidemiológico das vítimas de traumas faciais causados por acidentes motociclísticos. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. 2016, vol.16, n.1, pp. 29-38 .

RC 82-2019 - NEUROMA TRAUMÁTICO PÓS-EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR

Autores: Mariana Luíz Leite Cipriano; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima; Ana Luíza Ingelbert Silva; Deise Louise Bohn Rhoden; Marcela Côrte Real Fernandes; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Sabe-se que neuroma traumático é causado devido à proliferação de um nervo, conseqüente a uma ruptura de seus ligamentos após uma cirurgia e/ou lesão na região da cabeça e pescoço. É diagnosticado, sobretudo, na meia-idade e mostram uma predileção ao sexo feminino. Clinicamente apresenta-se como um nódulo firme tão doloroso que é, geralmente, visto na área do forame mentoniano, língua e lábio inferior.

Objetivo: Relatar os aspectos clínicos e radiográficos de um caso de neuroma traumático na região mandibular direita após exodontia do terceiro molar. **Relato de caso:** Paciente, gênero feminino, 26 anos, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da UFPE, relatando perda de sensibilidade do lábio inferior direito. Durante anamnese a paciente relatou que ter realizado uma cirurgia de exérese de dentes inclusos há 3 anos. Ao exame imaginológico (panorâmica), apresentou ruptura do nervo alveolar inferior direito associado a uma massa radiolúcida. A paciente foi submetida a uma biópsia incisiva onde se confirmou o diagnóstico de neuroma traumático. **Conclusão:** Portanto, nota-se a importância de avaliação radiográfica eficaz e precisa antes de exodontias dos terceiros molares, afim de evitar complicações durante a cirurgia.

Descritores: Cirurgia; Patologia; Neuroma.

Referências:

SILVA, H. C. L.; MORENO, R.; MIRANDA, S. L. Neuroma traumático em nervo alveolar inferior: relato de caso. **Rev. Arc. Of. Hea. Inv.**, v. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1303/0>> Acesso em 30 abr. 2019.

GALVÁN, M. C. G.; GARCÍA, A. P.; GOIKOURIA, M. A. E.; GALINDEZ, A. J.; URIZAR, J. M. A. Neuroma traumático palatino: presentación de un caso. **Rev. Susc.**, v. 108, n. 4, p. 99-126, 2011. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-medica-bilbao-316-articulo-neuroma-traumatico-palatino-presentacion-un-S0304485811000990>> Acesso em 30 abr. 2019

FERRAZ, E. D. Neuropatia por Aprisionamento Entidade não Esquecida na Era Laparoscópica. **Rev. Bras. Vid.**, v. 5, n. 3, 2007. Disponível em: <https://www.sobracil.org.br/revista/rv050503/artigo06.htm>> Acesso em 29 abr. 2019

RC 83-2019 - DESTRUIÇÃO DO GLOBO OCULAR POR MIÍASES

Autores: Mariana Luíza Leite Cipriano; Lucas Viana Angelim; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

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

Descritores: Miiase; Olho; órbita

Referências:

JUNIOR, A. S. C.; PALUDO. J.; SANTANA, F.S; LEÃO. M. N.; GONÇALVES. M. F.P. Oftalmomiíase externa causada por *Dermatobia hominis*. **Rev. Bras. Oftal.**, v. 69, n. 5, 2010. Disponível em: http://sboportal.org.br/rbo_descr.aspx?id=14> Acesso em: 30 abr. 2019.

BISON, S. H. D. V. F.; MACHADO, M. A. C.; SILVA, J. A. F; GARCIA, E. A.; DITTRICH, M. A. R. Miíase na topografia de saco lacrimal. **Rev. Bras. Oftal.**, v. 75 n. 1, 2016. Disponível em: http://sboportal.org.br/rbo_descr.aspx?id=421>Acesso em: 30 abr. 2019.

RIBEIRO, A. Q., PEREIRA, C.S. B.; ALVES, A. Tratamento da miíase humana cavitária com ivermectina oral. **Rev. Bras. Otorrin.**, v. 67, n. 6, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rboto/v67n6/8442.pdf>> Acesso em: 30 abr. 2019.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 84-2019 - EMINECTOMIA: TÉCNICA DE TRATAMENTO DA LUXAÇÃO RECIDIVANTE

Autores: Aline Donato dos Santos; Laís Guimarães Pinto; Nathalia Farias Dantas de Figueiredo; Mateus dos Santos Frazão; Ávilla Pessoa Aguiar; Thalles Moreira Suassuna.

Instituição Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A eminectomia é uma abordagem cirúrgica que consiste na remoção da eminência articular por ostectomia com o uso de instrumentos rotatórios associados ou não a escopos. Esta abordagem é bastante utilizada até nossos dias com resultados satisfatórios e eficácia comprovada. **Objetivo:** Apresentar caso clínico de uma paciente que foi tratada cirurgicamente através da técnica de eminectomia. **Caso Clínico:** Paciente de 38 anos, gênero feminino, procurou o serviço odontológico apresentando episódios repetitivos de luxação na ATM com periodicidade semanal. Ao exame clínico constatou-se lascidão ligamentar e que côndilo passava da eminência articular e não retornava devido à altura pronunciada da eminência. O procedimento cirúrgico realizou-se sob anestesia geral e abordagem pré-auricular bilateral. A procedimento se deu pelo acesso clássico descrito por Rowe e foi realizada osteotomia, seguida de ostectomia e osteoplastia na eminência, aliviando seu contorno. Sem que, para isso, necessitasse adentrar na cápsula articular. Ao final do procedimento foi realizada sutura por planos. A paciente evoluiu sem complicações e com suas queixas resolvidas. **Conclusão:** A eminectomia é atualmente, e há muito tempo, uma alternativa prática e eficaz para o tratamento definitivo da luxação da ATM recidivante.

Descritores: Articulação Temporomandibular; Transtornos da Articulação Temporomandibular; Luxações; Mandíbula.

Referências:

- GUTIERREZ, Luiz M. O, et al. Deslocamento anterior da cabeça da mandíbula: diagnóstico e tratamento. **Rev Dor**. São Paulo, 2011 jan-mar;12(1), p.1-7. Disponível em <<http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2011/v12n1/a1790.pdf>> Acesso em 8 de maio 2019;
- NOGUEIRA, Emerson Filipe de C. et al. Eminectomia em paciente submetido previamente à técnica de Wagner & Wagner: Relato de caso. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac**. vol.15 no.4 Camaragibe Out./Dez. 2015. Disponível em <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-52102015000400006&script=sci_arttext> . Acesso em 8 de maio 2019;
- PINTO, Leonardo A. P. F. et al. Eminectomia: tratamento para a luxação da articulação temporomandibular recidivante. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.12, n.1, p. 53-60, jan./mar. 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC85-2019 - LIPOMA DE REGIÃO ORAL E MAXILOFACIAL: UM RELATO DE CASO

Autores: Roberta Letícia Carlos Godeiro; Luis Ferreira de Almeida Neto; Humberto Pereira Chaves Neto; Karolina Pires Marcelino; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: O lipoma é uma neoplasia mesenquimal benigna de gordura, a qual geralmente apresenta-se como aumento de volume nodular, de superfície lisa e consistência macia. As suas localizações intraorais mais comuns são a mucosa jugal e o vestíbulo bucal. **Objetivo:** Relatar o tratamento de um extenso lipoma em região de assoalho de língua. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, leucoderma, 61 anos de idade, apresentou-se à clínica de Cirurgia da UFRN apresentando um aumento de volume em assoalho direito de língua, com sintomatologia dolorosa, eritematoso e com 08 anos de evolução. Não houve alterações nos exames radiográficos. Foi realizada a biópsia excisional, e a lesão foi removida por completo e possuía 05 centímetros de diâmetro. Após isso, foi instalado um dreno de Penrose para evitar complicações pós-operatórias e removido após 48 horas. Paciente encontra-se com 06 meses pós-operatório e evoluiu sem complicações e sem queixas. **Conclusão:** Os lipomas são lesões que possuem um prognóstico bom, são tratadas pela excisão local e respondem bem ao tratamento cirúrgico, havendo baixas taxas de recidivas. Nesse enfoque, é importante enfatizar a ressecção completa da lesão, fator chave para evitar sua recorrência.

Descritores: Lipoma; Cirurgia; Cabeça e Pescoço.

Referências:

ANNIBALI, Susanna et al. Lipoma in the Soft Tissues of the Floor of the Mouth: A Case Report. **The Open Otorhinolaryngology Journal**. Sharjah, p. 11-13. nov. 2009.

COLELLA, Giuseppe et al. Giant intramuscular lipoma of the tongue: a case report and literature review. **Cases Journal**, [s.l.], v. 2, n. 1, p.7906-7909, 2009. Springer Nature.

KAUR, Ramanpreet; KLER, Shikha; BHULLAR, Amandeep. Intraoral Lipoma: Report of 3 Cases. **Dental Research Journal**, Isfahan, v. 8, n. 1, p.48-51, jun. 2011.

KUMAR, L. K. Surej et al. Intraoral Lipoma: A Case Report. **Case Reports In Medicine**, [s.l.], v. 2014, p.1-4, 2014. Hindawi Limited.

NEVILLE, Brad W.. Tumores dos Tecidos Moles. In: NEVILLE, Brad W.. **Patologia oral e maxilofacial**. 3. ed. Charleston: Saunders Elsevier, 2009. Cap. 12. p. 525-526.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RC86-2019 - MANEJO DE LESÕES DE TECIDOS MOLES: SÉRIE DE CASOS

Autores: Suzana Silva Barbosa; Demóstenes Alves Diniz; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Priscilla Sarmento Pinto; Marcelo Soares dos Santos; Caio Cesar Gonçalves Silva.

Instituição: Centro Universitário Tiradentes (UNIT).

Introdução: Os ferimentos faciais variam amplamente na sua apresentação e complexidade, merecendo uma abordagem adequada, visto que os insucessos podem resultar em alterações estético-funcionais importantes. **Objetivo:** O presente estudo objetiva relatar uma série de casos de pacientes que procuraram o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, com ferimentos extensos em face submetidos à procedimento em bloco cirúrgico. **Relato de caso:** Todos os casos seguiram um protocolo instalado no hospital, visando a profilaxia antitetânica, antibioticoterapia endovenosa, debridamento dos ferimentos, lavagem copiosa com soro fisiológico, remoção de fragmentos ósseos e corpos estranhos, hemostasia adequada e fechamento das feridas por camadas, evitando assim a formação de espaços mortos. Os pacientes seguiram em acompanhamento na enfermaria para continuação da terapia antibiótica e realização de curativos. **Conclusão:** Conclui-se assim que os ferimentos faciais variam amplamente na sua apresentação e complexidade, sendo tratados de acordo com sua extensão, profundidade, grau de contaminação, agente etiológico e tempo do trauma, devendo ser abordados de forma especial, a fim de restituir a função e estética do paciente.

Descritores: Ferimentos e Lesões; Suturas; Estética.

Referências:

- VIEIRA, C. L.; | COSTA ARAÚJO, D. C.; RIBEIRO, M. L. S.; | LAUREANO FILHO, J. R. **Lesão de tecido mole em pacientes vítimas de trauma buco-maxilo-facial.** Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe v.13, n.1, p. 89-96, jan. /mar. 2013. ISSN 1679-5458 (versão impressa).
- SIQUEIRA, E. J.; ALVAREZ, G. S.; BOLSON, P. B.; OLIVEIRA, M. P. **Reconstrução palpebral pós trauma grave - Otimizando resultados com a abordagem imediata.** Revista Arquivos Catarinenses de Medicina - Volume 43 - Suplemento 1 – 2014. ISSN (impresso) 0004- 2773.
- LOPES, A. L. C.; RANGEL, C. L. G.; PAIVA, K. R. G.; CAMARA, T. H. Q.; FERREIRA, M. A. F. **Prevalência dos traumas buco-faciais em pacientes atendidos no Hospital Walfredo Gurgel (Natal- Rio Grande do Norte).** Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac. 2011 abr/jun;11 (2):123-30.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC87-2019 - FIBROMA OSSIFINTE: RELATO DE CASO

Autores: João Artur Peixoto Granja; Ricardo José Holanda Vasconcellos; Mateus Barros Cavalcante; Caroline Brígida Sá Rocha; Caio Uchôa Pimenteira; Jorlândia Costa dos Santos.

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT).

Introdução: Fibromas são lesões na cavidade oral, “neoplasias” benignas fibro-ósseas. São incluídos no grupo de tumores odontogênicos mesodérmicos e comumente apresentam-se como uma lesão progressivamente crescente que pode atingir tamanho considerável com deformidade resultante, se não for tratada. O fibroma ossificante periférico frequentemente surge dos tecidos periféricos, como a gengiva. Prevê-se que a POF surja das células do ligamento periodontal devido à proximidade da gengiva ao ligamento periodontal. **Objetivo:** O estudo a ser apresentado tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino 40 anos, procurou o serviço pra avaliação de aumento de volume em maxila do lado direito, indolor, firme a apalpação limites definidos de aparência normocromica. **Metodologia:** Foi solicitado uma tomografia pra avaliar os limites da lesão realizando biopsia incisional. **Resultados:** Com base nos achados supracitados, o diagnóstico foi de fibroma ossificante feito planejamento para ressecção sob anestesia geral. **Conclusão:** Os ossos gnáticos são acometidos por diversas patologias, sendo assim necessário que o ctbmf saiba diagnosticar e tratar adequadamente seus pacientes, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Descritores: Ossificante; Fibroma; Fibromatose.

Referências:

Rev Bras Ortod. 2016;51(1):100–104

Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.13 no.1 Camaragibe Jan./Mar. 2013

Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.12 no.3 Camaragibe jul./sep. 2012

Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.16 no.4 Camaragibe Out./Dez. 2016

Rev. Brasileira de Ortopedia. vol. 51, Issue 1, January–February 2016, Pages 100-104

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC88-2019 - OSTEOPLASTIA DA MAXILA COM FINS ESTÉTICOS

Autores: Gilmana Thaís dos Santos Carneiro; Ruan Aureliano Neves; Davi Felipe Neves Costa; Lucas Alexandre de Moraes Santos;

Instituição: Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU); Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: As exostoses vestibulares se caracterizam por aumentos de volume ósseos que surgem bilateralmente ao longo da face vestibular dos rebordos alveolares da maxila e/ou mandíbula. Via de regra é uma patologia assintomática, podendo se tornar sintomática devido a algum trauma à mucosa, tornando a área dolorosa e ulcerada. Comumente são descobertas ao exame clínico intraoral. Está indicada a remoção cirúrgica quando estiverem sintomáticas, por necessidade protética ou por motivos estéticos, apresentando um bom prognóstico. **Objetivo:** Apresentar um caso de osteoplastia vestibular da maxila com finalidade estética. **Relato de caso:** A osteoplastia foi realizada após confecção de retalho do tipo Newman modificado estendendo-se do elemento 15 ao 25, seguido de descolamento mucoperiosteal de espessura total. A exérese da concrecência óssea foi realizada com uso de broca Maxicut sob irrigação copiosa de solução salina. O procedimento foi finalizado com sutura das incisões relaxantes e interpapilares com fio de seda 3-0. Após 7 dias de pós-operatório, paciente retornou à clínica para reavaliação e remoção da sutura, apresentando bom aspecto cicatricial da ferida cirúrgica. **Conclusão:** Embora a maioria das exostoses sejam assintomáticas, as mesmas podem ter indicação de remoção por motivos sintomáticos, como ulceração da mucosa de recobrimento, ou motivos estéticos.

Descritores: Exostose; Maxila; Tratamento.

Referências:

CHANDNA S; SACHDEVA S; KOCHAR D; KAPIL H. **Surgical management of the bilateral maxillary buccal exostosis.** J Indian Soc Periodontol. 2015 May-Jun;19(3):352-

GEDIK R, GEDIK S. **Multiple Lesions in the Upper Jaw.** West Indian Med J. 2014 Dez; 63 (7): 796-8. <Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4668966/>, acesso em: maio de 2019>

MEDSINGE SV, KOHAD R, BUDHIRAJA H, SINGH A, GURHA S, SHARMA A. **Buccal exostosis: a rare entity.** J Int Oral Health. 2015 May;7(5):62-4. <Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4441241/>, acesso em: abril de 2019>

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC89-2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE SÍNFISE MANDIBULAR COM DESLOCAMENTO DA CORTICAL LINGUAL.

Autores: Daylane Candeia de Azevedo; Reginaldo Fernandes da Silva; José Ricardo dos Santos Souza; Rafaela Pequeno Reis Sousa; Dáuria da Silva Caetano; Sérgio Charifker Ribeiro Martins.

Instituição: Faculdades Integradas de Patos (FIP).

Introdução: Fraturas mandibulares são lesões faciais comuns, constituindo a maior parte do trauma tratado por um serviço bucomaxilofacial, e a sínfise mandibular, um dos locais mais comumente afetado. As maiores prevalências do trauma de face são conseqüências de acidentes de trânsito. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi relatar um caso de redução e fixação de sínfise da mandíbula com deslocamento da cortical lingual, realizada no Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande-PB, Brasil. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, vítima de acidente de moto, apresentando: dor e abertura bucal limitada. Tomografia solicitado para melhor análise. A paciente foi submetida a anestesia geral+entubação naso-traqueal, tampão orofaríngeo e bloqueio maxilo mandibular. Optou-se pelo acesso submandibular e descolamento subperiosteal. A simplificação da fratura com aproximação das corticais vestibular e lingual com fio aciflex 1 e parafuso(técnica LAG SCREW). Para fixação interna foi utilizada placa reta 2.0 4 furos, com parafusos de 5mm+ 1 placa reta 2.0, 12 furos, 07 parafusos 10mm. Irrigação com soro e sutura por planos. Remoção do bloqueio maxilo mandibular, remoção do tampão orofaríngeo e curativo. **Considerações Finais:** É de extrema importância os cuidados pós-cirúrgicos para que seja evitado qualquer rejeição das mini placas utilizadas.

Descritores: Mandíbula; Traumatismos; Acidentes de Tráfego.

Referências:

- Ebenezer V, Ramalingam B. **Three-dimensional miniplate fixation in mandibular angle fracture.** IJMD 2011; 1(2):89-92.
- Fernandes AC, Rossi MC, Schaffner IS, et al: Lateral cortical bone thickness of human mandibles in region of mental foramen. **J Oral Maxillofac Surg** 68:2980, 2010.
- Pham-Dang N, Barthélémy I, Orliaguet T, Artola A, Mondié J-, Dallel R. Etiology, distribution, treatment modalities and complications of maxillofacial fractures. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal** 2014; 19(3):261-9.
- Raimundo RC, Guerra LAP, Antunes AA, Carvalho RWF, Santos TS. Fraturas de mandíbula: análise retrospectiva de 27 casos. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac, Camaragibe.** 2008;8(1):57-62

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC90-2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO MAXILAR COM ACESSO AL KAYAT: UM RELATO DE CASO

Autores: Daylane Candeia de Azevedo; Flaviano Falcão de Araújo; Reginaldo Fernandes da Silva; José Ricardo dos Santos Souza; Tasso Assuero Menezes Honorato; Sérgio Charifker Ribeiro Martins.

Instituição: Faculdades Integradas de Patos (FIP).

Introdução: O complexo zigomático é formado pelo osso zigomático, arco zigomático e pelos processos frontal, temporal, maxilar e esfenoidal. Nas fraturas maxilofaciais, o complexo zigomático é o mais acometido, seguido das fraturas nasais e das fraturas mandibulares. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi relatar um caso de fratura do complexo zigomático maxilar direito utilizando o acesso Al Kayat, realizado no HETCG-PB. **Relato de Caso:** paciente de sexo masculino, de 27 anos, vítima de agressão física, apresenta: dor e limitação de abertura bucal. Como de rotina, foi solicitado uma tomografia, para melhor diagnóstico, revelando assim traços de fratura. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral com intubação orotraqueal, antisepsia extra bucal e aposição dos campos cirúrgicos. Foi realizado acesso pré auricular com extensão temporal direita para melhor visualização da fratura. Logo após foi feito o descolamento e acesso ao arco zigomático direito, possibilitando a redução do arco zigomático com fixação de 1 placa reta de 8 furos, 5 parafusos autoperfurantes e 2 parafusos de emergência 05mm do sistema 1.5. Sutura por planos e curativo compressivo. **Considerações Finais:** A correta escolha da técnica fez com que o tratamento obtivesse êxito conseguindo uma boa consolidação óssea, restabelecendo função e evitando complicação pós operatória.

Descritores: Zigoma; Fixação de Fratura; Agressão.

Referências:

Keley P, Hopper R, Gruss J. Evaluation and treatment of zygomatic fractures. **Plast Reconstr Surg.** 2007; 120 (supl.2): 5s-15s.

Ellis III E, El-Atar A, Francis K. An analysis of 2,067 cases of zygo-matico-orbital fracture. **J Oral Maxillofac Surg;** 43(6):417-28.

Brasileiro BF, Passeri LA. Epidemiological analysis of maxillofacial in Brazil: a 5-year prospective study. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.** 2007; 102(1): 28-34.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC91-2019 - REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TÓRUS MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Autores: Leandro Pimentel Cabral; Amanda Regina Silva de Melo; Andressa Lannay Lima Rodrigues; Ronaldo Gabriel Martiniano da Silva; Walter Ferreira Marinho Neto; Thaísa Reis de Carvalho Sampaio.

Instituição: Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco (UNIT).

Introdução: Exostoses são caracterizadas como protuberâncias benignas que frequentemente acometem maxila e mandíbula. Os tipos mais comuns de exostoses encontradas na cavidade oral são o tórus palatino e o tórus mandibular. O tórus mandibular é uma exostose comum que se desenvolve ao longo da superfície lingual da mandíbula acima da linha miloiódea, na maioria das vezes são dispostas de forma bilateral, assintomática, podem aparecer como nódulos solitários ou como múltiplos nódulos que parecem coalescer. **Objetivo:** Abordar tratamento cirúrgico para tórus mandibular em paciente sintomático. **Relato de Caso:** Paciente, G.B.C.J, sexo masculino, 29 anos chegou ao consultório odontológico de rede privada devido a um aumento de volume de grande extensão ocupando o assoalho bucal, apresentava ulcerações e dor na região, além dificuldade de mastigação e fonação. Após exame clínico foi diagnosticado um tórus mandibular e a remoção cirúrgica sob anestesia local foi o tratamento de escolha, visando melhora de queixas clínicas do paciente e proporcionando uma melhor qualidade de vida. **Conclusão:** A maioria dos tórus mandibulares é bem diagnosticada clinicamente, e não há necessidade de tratamento por apresentar ausência de sintomas, entretanto no presente caso por manifestar sintomatologia e incômodo ao paciente foi necessária intervenção cirúrgica.

Descritores: Diagnóstico; Patologia; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.

Referências:

FREIRE, Simeir André da Silva Rodrigues e et al. A cirurgia pré-protética para Torus Palatino - Relato de caso. **Salusvita**, Bauru, v. 29, n. 2, p. 47-55, 2010. Disponível em: <https://secure.usc.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v29_n2_2010_art_04_por.pdf> Acesso em: 06 maio 2019.

Auškalnis, A.; Rutkūnas, V.; Bernhardt, O.; Šidlauskas, M.; Šalomskienė, L.; Basevičienė, N. Multifactorial etiology of Torus mandibularis: study of twins. **Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal**, 2015, Vol. 17, No.2. Disponível em em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26879267>> Acesso em: 06 de maio 2019

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC92-2019 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS AGRESSIVO DE PROVÁVEL ETIOLOGIA GENÉTICA: RELATO DE CASO

Autores: Kauana da Silva Andrade; Thaynara Cavalcante Moreira Romão; Liandra Pamela de Lima Silva; Júlio Leite de Araújo Junior; Tácio Candeia Lyra; Davi Felipe Neves Costa.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: O carcinoma de células escamosas (CCE) apresenta-se, inicialmente, de forma assintomática ou com mínima dor, por isso, muitos pacientes demoram na busca por cuidados, reduzindo o índice de sobrevida. **Objetivo:** Relatar um caso de carcinoma de células escamosas em um paciente atendido no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, 76 anos, hipertenso e diabético, sem histórico de hábitos deletérios como o fumo ou alcoolismo, compareceu ao HULW relatando uma lesão nodular em borda lateral de língua, eritroleucoplásica com áreas necróticas. Foi realizada uma biópsia incisional em dois pontos distintos da lesão devido a sua dimensão. Ao exame clínico e tomográfico, nota-se infiltração da lesão para a região cervical, de forma bilateral, demonstrando caráter agressivo. O diagnóstico histopatológico foi de CCE, moderadamente diferenciado, com menos de 4 meses de evolução. Mesmo sem exposição ao sol e sem relato de uso de drogas lícitas (álcool, cigarros e cachimbo), o desenvolvimento da doença ocorreu de maneira invasiva, demonstrando a sua severidade quando está associada aos fatores genéticos. **Conclusão:** É necessário a elucidação dos sinais e sintomas das lesões para que o paciente busque os serviços de atenção nos estágios iniciais da patologia, permitindo um diagnóstico precoce, potencializando, assim, as chances de cura.

Descritores: Carcinoma de células escamosas; Técnicas de diagnóstico por cirurgia; Patologia bucal. Genética.

Referências:

MILORO, M. et al. Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. 3a ed. São Paulo: Santos, 2016.

NEVILLE, B.W. et al. Patologia Oral & Maxilofacial. 3a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

PRADO, R.; SALIM, M. Cirurgia Bucomaxilofacial - Diagnóstico e Tratamento. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

ALMEIDA, O. P. Patologia Oral. São Paulo: Artes Médicas, 2016. (Série Abeno: Odontologia Essencial: Parte Básica).

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

**RC93-2019 - TRATAMENTO DE FRATURA FRONTO-NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL:
RELATO DE CASO**

Autores: Laís Guimarães Pinto; Júlio Leite de Araújo Júnior; Ítalo de Lima Farias; Danilo de Moraes Castanha; Daniel Espindola Ronconi; Evaldo Sales Honfi Júnior.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL).

Introdução: As fraturas faciais são comumente causadas por traumatismos resultantes de acidentes automobilísticos, agressões físicas, acidentes desportivos e quedas. As fraturas fronto-naso-órbito-etmoidal (FNOE) são injúrias complexas que envolvem os terços superior e médio da face. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de tratamento cirúrgico de fratura FNOE. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 37 anos, compareceu ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, após acidente motociclístico. Ao exame clínico, observou-se acuidade visual e movimentação ocular preservadas, movimentos mandibulares mantidos, perda de projeção frontal e quadro de fístula líquórica. O exame tomográfico apresentou fratura de parede anterior e posterior do seio frontal, fratura dos ossos próprios nasais, etmoide e Le Fort I. O procedimento cirúrgico foi realizado pela equipe de cirurgia bucomaxilofacial em conjunto com a neurocirurgia. Foi realizado acesso coronal, exposição das fraturas e em seguida a cranialização com obliteração do ducto nasofrontal com fáschia do músculo temporal. Realizou-se fixação com placa de titânio 2.0 mm no crânio e reconstrução da parede anterior do osso frontal com tela de titânio 2.0 mm. **Conclusão:** O tratamento se mostrou eficaz, já que o paciente evoluiu sem complicações. Pôde-se observar que o acesso coronal permitiu ampla visualização das fraturas sem comprometer a estética do paciente.

Descritores: Cirurgia Bucal; Fixação de Fratura; Redução Aberta; Face; Seio Frontal.

Referências

MARÃO, Heloisa Fonseca et al. Use of Titanium Mesh for Reconstruction of Extensive Defects in Fronto-orbito-ethmoidal Fracture. **Journal Of Craniofacial Surgery**, [s.l.], v. 21, n. 3, p.748-750, maio 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).

MELO, Marcelo Fernandes Santos et al. Correção de fratura fronto-naso-órbito-etmoidal: passos cirúrgicos para resultado estético. **Brazilian Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery - Brjoms**, Camaragibe, v. 15, n. 1, p.33-40, mar. 2015. Disponível em:

**RC94-2019 - MANEJO CIRÚRGICO DE FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR:
RELATO DE CASO**

Autores: Nathalie Murielly Rolim de Abreu; Deborah Rocha Seixas; Felipe Genuíno de Abrantes Santos; Avilla Pessoa Aguiar; Thalles Moreira Suassuna.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Introdução: Os côndilos mandibulares apresentam a maior frequência de fraturas na mandíbula, até 35% do total das lesões encontradas, merecendo atenção não só pela incidência, mas pela repercussão que causam e da controvérsia existente sobre seu tratamento. **Objetivo:** Relatar o manejo cirúrgico de uma fratura condilar unilateral. **Relato de caso:** Paciente SRM, 27 anos, sexo feminino, com história de queda da própria altura. Apresentou ferimento no mento, mordida aberta no lado esquerdo por contato prematuro no lado direito, dores fortes e edema na região pré-auricular direita, além de hipomobilidade mandibular (máximo de 16 mm) e desvio da mandíbula à abertura bucal. Após o exame tomográfico ficou comprovado à presença de uma fratura completa no colo do côndilo mandibular direito estendendo-se para a região de chanfradura sigmoide e com grande deslocamento. Foi instituído o tratamento através de redução aberta, com acesso extraoral retro mandibular transparotídeo e osteossíntese com fixação interna rígida, que ocorreu sem intercorrências. Em acompanhamento pós-operatório de um ano a paciente apresenta boa abertura bucal, boa oclusão e cicatriz da cirurgia visualmente invisível. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico dessas fraturas deve ser indicado em casos específicos, visando o restabelecimento da estética e função de forma rápida, obtendo resultados que não poderiam ser atingidos com o tratamento conservador.

Descritores: Côndilo mandibular; Fraturas mandibulares; Redução aberta; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.

Referências:

Niezen ET, Bos RRM, van Minnen B, Eckelt U, Tavassol F, Dijkstra PU. Fractures of the mandibular condyle: A comparison of patients, fractures and treatment characteristics between Groningen (The Netherlands) and Dresden (Germany). J Craniomaxillofac Surg. 2018 Oct;46(10):1719-1725. doi: 10.1016/j.jcms.2018.07.010.

Magalhães TG, Andrade GS, Mello MJR, Carvalho ACGS. Condyle Fractures: Impact of Surgical and Conservative Approaches on Oral Health. J Craniofac Surg. 2018 Sep;29(6):1501-1504. doi: 10.1097/SCS.0000000000004858.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 95-2019 - DOENÇA DE VON WILLEBRAND E TERAPIA ANTIFIBRINOLÍTICA EM CIRURGIA ORAL MENOR: RELATO DE CASO CLÍNICO.

Autores: Ananda Marylin S. Sousa; Juliana Calheiros Costa; Beatriz Guedes de Albuquerque Bastos; Ítalo de Lima Farias; Aníbal Henrique Barbosa Luna;

Instituição: Instituto de Ensino Superior da Paraíba (IESP).

Introdução: A Doença de Von Willebrand (DVW) é um distúrbio hemorrágico hereditário que apresenta defeitos quantitativos e/ou qualitativos no Fator de Von Willebrand (FVW) que protege o fator VIII de coagulação, interferindo na hemostasia. **Objetivo:** Descrever o manejo pré-operatório em um portador da DVW submetido a cirurgia oral (exodontia).

Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 50 anos, foi atendido na Clínica da ABO – Seção PB queixando-se de dor no elemento 28. Durante a anamnese, constatou-se que o paciente era portador da DVW. Ao exame físico e radiográfico observou-se a presença de cárie extensa no dente 28, com indicação de exodontia. No dia da cirurgia, o paciente recebeu por via endovenosa 6 ampolas com pó liofilizado dos fatores VIII e FVW doados pelo Hemocentro da Paraíba, 1 hora antes do procedimento. Após, realizou-se a exodontia de forma convencional, sem intercorrências. O paciente foi observado durante 30min onde não constatou-se nenhum problema na hemostasia do alvéolo e foi liberado.

Conclusão: Pacientes hemofílicos portadores da DVW são candidatos viáveis a procedimentos cirúrgicos, observada a correta administração do fator de coagulação.

Descritores: Extração; Fator VIII; Coagulação.

Referências:

OGAWA, S. et al. **Haemodilution-induced changes in coagulation and effects of haemostatic components under flow conditions.** British journal of anaesthesia, v. 111, n. 6, p. 1013-1023, 2013.

POGREL, M. Anthony. **Cirurgia bucomaxilofacial** / M. Anthony Pogrel, Karl-Erik Kahnberg, Lars Anderson; tradução Ana Júlia Perrotti Garcia. 1. ed. Rio de Janeiro: Santos, 2016.

TOSETTO A, Castaman G, Rodeghiero F. **Assessing bleeding in von Willebrand disease with bleeding score Blood Rev.** 2007.

TROSSAERT M, et al. The factor VIII:C/VWF:Ag ratio as a useful tool to predict relapse in patients with acquired haemophilia A: A retrospective cohort study. **2019 May 2. doi: 10.1111/hae.13752.**

RC 96-2019 - RESSECÇÃO DE LIPOMA SUBMANDIBULAR EXTENSO

Autores: Maria Luísa Alves Lins, Paula Luiza de Oliveira Alvim Soares, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo, Deise Louise Bohn Rhoden, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Lipoma é um tumor benigno de origem mesenquimal composto de tecido adiposo. Clinicamente apresentam-se como uma tumefação amolecida, nodular, bem circunscrito por uma cápsula fibrosa, de superfície lisa e consistência macia. Apresentam crescimento lento, assintomático ou com sintomatologia dolorosa se houver compressão de terminações nervosas, sésil ou pediculado, com prevalência a partir da 4ª década de vida e incidência maior em homens. Apesar de sua natureza benigna, seu crescimento progressivo pode causar disfunções estéticas e funcionais. O tratamento do lipoma consiste na excisão cirúrgica. **Objetivo:** Relatar o caso clínico da excisão cirúrgica de um lipoma submandibular extenso. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 67 anos, apresentava aumento de volume na região submandibular direita, com 5 anos de evolução. A lesão apresentava consistência amolecida e móvel a palpação. Optou-se pela realização de uma biópsia excisional sob anestesia geral. O material biopsiado foi enviado para realização do exame histopatológico e foi obtida a confirmação de Lipoma. O caso foi preservado por 2 anos, sem evidências de recidiva. **Conclusão:** Os lipomas, apesar de não acometerem com frequência as regiões da cabeça e pescoço, devem ser levados em consideração em pacientes apresentando aumento de volume na região submandibular, macio à palpação e indolor.

Descritores: Lipoma, Patologia, Cirurgia.

Referências:

HATZIOTIS, J. Ch. Lipoma of the oral cavity. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, v. 31, n. 4, p. 511-524, 1971.

ORINGER, Maurice J. Lipoma of the mandible. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology, v. 1, n. 12, p. 1134, 1948.

TENÓRIO, Jefferson da Rocha et al. Exérese de Extenso Lipoma em Região Submandibular: Relato de Caso. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 13, n. 3, p. 43-50, 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 97-2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE UMA CELULITE FLEGMONOSA PERIMAXILAR DE ORIGEM ODONTOGÊNICA

Autores: Maria Luísa Alves Lins, Paula Luiza de Oliveira Alvim Soares, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro, Camilla Siqueira de Aguiar, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: As infecções de origem odontogênica originam-se a partir de um necrose pulpar com invasão bacteriana nos tecidos periodontais, podem levar à formação de abscesso capaz de se estender através de tecidos moles, quando não consegue ser drenada, denominando-se celulite. **Objetivo:** Relatar caso clínico sobre tratamento cirúrgico de uma celulite flegmonosa perimaxilar de origem odontogênica em adolescente.

Relato de caso: Paciente, gênero masculino, 13 anos, encaminhado ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia B.M.F. da UFPE, devido à presença de uma celulite flegmonosa perimaxilar odontogênica. Ao exame clínico apresentou um aumento de volume em hemiface esquerda, macio a palpação e indolor. Sua mãe que relatou a realização de uma sinusectomia maxilar esquerda, pela equipe de Otorrinolaringologia, há 20 dias. Ao exame panorâmico, observa-se presença de restos radiculares e radiopacidade dos seios maxilares. Na tomografia volumétrica de feixes cônicos, observa-se uma imagem hiperdensa no seio maxilar esquerdo e após a realização do procedimento cirúrgico de sinusectomia sem a remoção do fragmento dentário, nota-se a permanência da mesma imagem confirmando o diagnóstico de celulite flegmonosa perimaxilar de origem odontogênica. **Conclusão:** O fator dental pode estar envolvido em até 12% dos casos de sinusite maxilar e a eliminação do fator causal se faz imprescindível para o sucesso do tratamento.

Descritores: Celulite; Cirurgia; Patologia.

Referências:

AZENHA, Marcelo Rodrigues et al. Celulite facial de origem odontogênica. Apresentação de 5 casos. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 12, n. 3, p. 41-48, 2012.

JÚNIOR, Rui Medeiros et al. Fasceíte necrosante cérvico-torácica facial odontogênica. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 77, n. 6, p. 805, 2011.

CARVALHO, Cyntia Helena Pereira de et al. Infected orthokeratinized odontogenic cyst: a rare cause of facial cellulitis. Brazilian dental journal, v. 23, n. 5, p. 612-616, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 98-2019 - TRANSPLANTE AUTÓLOGO CUTÂNEO PÓS-RESSECÇÃO DE CARCINOMA BASOCELULAR EM PÁLPEBRA INFERIOR

Autores: Maria Luísa Alves Lins, Paula Luiza de Oliveira Alvim Soares, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo, Deise Louise Bohn Rhoden, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A perda ou ausência da pele requer, em alguns casos, um substituto para melhorar a cicatrização. A técnica de enxertia cutânea pode ser utilizada como tratamento funcional e estético para regiões em que o tecido cutâneo foi demasiadamente retirado como consequência da ressecção de uma neoplasia. O carcinoma basocelular é o mais comum câncer de pele e tem como característica, ser uma malignidade epitelial primária localmente invasiva, de lenta disseminação. Essa neoplasia é prevalente em homens, acima de 40 anos, brancos, com exposição solar repetitiva. **Objetivo:** Relatar o caso de tratamento cirúrgico de ressecção de carcinoma basocelular na região infraorbital com a realização de autoenxerto. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, leucoderma, 82 anos de idade, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia B.M.F da UFPE queixando-se de prurido na região infra orbitária direita. Ao exame clínico, apresentou uma lesão com aumento de volume e bordas elevadas, assimétricas, coloração enegrecida e ulceração no seu centro, com aproximadamente 10 anos de evolução. Optou-se em realizar uma biopsia incisional da lesão, para diagnóstico de carcinoma basocelular e ressecção sob anestesia geral com transplante autólogo cutâneo. **Conclusão:** Enxerto autólogo é o tratamento ideal para correção de defeitos pós-ressecção de processos patológicos com perda de substâncias na região palpebral inferior.

Descritores: Carcinoma, Transplante autólogo, Neoplasias cutâneas.

Referências:

FERREIRA, Marcus Castro et al. Substitutos cutâneos: conceitos atuais e proposta de classificação. Rev Bras Cir Plást, v. 26, n. 4, p. 696-702, 2011.

DÍAZ, María Luz Negrín. Carcinoma basocelular. Dermatología venezolana, v. 46, n. 1, 2008.

RC 99-2019 - FRATURA BILATERAL DE MANDÍBULA: UM RELADO DE CASO.

Autores: Dáuria da Silva Caetano; Daylane Candeia de Azevedo; Gabriele Mabel de Medeiros Silva; Rafaela Pequeno Reis Sousa; Bruno Alexander Vale de Araújo.

Instituição: Faculdade Integradas de Patos (FIP).

Introdução: As lesões faciais mais comuns são as de mandíbula e acomete 2/3 das fraturas faciais, onde a CTBMF oferece tratamento adequado. As causas mais comuns para esse tipo de trauma de face são por acidentes de trânsito, agressões, quedas e lesões esportivas. Os tratamentos dessas fraturas se dão com a redução e fixação da fratura através de placas e parafusos. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi relatar um caso de cirurgia de fratura bilateral de mandíbula. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, vítima de acidente de moto foi socorrido no HMWG e ao exame clínico o paciente relatava dor e mobilidade na região anterior da mandíbula. Solicitado tomografia para melhor análise. O paciente foi submetido a cirurgia sob anestesia geral + intubação naso-traqueal, tampão orofaríngeo e bloqueio maxilo mandibular. Foi feita uma incisão submandibular em região de corpo próximo a região da fratura, afim de realizar redução e fixação com placas de titânio mini 2.0. Para fixação interna foi utilizada do lado direito duas placas de 4 furos e parafusos de 7mm e 11mm e do lado esquerdo uma placa de 6 furos com 5 parafusos de 7mm. Irrigação com soro e sutura por planos. Por fim, remoção do bloqueio maxilo mandibular, remoção do tampão orofaríngeo e curativo. **Considerações finais:** A grande maioria das fraturas de mandíbula são tratadas onde restabelecerá os movimentos mandibulares e uma oclusão ideal.

Descritores: Mandíbula; Traumatismo; Redução de fratura; Fixação.

Referências:

VASCONCELLOS, J.H. et al – Métodos de tratamento das fraturas mandibulares. **Rev. Cir. Traumat. Buco-Maxilo-Facial**, v.1, n.2, p.21-27, dez-2001.

ANDRADE FILHO, E.F. et al – Fraturas de mandíbula: análise de 166 casos. **Rev. Assoc. Med. Bras**, v.46, n.3, São Paulo, setembro, 2000.

DIVARIS, M., et al - Fraturas mandibulares. **Rev. Stomatol. Chir. Maxillofac.**, 1992; 93 (6) 358-61.

McDale, A. M., McNicol, R. D., Ward-Booth, P - A etiologia de lesões maxilo-faciais com referência especial ao abuso de álcool. **Int. J. Oral. Surg.**, 1982; 11: 152-5.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 100-2019 - RESSECÇÃO DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR PARA TRATAMENTO DE SIALÓLITO GIGANTE: RELATO DE CASO

Autores: Lucas Melo da Costa, Luiz Carlos Moreira Júnior, Luís Ferreira de Almeida Neto, Petrus Pereira Gomes, Wagner Ranier Maciel Dantas, Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: os sialólitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem no interior do sistema ductal salivar e têm a glândula submandibular como principal acometida – em mais de 80% dos casos. **Objetivo:** relatar o caso de um paciente com sialólito gigante intraglandular. **Relato do caso:** paciente do sexo masculino, leucoderma, 70 anos, procurou o serviço de cirurgia bucomaxilofacial da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob a queixa de “inchaço no pescoço”. Ao exame físico foi observado aumento de volume em região submandibular esquerda com evolução relatada de 5 anos, bem como histórico de disfagia, disfonia e drenagem de secreção purulenta intra-oral; porém sem sintomatologia no período do exame. Foi solicitada uma tomografia computadorizada, a qual revelou extensa massa hiperdensa em região submandibular esquerda, medindo em torno de 3 cm no seu maior diâmetro. Tendo em vista que o cálculo estava localizado em região de parênquima glandular, o tratamento de escolha foi a submandibulectomia sob anestesia geral – com acesso submandibular, dissecação e remoção da glândula afetada. **Conclusão:** apesar dos avanços das terapias conservadoras, a submandibulectomia permanece indicada e é a forma mais eficiente de tratamento nos casos que as terapias menos invasivas não obtiveram sucesso.

Descritores: Cálculos das glândulas salivares; Cirurgia bucal; Glândula submandibular.

Referências:

HUPP, James; ELLIS, Edward; TUCKER, Myron R. **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. Elsevier Brasil, 2015.

KOCH, Michael; ZENK, Johannes; IRO, Heinrich. Algorithms for treatment of salivary gland obstructions. **Otolaryngologic Clinics of North America**, v. 42, n. 6, p. 1173-1192, 2009.

MILORO, Michael. Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson. In: **Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson**. 2008.

NEVILLE, Brad. **Patologia oral e maxilofacial**. Elsevier Brasil, 2016.

PREUSS, Simon Florian et al. Submandibular gland excision: 15 years of experience. **Journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 65, n. 5, p. 953-957, 2007.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RC 101-2019 - CISTO ÓSSEO ANEURISMÁTICO EM PACIENTE IDOSA: RELATO DE CASO

Autores: Victor Luiz Barbosa Zacarias, José Wittor de Macêdo Santos, Humberto Pereira Chaves, Luis Ferreira de Almeida Neto, Luiz Carlos Alves Júnior, Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: Relatar um caso incomum de cisto ósseo aneurismático em paciente idosa, assim como os manejos clínicos e cirúrgicos do caso. **Descrição do caso:** Paciente feminina, 64 anos, com queixa de parestesia em hemimandíbula esquerda, sem alterações clínicas intra ou extra-orais além de teste de vitalidade pulpar negativo do dente 37. Ao exame radiográfico apresentou área radiolúcida unilocular em periápice do 37, sendo submetido à tratamento endodôntico e apicectomia com curetagem da lesão. Evoluiu com mobilidade e aumento da área de osteólise, sendo realizada a exodontia e biopsia da lesão recebendo o laudo de cisto ósseo aneurismático. Foi submetida à nova abordagem por meio de acesso submandibular, janela óssea para acesso à lesão, remoção total da lesão e reconstrução imediata com enxerto xenógeno associado à membranas colágenas e material de fixação. A paciente evoluiu no pós-operatório com ausência de aumento de volume, sem exposição do enxerto, infecção ou deiscência, permaneceu com parestesia já previamente presente. Segue com 09 meses de acompanhamento sem recidiva da lesão. **Conclusões:** Cistos ósseos aneurismáticos são lesões que acometem principalmente pacientes nas primeiras duas décadas de vida, tornando o presente caso bastante incomum. O diagnóstico diferencial da lesão é de grande importância para a decisão do correto manejo clínico-cirúrgico direcionado de forma precoce.

Descritores: Cistos ósseos, mandíbula, terapêutica, enxerto ósseo.

Referências:

An SY. Aneurysmal bone cyst of the mandible managed by conservative surgical therapy with preoperative embolization. *Imaging Sci Dent.* 2012 Mar;42(1):35-9.

Balaji SM. Mandibular cystic defect: A composite approach with rhBMP-2 and rib graft. *J Maxillofac Oral Surg.* 2009 Mar;8(1):27-30.

Capote-Moreno A. Giant aneurysmal bone cyst of the mandible with unusual presentation. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2009 Mar 1;14(3):E137-40.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 102-2019 - ANQUILOGLOSSIA EM ADULTO: RELATO DE CASO

Autores: Laércio Pires de Sousa Neto; Mateus dos Santos Frazão; Cristiane Araújo Maia Silva; Clara Mayra Silva do Bú; Murilo Quintão dos Santos;

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW-UFPB).

Introdução: O frênulo lingual é uma membrana mucosa que conecta a língua ao assoalho da boca, tendo como função a limitação dos movimentos desempenhados pela língua. A anquiloglossia é uma condição congênita que se caracteriza por alterações morfofuncionais do frênulo, repercutindo nas funções orofaciais de mastigação, deglutição e fonação. **Objetivo:** Relatar um caso de anquiloglossia tratado cirurgicamente com frenectomia lingual em paciente adulto. **Relato de Caso:** Paciente J.E.O.S., sexo masculino, 21 anos, compareceu ao Centro Odontológico de Cruz das Armas (COCA) por meio de encaminhamento do fonoaudiólogo com diagnóstico de anquiloglossia e indicação de frenectomia. Inicialmente foi realizado o exame clínico, durante a anamnese o paciente negou qualquer doença de base. Ao exame físico extraoral não foram detectadas nenhuma alteração, ao exame físico intraoral constatou-se que a anatomia do freio lingual dificultava a protrusão da língua, sendo classificado como anteriorizado. Indicou-se a frenectomia lingual, uma semana após o procedimento o paciente retornou para avaliação da cicatrização, sendo liberado para continuidade da fonoterapia. **Conclusão:** A anquiloglossia é uma condição que causa alterações na amamentação, dicção e movimentação da língua seja de pacientes infantis ou adultos. Quanto à intervenção a frenectomia associada ou não a fonoterapia apresentam bons resultados, como no caso em questão.

Descritores: Anquiloglossia, freio lingual, cirurgia bucal.

Referências:

BRITO, S.F.; MANCHERSAN, I.Q.; BOSCO, C.M. Frênulo lingual: classificação e conduta segundo ótica fonoaudiológica, odontológica e otorrinolaringológica. **Rev CEFAC**, São Paulo, v.10, n.3, 343- 351, jul-set, 2008.

MARCHESAN, I.Q. ; MARTINELLI, R.L.C.; GUSMÃO, R.J. **Frênulo lingual: modificações após frenectomia.** J SocBrasFonoaudiol. v.24, n.4, p.409-12,2012.

MELO, N. S. F. O. et al. Anquiloglossia: relato de caso. **RSBO (Online)**, Joinville, v. 8, n. 1, jan. 2011.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 103-2019 - CIRURGIA ORTOGNÁTICA: CORREÇÃO DE PADRÃO FACIAL TIPO III

Autores: Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz, David Matheus Silva da Costa, Thais de Oliveira Sousa, Giovanna Carla Neves Marinho, Marcus Víctor de Sousa Silva, Lucas Alexandre de Moraes Santos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A cirurgia ortognática define-se como sendo uma cirurgia que corrige as anormalidades da maxila, mandíbula ou ambas. A anormalidade pode estar presente ao nascimento, ao decorrente do crescimento do paciente ou sendo o resultado de um trauma. Os indivíduos são classificados em padrão facial tipo I, II e III sendo o I normal e o II e III caracterizados pelo de grau sagital respectivamente positivo e negativo entre a maxila e a mandíbula. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de um paciente padrão facial tipo III tratado através da cirurgia ortognática. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 23 anos, com padrão facial tipo III, deficiência de maxila e excesso antero-posterior de mandíbula, o mesmo foi submetido a um tratamento ortodôntico prévio. Após coordenação dos arcos dentários e planejamento, foram realizadas osteotomia do tipo Le Fort I para avanço da maxila e osteotomias sagitais dos ramos mandibulares para recuo da mandíbula e fechamento da mordida em Classe I de Angle. **Conclusão:** Com o diagnóstico, planejamento e o tratamento por meio da cirurgia ortognática associado ao tratamento ortodôntico, redirecionou o caso para resultados estéticos satisfatório, funcional, fonético e favorece autoestima da paciente.

Descritores: Cirurgia ortognática; Anormalidades Maxilofaciais; Osteotomia.

Referências:

AAOMS - American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons. **Criteria for Orthognatic Surgery**, 2008.

DIAS, B.S.B. et al. Planejamento virtual: uma realidade no tratamento das deformidades dentofaciais. **Rev. Clín. Ortod. Dental Press**, v.15, n.3, p.83-105, jun./jul. 2016.

HUPP, J.R., ELLIS, E., TUCKER, M.R. **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea** – 6. Ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

MARTINS, G.A.S. et al. Padrão Facial e Indicação de Cirurgia Ortognática. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe, v.14, n.1, p.75-82, jan./mar. 2014.

POGREL, M.A.; KAHNBERG, K.E.; ANDERSSON, L. **Cirurgia Bucomaxilofacial** – 1. Ed. – Rio de Janeiro: Santos, 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 104-2019 - ODONTOMA COMPLEXO COM EXPOSIÇÃO INTRAORAL: RELATO DE CASO

Autores: Jânia Andreza Leite Braga; Bruno Bezerra Souza; José Wittor de Macêdo Santos; João Lucas Rifausto Silva; Wagner Ranier Maciel Dantas.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: O odontoma é considerado o tumor odontogênico mais comum, classificado como composto ou complexo, apresentando respectivamente, múltiplas estruturas ósseas análogas a dentes e estrutura óssea disforme e calcificada, sendo eles, geralmente, associados a dentes impactados. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com odontoma do tipo complexo com exposição intraoral em região posterior de mandíbula. **Relato de caso:** Paciente I.D., sexo masculino, 30 anos de idade, foi encaminhado para a Clínica de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial da UFRN com queixa de “resto de dente exposto na boca” há cerca de 2 anos. Clinicamente o paciente apresentava massa endurecida, branco-amarelada, em rebordo alveolar posterior esquerdo de mandíbula em local referente ao dente 38, indolor, sem exsudatos, sangramento leve. Os exames radiográficos e tomográficos revelaram uma lesão com densa radiopacidade associada ao dente 38 incluso com halo radiolúcido ao redor. O tratamento consistiu em enucleação completa da lesão, dente e tecidos fibrosos associados. **Conclusões:** Odontomas são os tumores odontogênicos de ocorrência mais comum entre todos, porém, lesões de grandes proporções e/ou com exposição intraoral são de ocorrência incomum, tornando necessário o conhecimento sobre o diagnóstico diferencial com tumores odontogênicos ou lesões fibro-ósseas e seu correto manejo, consistindo da remoção completa da lesão.

Descritores: Tumores odontogênicos; cirurgia menor; odontoma.

Referências:

PARK, J.C. *et al*. **Giant complex odontoma in the posterior mandible: A case report and literature review.** ; Imaging Science in Dentistry, v. 48, n.4, p. 289–293; Dec. 2018.

JAIN, A. *et al*. **Surgical Management of Complex Odontoma Associated with Agenesis of a Molar.** Contemporary Clinical Dentistry. V. 9(Suppl 2): S388–S390; Sep. 2018.

KATIYAR, A. *et al*. **A case of dental hamartoma associated with unerupted primary canine in maxillary region.** National journal Maxillofacial Surgery, v. 9, n.2, p. 232-234; jul-Dec. 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 105-2019 - RÂNULA EM ASSOALHO BUCAL TRATADA POR MARSUPIALIZAÇÃO: RELATO DE CASO

Autores: Daniele Cristina Xavier Feitosa; Bruna Katarina Gomes Felipe Gouveia; Lucas André Barros Ferreira; Marcos Antonio Farias de Paiva; Murilo Quintão dos Santos; Ozawa Brasil Junior.

Instituição: Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Introdução: A rânula é um cisto de retenção salivar, localizada no assoalho bucal. Tem origem traumática e geralmente ocorre pelo extravasamento de muco da glândula sublingual ou pela ruptura ou obstrução do ducto da glândula submandibular. Normalmente assintomático, sua evolução pode ser lenta ou rápida, sendo mais comum em crianças e jovens. **Objetivo:** Apresentar um caso de rânula em assoalho bucal tratada pela técnica de marsupialização. **Relato de caso:** Paciente A.J.N, 29 anos, ASA 1, apresentando exames hematológicos dentro do padrão da normalidade, compareceu ao serviço de atendimento CTBMF-UFPB relatando aumento de volume no assoalho bucal. Exame físico, apresentou lesão de cor arroxeada, com aspecto vesicular, de base sésil, consistência amolecida, compatível com rânula sublingual. Paciente foi submetida a procedimento cirúrgico sob anestesia local com lidocaína 2% com adrenalina 1:100.000. Foi realizada a excisão da mucosa oral e epitélio ductal, permitindo o esvaziamento do conteúdo e envio do espécime para histopatológicos. O procedimento foi finalizado com sutura nas bordas da lesão, evitando a cicatrização e marsupializando a lesão. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** A técnica de marsupialização é uma opção de escolha para o tratamento da rânula por se tratar de um procedimento de simples realização, menos traumático e de conservação das estruturas anatômicas.

Descritores: Rânula; Glândulas sublinguais; Assoalho bucal.

Referências:

PATOLOGIA ORAL & MAXILOFACIAL / Brad Neville... [et al.] ; [tradução Danielle Resende Camisasca Barroso... et al.]. — Rio de Janeiro : Elsevier, 2009.

NOLETO JW, ISRAEL M, MOURÃO CF, BONFIM TS. **RÂNULA MERGULHANTE TRATADA POR MEIO DE MARSUPIALIZAÇÃO: RELATO DE CASO.** Rev. bras. odontol. 2010 jan/jun;67 (1):.60-2

**RC 106-2019 - TRAUMA DENTOALVEOLAR APÓS ATROPELAMENTO POR ÔNIBUS:
RELATO DE CASO**

Autores: Emmanuelle Rosa Oliveira; Murilo Quintão dos santos; Tácio Candêia Lyra; Júlio Maciel Santos de Araújo; Marcos Antônio Farias de Paiva; Aníbal Henrique Barbosa Luna;

Instituição: Instituto de Ensino Superior da Paraíba (IESP).

Introdução: As Fraturas dentoalveolares são um conjunto de lesões que envolvem os dentes, periodonto e estendendo-se ocasionalmente a os tecidos adjacentes. Sua etiologia estão frequentemente associadas a acidentes ou atos de violência. O prognóstico depende do grau de envolvimento das estruturas atingidas, e do tempo transcorrido entre o acidente e o atendimento inicial. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de uma paciente que apresentou trauma dentário após atropelamento. **Relato de caso:** Paciente foi levada pelo SAMU ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena de João Pessoa – PB após ser atropelada por um ônibus, ao exame clínico observou-se avulsão dos elementos 11, 12, 21 e luxação palatina do 22, onde a foi realizado reposicionamento dos elementos e estabilização com suturas utilizando fios de nylon 2-0, foi solicitado Radiografia panorâmica e periapical para a paciente e encaminhada ao serviço de CTBMF do HULW/UFPB para acompanhamento do caso. No dia seguinte foi feito a troca da estabilização por uma contenção semirrígida com fios de nylon 2-0 e resina composta, onde foi removida com 7 dias, a paciente encontra-se em acompanhamento de 3 anos sem queixas e sem necessidade de tratamento endodôntico até o momento. **Conclusão:** O tempo é um fator bastante importante no tratamento do trauma dento alveolar e o acompanhamento a longo prazo é essencial para manutenção do caso.

Descritores: Traumatismo; Avulsão dentária; Estabilização

Referências:

- Theologie-Lygidakis N¹, Schoinohoriti OK, Leventis M, Iatrou I. **Evaluation of Dentoalveolar Trauma in Children and Adolescents: a Modified Classification System and Surgical Treatment Strategies for Its Management.** J Craniofac Surg. 2017 Jun;28(4):e383-e387.
- Olynik CR, Gray A, Sinada GG. **Dentoalveolar trauma.** Otolaryngol Clin North Am. 2013 Oct;46(5):807-23.
- Alimohammadi R. **Imaging of Dentoalveolar and Jaw Trauma.** Radiol Clin North Am. 2018 Jan;56(1):105-124.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 107-2019 - FIBROMA OSSIFICANTE EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Autores: Felipe Genuino de Abrantes Santos; Nathalie Murielly Rolim de Abreu; Deborah Rocha Seixas; Avilla Pessoa Aguiar; Thalles Moreira Suassuna.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Introdução: o fibroma ossificante (FO) é uma neoplasia benigna de origem osteogênica que acomete a região craniofacial, geralmente seu crescimento é lento e assintomático até que haja um aumento de volume considerável, causando problemas oclusais e estéticos. **Objetivo:** relatar um caso clínico de um fibroma ossificante em mandíbula.

Relato de caso: paciente C. O. N; sexo feminino, 25 anos, melanoderma, apresentou ao exame clínico aumento de volume sólido na região lateral esquerda do corpo da mandíbula, negativo a punção aspirativa. Na radiografia panorâmica foi observada imagem de aspecto misto, mal delimitada, localizada na região entre as raízes dos elementos 35 e 37. O elemento 37 possuía extensa lesão cáriosa e ausência de vitalidade pulpar, com relato de queixas álgicas frequentes. Foi instituído o tratamento através de exodontia do elemento 37 e remoção da lesão, em seguida, foram enviados fragmentos da tumoração e solicitada a análise histopatológica, na qual obteve-se a confirmação do diagnóstico de fibroma ossificante. A paciente ficou em acompanhamento pós-operatório e após 6 meses não apresentou recorrências. **Conclusão:** O FO é uma patologia rara cujo diagnóstico é dado mediante exame clínico, radiográfico e histopatológico. Além disso, apresenta um bom prognóstico com baixo índice de recidivas e seu tratamento deve respeitar o tamanho e localização da lesão.

Descritores: Fibroma ossificante; Tumores odontogênicos; Patologia bucal; Cirurgia bucal.

Referências:

LOPES, M. C. A; et al. Fibroma ossificante na mandíbula: relato de caso de patologia rara. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac**; v. 13, n. 1, pp. 77-82, 2013.

SILVEIRA, D. T; et al. Fibroma ossificante: relato de caso clínico, diagnóstico imagiológico e histopatológico e tratamento feito. **Rev Bras Ortop**; v. 51, n. 1, pp. 100–104, 2016.

VIEIRA, J. B; et al. Fibroma ossificante periférico de mandíbula - relato de caso clínico. **RFO**; v. 14, n. 3, pp. 246-249, 2009.

RC 108-2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE OSSO FRONTAL: RELATO DE CASO.

Autores: Fábio Henrique Vasques Bezerra; Breno Macêdo Maia; Tiburtino José de Lima Neto; Anderson Maikon de Souza Santos; Murilo Quintão dos Santos; Evaldo Sales Honfi Junior.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: O trauma craniofacial pode levar a várias complicações, como extravasamento fluido cerebrospinal, meningite, mucocele e abscesso cerebral. Em geral, fraturas da parede anterior são reconstruídas, enquanto as da parede posterior são tratadas por meio de cranialização seguida de reparo da dura-máter quando houver lesão e / ou obliteração do seio frontal. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de redução e fixação de fratura de parede anterior do seio frontal e teto de órbita esquerdo. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, foi encaminhado para o Hospital de Trauma da cidade de João Pessoa, vítima de acidente motociclístico, vindo com o SAMU com o diagnóstico de Trauma Crânio Encefálico, ao exame clínico e exame tomográfico observou-se fratura de parede anterior de seio frontal e teto de órbita esquerdo. Após alta da Cirurgia Geral e Neurocirurgia o paciente foi internado para tratamento cirúrgico. Foi realizado acesso coronal para redução e fixação do segmento fraturado com miniplacas de titânio do sistema 1.5 mm. O paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório sem queixas. **Conclusão:** A realização do tratamento cirúrgico na fratura de parede anterior de seio frontal pelo acesso coronal apresenta uma boa visualização do campo operatório, e uma melhor estética para o paciente, conferindo ainda um prognóstico favorável em devido a cicatriz esconder-se no couro cabeludo.

Descritores: Cirurgia, Traumatologia, Osso Frontal.

Referências:

Pires WR; Puttini IO; Oliva AH; Jacob RGM; Júnior HCF; Sonoda CK; Fabris ALS; Faverani LP; Souza FA; Júnior IRG. **Simplified Access for Reduction and Fixation of a Frontal Bone Fracture.** J Craniofac Surg 2017;00: 00–00

Marinheiro BH¹, de Medeiros EH, Sverzut CE, Trivellato AE. **Frontal bone fractures.** J Craniofac Surg. 2014 Nov;25(6):2139-43.

Faverani LP, Ferreira S, Momesso GA, da Silva Brasilino M, de Almeida RS, Gomes-Ferreira PH, Souza FÁ, Garcia-Júnior IR. **Surgical treatment of severe frontal bone fracture.** J Craniofac Surg. 2015 May;26(3):e229-31.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC109-2019 FRATURA DE OSSO FRONTAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Thayane Kerbele Oliveira Das Neves Peixoto; Thauan Victor Oliveira Das Neves Peixoto; Bruno Bezerra De Souza; José Wittor De Macêdo Santos; João Lucas Rifausto Silva; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O osso frontal dá aos tecidos moles a ele sobrepostos o contorno facial da frente, sendo de grande impacto estético o dano causado pela fratura dessa estrutura. Restaurar a forma e devolver o contorno da frente e manter o seio frontal saudável constituem os objetivos principais no tratamento das fraturas da parede anterior do seio frontal. **Objetivo:** Relatar um caso de fratura do osso frontal causada por trauma esportivo. **Relato De Caso:** Paciente sexo masculino, 30 anos, compareceu ao hospital referência de trauma do estado no dia do acidente queixando-se de parestesia e algesia, foi encaminhado ao ambulatório de CTBMF da UFRN para avaliação. Ao exame físico foi constatada depressão em região frontal e sintomatologia dolorosa. Uma tomografia computadorizada foi realizada para analisar a extensão da lesão. Diante disso, observou-se que apenas a parede anterior do seio frontal sofreu fratura. A cirurgia foi realizada sob anestesia para redução e fixação dos fragmentos fraturados com mini placas e parafusos. **Conclusão:** A pronta redução constitui o método terapêutico mais apropriado para o tratamento das fraturas do osso frontal. O tratamento foi satisfatório obtendo-se reestabelecimento estético, sem sintomatologia de sinusite frontal e a saúde do seio frontal sem recorrências.

Descritores: Osso frontal; Seio frontal; Traumatismos faciais; Fixação de fratura; Face.

Referências:

MELO, M. F. S., et al. Correção de fratura fronto-naso-órbito-etmoidal: passos cirúrgicos para resultado estético. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**, v.15 n.1, 2015.

MELO, R. B., et al. Tratamento cirúrgico de fratura de parede anterior de seio frontal decorrente de acidente desportivo: relato de caso clínico. **Rev Odontol Bras Central**, v. 25, n. 73, 2016.

MILORO, M., et al. **Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson**. 3ª edição, São Paulo: Editora Santos, 2016.

MOURA, M. T. F. L., et al. Traumas faciais: uma revisão sistemática de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia**, v. 21, n. 3, p. 331-337, 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC110-2019 EXTENSA LACERAÇÃO EM FACE DECORRENTE DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO: RELATO DE CASO

Autores: Ranielly de Souza Silva; Natália Barbosa de Siqueira; Luiz Henrique Soares Torres; Kléber Rós Santos; Natália Eugênia dos Santos Melo; Emanuel Dias de Oliveira e Silva.

Instituição: Centro Universitário Tiradentes – (UNIT/PE)

Introdução: Ferimentos faciais podem variar em complexidade e características clínicas, podendo resultar em sequelas estéticas e funcionais, merecendo uma abordagem apropriada para cada caso. Fatores como tempo de exposição, anestesia, fios de sutura, profilaxia antitetânica e cobertura antibiótica requerem atenção. **Objetivo:** apresentar um caso clínico de extenso ferimento facial decorrente de acidente motociclístico. **Relato de caso:** Paciente R.S.P, gênero masculino, 30 anos, encaminhado ao Hospital da Restauração (Recife/PE) após acidente motociclístico, apresentando extensa laceração hemifacial direita. Ao exame físico foi observado ferimento lácero-contuso, em hemiface direita, abrangendo desde a região do mento até a linha do couro cabeludo, atingindo derme, epiderme e plano muscular, sem presença de fratura nos ossos da face. Sob anestesia geral foi realizado procedimento cirúrgico para realização da limpeza, desbridamento do ferimento, hemostasia e síntese. Profilaxia antitetânica e antibióticoterapia foram efetuadas. Ao acompanhamento pós-operatório evoluiu sem sinais de infecção ou sequelas estéticas, porém com lesão ao ramo frontal do nervo facial direito. **Conclusão:** Dessa forma, estes tipos de ferimentos merecem atenção especial no atendimento aos pacientes politraumatizados, visto que quando abordados de forma inadequada podem levar a sequelas, marginalizando o paciente do convívio social.

Descritores: Face; Lesões; Sutura.

Referências:

American College Of Surgeons Committee On Trauma. Advanced Trauma Life Support – ATLS; 2004.

Bernardo LM. A comparison of dog bite injuries in younger and older children treated in a pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care.* 2002; 18:247-9.

Blaich A, Hellwig B, Bogdan C. Tetanus following an abrasion injury. *Dtsch Med Wochenschr.* 2006; 131:979-81.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC111-2019 FIBROMA OSSIFICANTE JUVENIL DISFARÇADO DE LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO

Autores: Thauan Victor Oliveira das Neves Peixoto; Glória Maria de França; Hebel Cavalcanti Galvão; Humberto Pereira Chaves; Jose Wittor de Macêdo Santos; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Objetivo: Relatar um caso de fibroma ossificante juvenil psamomatóide com diagnóstico prévio incorreto de lesão central de células gigantes (LCCG). **Relato de Caso:** Paciente de 14 anos, do gênero masculino encaminhado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxilo-Facial da UFRN, para avaliação de lesão em região maxilar esquerda com 1 ano de evolução. Ao exame clínico-radiográfico apresentou aumento de volume intra e extraoral localizado em região maxilar e zigomática esquerda causando assimetria moderada e levantamento da asa do nariz, indolor, pele e mucosa normocoradas e sem outros sinais. Paciente realizou biópsia prévia em outro serviço com laudo de aglomerado de células gigantes, tecido ósseo neoformado, processo inflamatório crônico e matriz de tecido fibroconjuntivo sugestivo de lesão periférica/LCCG. Realizamos nova biópsia incisional, obtendo diagnóstico de fibroma ossificante juvenil psamomatóide (celularidade, material mineralizado, calcificação distrófica, trabéculas ósseas irregulares, células gigantes multinucleadas e glóbulos basofílicos de tecido duro que lembram psammomas). Diante disso, foi submetido à ressecção associada à curetagem e extração seriada. **Conclusão:** LCCG e fibromas ossificantes são lesões com prognóstico e terapêutica completamente diferentes, sendo essencial uma correlação clínico-radiográfica e histopatológica minuciosa a fim de evitar manejos incorretos.

Descritores: Fibroma ossificante; Extração seriada; Patologia; Diagnóstico diferencial.

Referências:

ARIYASATHITMAN, S. et al. Ultrastructural morphology of juvenile psammomatoid ossifying fibroma. **Auris Nasus Larynx**, v. 39, n. 3, p. 314–316, 2012.

OWOSHO, A. A. et al. Psammomatoid and trabecular juvenile ossifying fibroma: Two distinct radiologic entities. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**, v. 118, n. 6, p. 732–738, 2014.

SARODE, S. C. et al. Juvenile psammomatoid ossifying fibroma: A review. **Oral Oncology**, v. 47, n. 12, p. 1110–1116, 2011.

RC112-2019 RECONSTRUÇÕES MANDIBULARES COM ENXERTO LIVRE: RELATO DE CASOS

Autores: Victor Oliveira das Neves Peixoto; Bruno Bezerra de Souza; Jose Wittor de Macêdo Santos; João Lucas Rifausto Silva; Thayane Kerbele Oliveira das Neves Peixoto; André Luiz Marinho Falcao Gondim.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Objetivo: Relatar um caso de sucesso e um de complicação pós-operatória de reconstrução mandibular com enxerto autógeno livre após ressecção de ameloblastoma.

Relato de Caso: Os casos referem-se à ABA, 21 anos, e JGS de 23 anos, do gênero feminino que compareceram ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFRN, para avaliação de lesões em ângulo mandibular esquerdo e em corpo direito, respectivamente. Ao exame clínico-radiográfico apresentavam aumento de volume indolor com aparência multilocular. Após biopsia incisional, obtivemos os laudos anatomopatológicos de ameloblastomas sólidos. Diante disso, foram submetidas à cirurgia para ressecção e instalação simultânea de placa de reconstrução e enxerto de crista ilíaca anterior. A paciente ABA evoluiu em 2 anos e 4 meses de pós-operatório apresentando contorno e função adequada, está para realizar ortodontia e implantes. A paciente JGS, evoluiu com infecção na região do enxerto após 4 meses, foi submetida a debridamento e aguarda novo procedimento de enxertia óssea e posterior reabilitação.

Conclusão: Exposição ampla e ressecção com margens de segurança é fundamental, cuidados pós-operatórios como bloqueio maxilomandibular e sonda nasoenteral mostraram-se efetivos, acompanhamento a longo prazo faz-se necessário e atribuímos as complicações pós-operatórios à não colaboração dos pacientes com as orientações proferidas pela equipe.

Descritores: Patologia; Reconstrução mandibular; Ameloblastoma.

Referências:

BROWN, J. S. et al. Mandibular reconstruction with vascularised bone flaps: a systematic review over 25 years. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 55, n. 2, p.113–126, 2017.

GIRADDI, G. B.; ARORA, K.; SAIFI, A. M. Ameloblastoma: A retrospective analysis of 31 cases. **Journal of Oral Biology and Craniofacial Research**, v. 7, n. 3, p. 206–211, 2017.

RC113-2019 EXODONTIA MÚLTIPLAS EM PACIENTE IDOSO PORTADOR DE PARKINSON: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Gérison Figueirêdo Bandeira; Matheus Fonseca Santos; Rodolfo Freitas Dantas; Glória Maria Pimenta Cabral.

Instituição: Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP)

Introdução: A Doença de Parkinson é uma enfermidade neurológica degenerativa progressiva do sistema extrapiramidal caracterizada pelo tremor ao repouso, rigidez, bradicinesia e alterações da postura, atrofia e encurtamento muscular, com possíveis alterações neurocomportamentais. **Objetivo:** Realizar exodontia dos elementos dentários inferiores que traumatizam o rebordo superior. **Relato de caso clínico:** A paciente N. T. S., leucoderma, gênero feminino, 74 anos, hospedada no Lar da Providência Carneiro da Cunha, João Pessoa, após visita de caráter social realizada pela turma do 8º período de Odontologia da Instituição de Ensino Superior da Paraíba, constatou-se, após realização do exame clínico extra e intrabucal, a necessidade de exodontia dos elementos 43, 42, 41, e restos radiculares do 32 e 33. Analisando-se a ficha clínica da paciente, observou-se apenas a doença de parkinson de comprometimento sistêmico e solicitou-se a profilaxia antibiotica com duas gramas de amoxicilina uma hora antes do horário agendado para o procedimento a fim de impedir uma bacteremia transitória, e assim evitando uma possível endocardite bacteriana. **Conclusão:** Observou-se que a paciente não queixou-se de dor e que houve uma perceptível melhora da condição bucal. Percebeu-se que a odontologia pode atuar em pacientes comprometidos sistemicamente de forma dignificante.

Descritores: Cirurgia bucal; Doença de Parkinson; Gerontologia.

Referências:

LUIS, E. et al. Abordagem fisioterapêutica na doença de parkinson. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 5, n. 1, p. 80-9, 2008.

MELLO, M. P. B.; BOTELHO, A. C. G. Correlação das escalas de avaliação utilizadas na doença de parkinson com aplicabilidade na fisioterapia. **Fisioterapia Em Movimento**, v. 23, n. 1, p. 121-7, 2010.

NASCIMENTO, E. M. et al. Abordagem odontológica de pacientes com risco de endocardite: um estudo de intervenção. **Odonto**, v. 19, n. 37, p. 107-116, 2011.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC114-2019 A IMPORTÂNCIA DO DIAGNOSTICO PRECOCE DOS QUARTOS MOLARES: RELATO DE CASO

Autores: Giovanna Carla Neves Marinho; Mauricio E. Noriega Monje; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Lethícia Andrade Figueiredo Ventura; Rafael Guedes de Paiva.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

Introdução: Dentes supranumerários são aqueles que excedem o número normal de série das arcadas dentárias. A etiologia destes casos ainda não está totalmente esclarecida, mas acredita-se que uma hiperatividade da lâmina dentária nas fases de desenvolvimento e proliferação. A presença desses dentes pode causar problemas, como falhas na erupção, deslocamento de dentes, apinhamentos, cistos e tumores odontogênicos. O diagnóstico é realizado geralmente por meio de radiografias de rotina.

Objetivo: Realizar uma breve revisão de literatura e relatar um caso clínico. **Relato de caso:** Paciente gênero feminino, 20 anos de idade, compareceu a clínica de odontologia do Unipê (Centro Universitário de João Pessoa), apresentando radiografia panorâmica mostrando a presença de quarto molar na região retromolar de mandíbula do lado direito e que apresentava imagem radiográfica compatível com rizogênese incompleta. Foi vista a necessidade de Exodontia pela presença de sintomatologia dolorosa. **Conclusão:** O aparecimento de dentes supranumerários na espécie humana é comum. Dentre estes, os quartos molares são uns dos mais frequentes. No que se refere à localização, a literatura pesquisada revelou uma maior incidência de quartos molares na região de maxila, o que contraria os achados no caso em questão, em que a paciente apresentava quarto molar mandibular.

Descritores: Dentes supranumerários; Quartos molares; Distomolares

Referências:

Fardin AC, Gaetti-jardim EC, Aranega AM, Jardim Junior EG, Garcia Junior IR. **Quarto molar retido: a importância do diagnóstico precoce.** RFO, Passo Fundo, v. 16, n. 1, p. 90-94, jan./abr. 2011

Nascimento Silva, D., Ferraro Bezerra, M., Barbosa Guimarães, K., & Rejane Brucker, M. (2010). **Métodos radiográficos no diagnóstico de quartos molares mandibulares.** *Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF*, 12(2).

NADAL, LETÍCIA et al. EXODONTIA SIMULTÂNEA DE TERCEIROS E QUARTOS MOLARES INFERIORES E SUPERIORES: RELATO DE CASO CLÍNICO. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, [S.l.], v. 24, n. 1, jan. 2018. ISSN 2178

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC115-2019 FRATURA DE TETO DE ÓRBITA: RELATO DE CASO

Autores: Clenia Emanuela de Sousa Andrade; Reginaldo Fernandes da Silva; José Ricardo dos Santos Souza; André Vajgel Fernandes.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Objetivo: Apresentar um caso clínico de reconstrução cirúrgica de teto de órbita. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 33 anos, vítima de pedrada em face. Ao exame clínico foi observado depressão óssea na região superior de órbita direita, distopia, ptose palpebral e edema periorbitário. A reconstrução tomográfica evidencia fratura com afundamento em região supraorbitária envolvendo o osso frontal e teto de órbita. O tratamento cirúrgico da fratura foi realizado via acesso coronal, exposição da fratura, redução e fixação com placas e parafusos, além de uma malha de titânio 1.5mm para reconstrução do teto da órbita. A cirurgia ocorreu sem maiores intercorrências. No pós-operatório de 07, 15, 21 e 48 dias, o paciente apresentava simetria das órbitas e ausência de depressão na região da fratura, mostrando melhora a cada visita e a completa resolução do caso. **Conclusão:** As fraturas do teto da órbita são mais raras se comparadas as outras paredes que formam a órbita. Essa fratura pode causar assimetria facial, comprometimento da função ocular, como diplopia e o seu tratamento é cirúrgico, na maioria das vezes, tendo normalmente um bom prognóstico.

Descritores: Cirurgia; Órbita; Fraturas orbitárias.

Referências:

MILORO, Michael. Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson. In: **Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson**. p. 767, 2008.

ALVAREZ, Diego Bastos et al. Fratura fronto-orbital: acesso hemicoronal. **Revista da EAP/APCD**, v. 11, n. 2, p. 8-10, 2010.

FONSECA, Raymond J. et al. **Trauma bucomaxilofacial**. Elsevier Brasil, p. 963, 2015.

SCOLARI, Neimar; HEITZ, Claiton. Protocolo de tratamento em fraturas orbitárias. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 17, n. 3, 2012.

RODRIGUES, Willian Caetano. Tratamento de fraturas de seio frontal: estudo retrospectivo. f.70, 2019.

RC116-2019 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MUCOCELE ORAL: RELATO DE CASO

Autores: Suzana Silva Barbosa; Demóstenes Alves Diniz; Lucas Emmanuell de Moraes Neves; Thalles Moreira Suassuna

Instituição: Centro Universitário Tiradentes – (UNIT/PE)

Introdução: Mucocele é uma lesão benigna caracterizada pelo extravasamento ou retenção de muco, de origem traumática, acometendo principalmente o lábio inferior de crianças e adultos jovens do sexo masculino. **Objetivo:** Relatar um caso de mucocele de tamanho atípico abordado por tratamento cirúrgico. **Relato de caso:** Paciente masculino, 37 anos, compareceu a uma clínica escola, relatando presença de lesão indolor em mucosa labial inferior, há aproximadamente duas semanas, com histórico de trauma por mordedura acidental. Ao exame físico observou-se lesão nodular de base séssil, normocorada, assintomática, medindo cerca de 03 cm de diâmetro, em mucosa labial inferior. De acordo com as características clínicas, a hipótese diagnóstica foi descrita como mucocele oral. Os tratamentos para as mucoceles orais são: excisão completa, micromarssupialização, criocirurgia através do bloqueio do nervo mentoniano. Para esse caso optou-se, pela excisão completa sob anestesia local. Realizou-se uma incisão linear em epitélio, seguida de meticulosa divulsão, tornando possível a exérese da lesão, mantendo-se a integridade da cápsula. Por fim, realizou-se a sutura contínua simples da mucosa. A paciente continua em acompanhamento pós-operatório, sem sinal de recidiva. **Conclusão:** Independente do tamanho da lesão é necessário que ela seja removida com cautela, a fim de reduzir a probabilidade de recidiva.

Descritores: Mucocele; Glândulas salivares; Cirurgia; Incisão.

Referências:

BADJATIA, R.G.; BADJATIA, S.; KULKARNI, V.K.; SHARMA, D.S. Oral Mucocele: A Case Report. **NJDSR**. v.1, n.2, p.1-4, 2014.

FERREIRA, S.H. et al. Uma apresentação incomum de mucocele oral em paciente pediátrico jovem. **Stomatós**. v.21, n.41, p.11-17, 2015.

NALLASIVAM, K. U.; SUDHA, B. R. Oral mucocele: Review of literature and a case report. **J Pharm Bioallied Sc**.v.7, n.2, p.731-733, 2015.

FREITAS, M.C.A. et al. Terapêutica interdisciplinar na mucocele oral: relato de caso. **Revista UNINGÁ**. v. 31 n. 1, p.105-112, 2017.

RC117-2019 CORPO ESTRANHO EM ÓRBITA: RELATO DE CASO

Autores: Clenia Emanuela de Sousa Andrade; Reginaldo Fernandes da Silva; José Ricardo dos Santos Souza; André Vajgel Fernandes.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Objetivo: Apresentar um caso clínico de remoção cirúrgica de corpo estranho em órbita e discutir sobre prevenção de complicações oftalmológicas. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 22 anos, vítima de acidente motociclístico sem o uso de capacete. Ao exame clínico, observou-se edema e escoriações em hemiface esquerda, hematoma periorbital e um corpo estranho (fragmento de madeira) que penetrou em direção da órbita esquerda pela pálpebra inferior. O paciente referia diplopia. A tomografia revelou que o corpo estranho apresentava uma forma pontiaguda e proximidade com estruturas vitais da órbita e gerou uma fratura na parede superior do seio maxilar. O paciente foi submetido à cirurgia. O fragmento foi removido sem resistência, apresentou 10 cm de comprimento e a ferida foi inspecionada e irrigada. No pós-operatório imediato o paciente apresentou leve hemorragia subconjuntival e preservação dos movimentos oculares, comprovando que estruturas nervosas ou musculares não foram rompidas. Após 15 dias, o paciente evoluiu sem queixas ou intercorrências e clinicamente mostrava-se sem nenhum comprometimento funcional. **Conclusão:** Corpos estranhos na cavidade orbitária podem ser de difícil diagnóstico, sendo a tomografia o exame de escolha, esses objetos podem evoluir para abscessos orbitários, fístulas e cegueira, portanto, a sua retirada e a limpeza da região precisam ser realizadas com caráter de urgência.

Descritores: Cirurgia; Órbita; Abscesso.

Referências:

MORAIS, Hécio Henrique Araújo de et al. Corpo estranho orgânico em face: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 11, n. 1, p. 47-53, 2011.

MILORO, Michael. Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson. In: **Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson**. p. 742, 2008.

IGLESIAS AK, SARTORI LDP, COLLARES MVM, SCHUCH LEH. Corpo estranho intraorbital retido: a importância do exame de imagem na abordagem inicial do traumatismo de face - relato de caso e revisão de literatura. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2013;28(3):16

RC118-2019 ARTROCENTESE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR NO TRATAMENTO DE DESLOCAMENTO DE DISCO SEM REDUÇÃO

Autores: Amanda Pereira Melo; Rafael Victor Gomes de Araujo; Andreza Tacyelen da Silva Santos; Jessyca Maria Alencar e Sá; Eugênia Leal de Figueiredo; Carolina Chaves Gama Aires.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: A artrocentese da articulação temporomandibular consiste na lavagem do espaço articular superior da ATM, realizada sem a visão direta do mesmo, com a finalidade primária de limpar a articulação dos tecidos necrosados, sangue e mediadores da dor. Essa técnica é empregada nos casos de distúrbios internos da ATM que não responderam ao tratamento clínico conservador. **Objetivo:** discutir um relato de caso de uma paciente com história de disfunção articular tratada com a técnica da artrocentese.

Relato de caso: Paciente G.M.S, 52 anos, com história de dor intensa em ATM esquerda e travamento bucal, não responsiva ao uso prévio de AINES e dispositivo interoclusal. **Resultado:** Através de exame clínico e imagens de ressonância magnética, foi diagnosticado o deslocamento anterior de disco sem redução, onde optamos pelo uso da técnica da artrocentese sob sedação consciente para lavagem da articulação e recaptura do disco. Após a realização do procedimento evoluiu com melhora significativa do quadro álgico e com melhora na abertura bucal. **Conclusão:** A artrocentese é uma alternativa terapêutica minimamente invasiva nos tratamentos dos deslocamentos de disco sem redução.

Descritores: Artrocentese; Transtornos da articulação; Articulação temporomandibular.

Referências:

DIETER, N. et al. Estudo comparativo entre duas técnicas de artrocentese. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac.**, Camaragibe v.8, n.4, p. 51 - 60, out./dez. 2008.

GROSSMANN, E. Arthrocentesis techniques applied to arthrogenic temporomandibular joint disorders. **Rev Dor.** São Paulo, v. 13, n. 4, p. 374-81, 2012.

VASCONCELOS, B.C. E.; BESSA-NOGUEIRA, R.V.; ROCHA, N, S. Artrocentese da articulação temporomandibular: avaliação de resultados e revisão da literatura. **Rev Bras Otorrinolaringol**, v.72, n.4, p.634-8, 2006.

MAYDANA, A. V., et al. Possíveis fatores etiológicos para desordens temporomandibulares de origem articular com implicações para diagnóstico e tratamento. **Dental Press J Orthod**, v. 15, n. 3, p. 78-86, 2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RC119-2019 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIXOMA ODONTOGÊNICO COM SOLUÇÃO DE CARNOY: RELATO DE CASO

Autores: Amanda Pereira Melo; José Carlos Santos Neto; Jessyca Maria Alencar e Sá; Andreza Tacyelen da Silva Santos; Virgílio Bernardino Ferraz Jardim; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: O Mixoma Odontogênico (MO) é um tumor odontogênico benigno de origem mesenquimal que afeta agressivamente os ossos maxilares. Diversas técnicas estão indicadas para tratamento desta patologia, porém a maioria dos cirurgiões opta por cirurgias ressectivas. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente de 19 anos, com MO em mandíbula, de grande extensão, que foi submetido a curetagem associada a terapia adjuvante com solução de Carnoy. **Relato de caso:** Paciente relatava aumento de volume mandibular à direita, com imagem radiográfica de lesão multilocular. Realizou-se biópsia incisional e o exame histopatológico que comprovou o MO. Em segundo momento cirúrgico procedeu-se com curetagem da lesão, ostectomia periférica associada a aplicação de Carnoy, opção cirúrgica que permitiu manutenção do contorno mandibular. **Conclusão:** O MO é um tumor agressivo com alto poder recidivante. Cirurgias ressectivas normalmente são indicadas pelo alto poder resolutivo, porém deixam sequelas de difícil reconstrução. Tratamentos mais conservadores associados a terapias adjuvantes como Carnoy ou crioterapia se tornam viáveis, pois reduzem as recidivas e diminuem os defeitos ósseos. A solução de Carnoy associada a osteotomia periférica é uma alternativa viável para o tratamento de tumores benignos dos maxilares, e tendem a dar uma qualidade de vida maior aos pacientes por evitar grandes ressecções.

Descritores: Mixoma; Mandíbula; Tumores Odontogênicos.

Referências:

OLIVEIRA, A. V. et al. Odontogenic myxoma in a child treated with enucleation and curettage. **Autops Case Rep**, v.8, n. 3, 2018.

CHRCANOVIC, B.R; GOMEZ, R. S. Odontogenic myxoma: An updated analysis of 1,692 cases reported in the literature. **Oral Diseases**, v.1, n. 8, 2018.

KAWASE-KOGA, Y. et al. Surgical management of odontogenic myxoma: a case report and review of the literature. **BMC Research Notes**, v. 7, n. 214, 2014.

RC120-2019 CARCINOMA ODONTOGENICO DE CÉLULAS CLARAS NA REGIÃO ANTERIOR DA MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO RARO

Autores: Ronnys Ruggery Gomes da Silva; Everton Freitas de Moraes; Katianne Soares Rodrigues; Humberto Pereira Chaves Neto; Roseana de Almeida Freitas; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Os tumores de origem odontogênica compreendem um grupo heterogêneo de processos neoplásicos, derivados de tecidos epiteliais e / ou mesenquimais associados ao desenvolvimento. **Objetivo:** Nesse contexto, o objetivo do presente estudo é relatar um caso incomum de carcinoma odontogênico de células claras (CCOC) na região anterior da mandíbula. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, leucoderma, 45 anos de idade, foi encaminhado para o serviço de referência de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, relatando sintomas dolorosos após fratura na região mandibular. O paciente não relatou nenhum fator etiológico que pudesse estar relacionado a fratura. O exame clínico extra-oral não indicou alterações faciais, nem identificou clinicamente a presença de linfadenopatias. Levando em conta aspectos clínicos e radiográficos, as hipóteses de diagnóstico clínico inicialmente foram ameloblastoma ou um ceratocisto odontogênico. **Conclusão:** Embora incomum, o CCOC deve ser incluído nos diagnósticos diferenciais do processo neoplásico, quando se observa predominância de células claras nas análises microscópicas da região da cabeça e pescoço. O tratamento correto e o seguimento em longo prazo são essenciais para um melhor prognóstico do processo neoplásico, uma vez que o CCOC apresenta baixas taxas de sobrevida e recorrência frequente, bem como metástases locais e distantes.

Descritores: Patologia; Neoplasia; Trauma; Mandíbula.

Referências:

Sekerci AE et al. Odontogenic tumors: a collaborative study of 218 cases diagnosed over 12 years and comprehensive review of the literature. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2014;20:e34-44.

Wright JM, Vered M. Update from the 4th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumours: Odontogenic and Maxillofacial Bone Tumors. Head and Neck Pathology. 2017;11: 68-77.

Martínez Martínez M, Mosqueda-Taylor A, Carlos R, et al. Malignant odontogenic tumors: a multicentric Latin American study of 25 cases. Oral Dis. 2014;20:380-5.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC121-2019 EXÉRESE DE MUCOCELE EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Elisa Maria Brasileiro Cordeiro Montenegro; Victória Lopes Nunes; Nieje Barbosa de Almeida; Pedro Marcos Carneiro Da Cunha Filho.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ

Introdução: A mucocele trata-se de uma lesão que acomete uma glândula salivar menor podendo ser por extravasamento de muco e/ou o cisto de retenção mucoso; tem como fator etiológico o rompimento ou obstrução dos ductos excretores e o trauma local.

Objetivo: O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico sobre a exérese de uma mucocele em lábio inferior. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 22 anos, leucoderma, apresentava lesão situada na mucosa do lábio inferior, assintomática, de coloração semelhante à muscosa, circunscrita e nodular. Optou-se pela realização da excisão cirúrgica da lesão, iniciando com a anestesia local circundante à mesma, seguida por uma incisão superficial no centro da lesão para que o tecido pudesse ser divulsionado com auxílio de uma tesoura de ponta romba até a completa exposição da lesão, que foi pinçada e removida com auxílio de lâmina de bisturi número 15, posteriormente foi realizada a lavagem com solução salina e síntese do tecido com fio de sutura 3-0 de seda; a mesma foi retirada em conjunto com glândulas salivares acessórias da região para evitar recidiva. **Conclusão:** A exérese cirúrgica é a melhor opção para o tratamento da mucocele, apresentando-se como uma técnica segura, rápida e de bom prognóstico.

Descritores: Mucocele; Cirurgia odontológica; Odontologia.

Referências:

STUANI, A. S., STUANI, A. S., SILVA, F. W. G. P., STUANI, M. B., VALÉRIO, R. A., QUEIROZ, A. M. **Mucoceles: lesões frequentes na cavidade bucal de crianças.** São Paulo, 2010

DANELON, M., LODI, C. S., FAVRETTO, C. O., CRIVELINI, M. M., CUNHA, R. F., DELBEM, A. C. B. **Diagnóstico e tratamento de mucocele em Odontopediatria:**

Relato de Caso. Arch Health Invest, 2013

KAISER, K. M., SILVA, A. L. T., ROSA, T.F., PEREIRA, M. A. **Mucocele em mucosa de lábio inferior.** RGO, Porto Alegre, v. 56, n.1, p. 85-88, jan./mar. 2008

WOLTMANN, M., FRECH, M., SANTOS, F. E., KALLUF, G. H., CÉ, P. S. **Mucocelo no lábio inferior: Relato de caso atípico.** Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, MaxilofacialVolume 49, N°3, 2008

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC122-2019 RECONSTRUÇÃO DE MAXILA COM L-PRF COM ELEVAÇÃO SIMULTÂNEA DO SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO

Autores: Kamily de Lourdes Ramalho Frazão; Andre Vajgel Fernandes; David Moraes de Oliveira; Luiz Ricardo Gomes de Caldas Nogueira; Ana Karina de Medeiros Tormes; Renata Moura Xavier Dantas.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Objetivo: Descrever um caso de reconstrução de maxila utilizando enxerto xenógeno associado à L-PRF, em combinação com procedimento de elevação do seio maxilar.

Relato de caso: Paciente M.F.S.B., sexo feminino, 58 anos, compareceu ao Serviço de Implantodontia da Associação Brasileira de Odontologia -ABO/PE para reabilitação de arcada superior com implantes dentários. Após exame clínico, e análise da tomografia computadorizada, foi verificado defeito de altura óssea, e reabsorção severa em espessura na região anterior de maxila. Para resolução do caso, foi realizado a elevação do seio maxilar do lado direito, e reconstrução horizontal da região anterior de maxila através da “Sausage Technique” utilizando a combinação de osso xenógeno (Geistlich Bio-Oss®) e L-PRF. Oito meses após a cirurgia, pode-se observar em novo exame tomográfico, ganho de altura óssea na região do seio maxilar e aumento de volume ósseo na região anterior da maxila satisfatórios. Paciente encontra-se com implantes em período de osteointegração, para finalização de reabilitação. **Conclusão:** As técnicas utilizadas permitem o aumento ósseo sem a necessidade da coleta de bloco ósseo autógeno, evitando a morbidade da área doadora. Além disso, a combinação de tratamentos pode resultar em um prognóstico satisfatório, representando uma opção válida para reconstrução de defeitos ósseos.

Descritores: Implantes Dentários; Fibrina Rica em Plaquetas; Regeneração Óssea.

Referências:

BALDAN, R.C.F. Atrophic Maxilla Reconstruction With Fresh Frozen Allograft Bone, Titanium Mesh, and Platelet-Rich Fibrin: Case Report. Transplantation Proceedings. v. 49. n. 4. p. 893-897. May. 2017.

COSTA, A. L. C. C. et al. Reconstruction of the atrophic maxillary arch with L-PRF. ImplantNewsPerio. v. 12. n. 4. p. 433-41. 2015.

RC123-2019 OSTEOSSARCOMA ORAL E MAXILOFACIAL: UM RELATO DE CASO

Autores: Thayane Kerbele Oliveira Das Neves Peixoto; Thauan Victor Oliveira Das Neves Peixoto; Humberto Pereira Chaves Neto; Rani Iani Costa Gonçalo; Lélia Maria Guedes Gueiroz; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Objetivo: Relatar um caso de osteossarcoma com 03 anos de evolução diagnosticado anteriormente como actinomicose. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 43 anos de idade, compareceu ao ambulatório de CTBMF da UFRN para avaliação de lesão expansiva em maxila diagnosticado como actinomicose onde realizou longos períodos de antibioticoterapia. Após exame de tomografia computadorizada, foi observado lesão óssea hiperdensa envolvendo o osso da maxila, zigomático, esfenóide e etmoide. Foi realizado biópsia incisional da lesão em região de palato duro, rebordo alveolar e narina. Após análise histopatológica foi diagnosticada como osteossarcoma. O plano de tratamento proposto incluía hemimaxilectomia e quimioterapia adjuvante. Contudo, durante o procedimento cirúrgico o tumor apresenta-se inoperável devido à falta de margem cirúrgica. Paciente foi encaminhada para quimioterapia e veio a óbito durante o tratamento. **Conclusão:** O diagnóstico inicial de actinomicose fez com que a lesão aumentasse de tamanho, o que levou a falha do tratamento. Apesar de a cirurgia ser o tratamento de escolha para os casos de osteossarcomas, vimos que nem sempre isso é possível, devido à lesão ser altamente invasiva e agressiva, além da dificuldade de acesso ao tumor, para esses casos, a quimioterapia tem se mostrado uma opção de tratamento.

Descritores: Osteossarcoma; Maxilares; Neoplasias maxilares.

Referências:

CHEN Y, GOKAVARAPU S, SHEN Q, LIU F, CAO W, LING Y, JI T. Chemotherapy in head and neck osteosarcoma: Adjuvant chemotherapy improves overall survival. **Oral Oncol.**, v. 73, p. 124-131, 2017.

KRISHNAMURTHY A, PALANIAPPAN R. Osteosarcomas of the Head and Neck Region: A Case Series with a Review of Literature. **J Maxillofac Oral Surg.**, v. 17, n. 1, p. 38-43, 2018.

LASKAR, S.; BASU, A.; MUCKADEN, M. A.; D'CRUZ, A.; PAI, S.; JAMBHEKAR, N.; TIKE, P.; SHRIVASTAVA, S. K. Osteosarcoma of the head and neck region: lessons learned from a single-institution experience of 50 patients. **Head Neck**, v. 30, n.8, p. 1020-1026, 2008.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC124-2019 REDUÇÃO E FIXAÇÃO DE FRATURAS COMPLEXAS DE TERÇO MÉDIO DE FACE: RELATO DE CASO

Autores: Mateus Diniz Silva Santiago; Jeane S. dos Santos; Marcus Vítor de Sousa Silva; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; David Matheus Silva da Costa; Leonardo Costa de Almeida Paiva.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo contribuir para o estudo do tratamento das fraturas de terço médio da face através de um relato de caso. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, melanoderma, 48 anos de idade, deu entrada no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena vítima de atropelamento. Ao exame físico o paciente apresentava múltiplas lesões em face, acuidade visual e movimentos oculares preservados, boa abertura bucal e oclusão mantida. No exame tomográfico foram constatadas múltiplas fraturas em terço médio da face. O tratamento consistiu na síntese dos ferimentos e internação do paciente para estabilização do quadro, bem como na redução anatômica dos segmentos fraturados e fixação interna rígida com placas, parafusos e malha de titânio em segundo tempo cirúrgico sob anestesia geral. O paciente segue em acompanhamento de seis meses. **Conclusão:** O trauma facial é uma realidade e acomete todas as idades, a fixação interna rígida mostra-se como um excelente aliado na osteossíntese das fraturas. O tratamento deve objetivar a restauração e/ou preservação da função com o intuito de favorecer a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Osteossíntese; Fixação de Fratura; Trauma.

Referências:

Abreu RAM, Genghini EB, Faria JCM. Fraturas crânio-maxilo-faciais associadas a outras lesões no paciente politraumatizado. Rev Bras Cir Craniomaxilofac.

2010;13(3):156-60.

Bernabé FBR, Müller PR, Costa DJ, Rebellato NLB, Klüppel LE. Tratamento de fratura do terço médio da face: relato de caso. Revista Dens. 2009;17(2):40

Pedro GT, Ribeiro Junior O, Nosé FR, Gouveia MM, Borba AM, Alves CAF. Intubação submento-oro-traqueal em fraturas do terço médio facial. Rev Cir Traumatol BucoMaxilofac. 2008;8(2):25-8.

Kim JJ, Huoh K. Maxillofacial (midface) fractures. Neuroimaging Clin N Am.

2010;20(4):581-96.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC125-2019 MANEJO DE FRATURA COMPLEXA DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Autores: Sthephany Ellen Mendes de Melo; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Demóstenes Alves Diniz; Caio César Gonçalves Silva; Marcelo Soares dos Santos; Carlos Augusto Pereira do Lago.

Instituição: Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE)

Objetivo: Relatar caso de paciente com fratura bilateral de mandíbula, vítima de acidente motociclístico. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 26 anos de idade, melanoderma, vítima de acidente motociclístico, apresentou-se ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital da Restauração com edema em região submandibular bilateral e mobilidade em mandíbula. Ao exame intra-oral apresentava maloclusão e limitação de abertura bucal. Ao exame de imagem sugeria fratura de mandíbula bilateral. Após cinco dias de regressão do edema, em uso de antibiótico (cefalotina) e corticoideterapia, o paciente foi submetido a cirurgia sob anestesia geral. A cirurgia foi realizada sob entubação nasal, no qual foi selecionado o acesso submandibular direito e acesso vestibular mandibular esquerdo com instalação de duas placas 2.0mm bilateralmente. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial, evoluindo com boa oclusão e sem sinais de complicações operatórias. **Conclusão:** A fixação interna rígida com miniplacas e parafusos é método mais eficaz nas reduções de fratura de mandíbula, possibilitando melhor contenção dos fragmentos e diminuição do tempo de reparo ósseo. A incidência dos traumas de face em acidentes motociclísticos é bastante alta, isso evidencia a necessidade de uma maior atenção à educação dos condutores, melhor fiscalização e maior exposição pública das consequências desses acidentes.

Descritores: Traumatismos Faciais; Fixação de Fratura; Acidentes de Trânsito.

Referências:

LIMA, Lívia Bonjardim et al. Tratamento cirúrgico de fratura mandibular bilateral em paciente pediátrico. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-maxilo-fac**, Camaragibe, v. 14, p.59-64, out. 2014.

BRASILEIRO, Bernardo Ferreira; VIEIRA, Jefferson Moura; SILVEIRA, Carlos Emanuel Silva da. Avaliação de traumatismos faciais por acidentes motociclísticos em Aracaju/SE. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-maxilo-fac**, Camaragibe, v. 10, p.94-104, abr. 2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC126-2019 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES EM MAXILA: RELATO DE CASO

Autores: Sthephany Ellen Mendes de Melo; Jiordanne Araújo Diniz; Túlio Vidal Ferreira; Caroline Ferro Lima Beltrão Dib; José Rodrigues Laureano Filho.

Instituição: Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE)

Objetivo: Relatar caso de lesão central de células gigantes em hemimaxila esquerda.

Relato de Caso: Paciente, sexo masculino, 40 anos de idade, melanoderma compareceu ao ambulatório do serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife- PE, queixando-se de um “caroço” na boca. Ao exame clínico apresentou aumento de volume púrpura-azulado ulcerado em hemimaxila esquerda e assimetria facial. Foi solicitada uma tomografia computadorizada, onde pôde se observar uma área hiperdensa, de bordas bem definidas. De acordo com os achados clínicos e de imagens foi proposta a hemimaxilectomia e osteotomia periférica com acesso intra-oral para a enucleação da lesão junto com a exodontia dos elementos dentários envolvidos, seguida de curetagem severa da região. A peça foi encaminhada ao histopatológico e diagnosticada como lesão central de células gigantes. Paciente não apresentou queixas no pós-operatório. Foi feito acompanhamento por imagens nos períodos de 7 e 15 dias, 1, 3 e 6 meses e 1 ano após o tratamento, sem sugestão recidiva. O paciente segue em acompanhamento a 2 anos. **Conclusão:** A LCCG é uma lesão óssea de comportamento variável, seu comportamento biológico e suas características radiográficas irão auxiliar na escolha do tratamento mais adequado para o caso. O acompanhamento clínico e radiográfico é fundamental, pois há um potencial recidivante dessa lesão.

Descritores: Granuloma de Células Gigantes; Granuloma reparativo de Células Gigantes; Osteotomia; Curetagem.

Referências:

SARMENTO, Dmitry José de Santana et al. Surgical Treatment of Central Giant Cells Lesions in the Maxilla: Case Report. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**. Campina Grande, jan. 2011. p. 136-136.

MATOS, Felipe Rodrigues de et al. Lesão central de células gigantes agressiva: relato de caso e revisão dos aspectos atuais. **Revista de Odontologia da Unesp**, Araraquara, v. 38, p.324-327, 2009.

RC127-2019 INFECÇÃO ODONTOGÊNICA COM NECROSE TECIDUAL E SUAS IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS

Autores: Cibele Leandro da Costa; Luiz Henrique Soares Torres; Golber Maxwell da Silva Belchior; Caio Pimenteira Uchôa; Caroline Ferro Lima Beltrão; Ricardo José de Holanda Vasconcellos.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Objetivo: Relatar caso clínico de infecção odontogênica com necrose tecidual e o tratamento estabelecido para essa patologia. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 21 anos de idade, com história de aumento de volume em região submandibular à direita, febre, dor e discreta limitação de abertura de boca. Ao exame físico, foi percebido ponto de flutuação, compatível com abscesso, área necrótica pontual e presença de restos radiculares em mandíbula, primeiro molar inferior bilateral. Sob anestesia local foi realizado drenagem do abscesso e desbridamento do ponto de necrose tecidual. O paciente seguiu em acompanhamento ambulatorial, sob antibioticoterapia e controle hematológico, além de cuidados tópicos locais na região de necrose tecidual. Após sete dias, com uma melhora clínica do paciente foi realizado sob anestesia local exodontia dos restos radiculares. Foi realizado controle e acompanhamento por quatro meses, onde foi percebido melhora cicatricial e um satisfatório resultado estético e resolução definitiva da infecção odontogênica. **Conclusão:** O diagnóstico correto das infecções de cabeça e pescoço é fundamental para a escolha da conduta terapêutica mais rápida, sendo então elemento chave que contribui significativamente para melhora clínica e evitar maiores complicações para o paciente.

Descritores: Infecção; Abscesso; Drenagem.

Referências:

Azenha MR, Homs G, Garcia IR Jr Multiple brain abscess from dental origin: case report and literature review. **Oral Maxillofac Surg**, 2011.

Azenha, Marcelo Rodrigues, Lacerda, Suzie Aparecida de, Bim, André Luís, Caliento, Rubens, & Guzman, Silvano. (2012). Celulite facial de origem odontogênica. Apresentação de 5 casos. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 12, n. 3, p. 41-48, 2019.

COOPER, M. N.; ABRISHAMIAN, L. K.; Newton, K. I. Odontogenic abscess. **J Emerg Med.**, v. 45, n. 1, p. 86–7, 2013.

RC128-2019 UTILIZAÇÃO DE PRÓTESE MANDIBULAR PARA RECONSTRUÇÃO APÓS RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA: CASO CLÍNICO

Autores: Ronnys Ruggery Gomes da Silva; Bruno Bezerra de Souza; Luiz Carlos Moreira Junior; Victor Diniz Borborema dos Santos; Petrus Pereira Gomes; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Reconstruções mandibulares, sejam elas por ressecções de lesões maxilomandibulares ou por perda da integridade óssea devido a traumas de alta energia ou infecções, poderão ser realizadas através de enxerto autógeno livre, enxerto autógeno microvascularizado, biomateriais ou materiais aloplásticos, como placas de reconstrução ou próteses mandibulares, podendo ser realizado em conjunto ou isolado. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso de ressecção de um ameloblastoma com reconstrução através de prótese mandibular unilateral. **Relato de caso:** com laudo anatomopatológico de ameloblastoma sólido, ao exame físico a paciente apresentava discreto aumento de volume em região posterior de mandíbula direita, tecido de granulação em região retromolar direita, abertura bucal satisfatória, sem alterações de oclusão e integridade do nervo alveolar inferior preservada. Ao exame tomográfico pode ser observado lesão osteolítica, localizada em ramo, ângulo e corpo mandibular direito, com aproximadamente 6cm em seu maior diâmetro. A paciente evoluiu em pós-operatório de 03 anos apresentando contorno mandibular, movimentos mandibulares e mímica facial preservada, bem como total reinserção social. **Conclusão:** Concluímos com este trabalho que o manejo transoperatório com exposição ampla da lesão e ressecção com margens de segurança é fundamental para um prognóstico tardio mais favorável.

Descritores: Patologia; Reconstrução; Mandíbula; Prótese Mandibular.

Referências:

MOREIRA, Tariza Gallicchio et al. Ameloblastoma unicístico mural com componente intraluminal revisão e relato de caso. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 10, n. 1, p. 67-72, 2010.

MELO, Radamés Bezerra et al. Tratamento cirúrgico de ameloblastoma sólido convencional: relato de caso clínico. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 21, n. 2, 2016.

FRANÇA, Luciano José de Lemos et al. Ameloblastoma demographic, clinical and treatment study: analysis of 40 cases. Brazilian journal of otorhinolaryngology, v. 78, n. 3, p. 38-41, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC129-2019 TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DE MATERIAL DE OSTEOSSÍNTESE EXPOSTO EM MAXILA: RELATO DE CASO

Autores: Maria Victória G. Laudelino; Emmanuelle Rosa Oliveira; Murilo Quintão dos Santos; Júlio Maciel Santos de Araújo; Marcos Antônio Farias de Paiva; Aníbal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: Após fraturas do complexo Zigomático-Maxilar, a utilização de placas de Titânio é realizada para fixar maxila e o osso zigomático em sua posição e obter estabilidade, no entanto, a remoção deste material só será realizado quando associado a complicações.

Objetivo: Remover material de osteossíntese exposto por intra-oral em região zigomático-maxilar direita. **Relato de Caso:** Paciente com histórico de trauma facial por acidente motociclístico há aproximadamente 5 anos compareceu ao ambulatório de CTBMF do Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB) com dor e aumento de volume em região zigomática direita. Quando realizado o exame intra-oral foi observado exposição de material de osteossíntese próximo à os molares direitos. Foram solicitadas radiografias para melhor avaliação do caso. No retorno a paciente apresentava uma placa reta que se estendia até o corpo do osso zigomático direito. Foi agendado sua remoção sob anestesia geral, onde foi realizada por meio acesso vestibular maxilar direito. O procedimento ocorreu sem intercorrências e a paciente segue em acompanhamento ambulatorial sem queixas e com regressão dos sintomas. **Conclusão:** Materiais de Fixação podem expor para a cavidade oral dependendo de alguns fatores como, localização, grau de absorção óssea e traumas locais.

Descritores: Fratura; Osteossíntese; Maxila.

Referências:

Widar F, Afshari M, Rasmusson L, Dahlin C, Kashani H. Incidence and risk factors predisposing plate removal following orthognathic surgery. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.** 2017 Sep;124(3):231-239.

Thorén H, Snäll J, Kormi E, Lindqvist C, Suominen-Taipale L, Törnwall J. Symptomatic plate removal after treatment of facial fractures. **J Craniomaxillofac Surg.** 2010 Oct;38(7):505-10.

Liandro H, Langford R. Reason for removal after treatment of orbitozygomatic complex fractures. **J. Craniomaxillofac Surg.** 2015 Oct; 17-20.

Little M, Langford RJ, Bhanji A, Farr D. Plate removal following orthognathic surgery. **J Craniomaxillofac Surg.** 2015 Nov;43(9):1705-9.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC130-2019 CERATOCISTO EM CORPO MANDIBULAR ASSOCIADO A DENTE INCLUSO: RELATO DE CASO

Autores: **Klivio Rafael Nunes e Silva**; Tácio Candeia Lyra; Carlson Batista Leal; Paulo Rogério Ferreti Bonan; Ozawa Brasil Junior; Marcos Antônio de Paiva Farias.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: O ceratocisto é um cisto intraósseo benigno que tem origem odontogênica, de comportamento infiltrativo e com potencial agressivo. Acredita-se que tem origem na lâmina dentária e ocorre frequentemente em região posterior de mandíbula. **Objetivo:** Relatar o diagnóstico e tratamento de um ceratocisto no serviço de residência em cirurgia buco-maxilo-facial da UFPB/HULW. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 15 anos, estudante, sem doenças de base compareceu ao HULW queixando-se de aumento de volume em mandíbula com 6 meses de evolução, com discreta sintomatologia dolorosa à palpação. Ao exame extra-oral, observou-se discreta assimetria facial e em oroscopia, tumefação em região de corpo mandibular direito, com expansão cortical. Ao exame radiográfico, lesão radiolúcida unilocular com bordos bem definidos e pré-molar incluso associado. Foi realizado punção aspirativa compatível com ceratina e posteriormente enucleação da lesão e exérese de dente incluso. Ao exame histopatológico, foi diagnosticado Ceratocisto Odontogênico, sem a presença de sítios satélites, indicando o baixo potencial agressivo da lesão nesta paciente. Paciente evoluiu com 2 meses de evolução, sem sinais de recidiva e em acompanhamento constante no serviço. **Conclusão:** O caso clínico apresenta a necessidade de um bom planejamento cirúrgico associado a exame histopatológico para obtenção do diagnóstico adequado e ofertar o melhor tratamento assim como follow-up do paciente.

Descritores: Ceratocisto; Cirurgia; Biópsia.

Referências:

Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilofacial. 2ªed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2009.

Viana APC; Lima LHF; Souto GR; Capistrano HM; Freire-Maia B; Grossmann SMC. Ceratocisto odontogênico: relato de caso. **Revista Intercâmbio**. 12 (2018): 19.

Diniz BB; de Andrade ACRR; Barreto BR; de Britto LGC; Carolino RA; e Silva FGT. Ceratocisto odontogênico: um relato de caso. **Arch Health Invest**. 7 (2018): 15.

RC131-2019 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LIPOMA EM REGIÃO PAROTÍDEA: RELATO DE CASO

Autores: Klivio Rafael Nunes e Silva; Tácio Candeia Lyra; Elma Mariana Verçosa de Melo Silva; José Murilo Bernardo Neto; Ozawa Brasil Junior; Marcos Antônio de Paiva Farias.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: Lipoma é uma neoplasia benigna, composto por células de tecido adiposo que se acumulam dentro de uma cápsula fibrosa no tecido celular subcutâneo. É relativamente incomum na cavidade oral. Clinicamente apresentam-se como nódulo sésil ou pediculado com consistência amolecida e frequentemente assintomático. **Objetivo:** Relatar o diagnóstico e tratamento de um lipoma em um paciente atendido na residência de cirurgia buco-maxilo-facial do HULW/UFPB. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 36 anos, trabalhador rural, sem doenças de base, com histórico de tabagismo e etilismo, compareceu ao HULW queixando-se de aumento de volume em lado esquerdo da face com 8 meses de evolução, assintomático. Ao exame extra-oral, observou-se lesão nodular em região parotídea esquerda, sésil e consistência fibro-elástica medindo aproximadamente 2x2cm. Foi realizada biópsia incisional, com diagnóstico histopatológico de lipoma e posteriormente realizado exérese de lesão sob anestesia local e por acesso extra oral, pós dissecação por planos, evitando-se assim, lesar ramos do nervo facial. Paciente evolui com 30 dias de pós-operatório com cicatrização satisfatória, remissão total da lesão e ausência de déficit motor nos músculos de expressão faciais. **Conclusão:** O caso clínico apresenta uma abordagem de um lipoma sob anestesia local, demonstrando a importância de um bom planejamento profissional no sentido de proporcionar o correto diagnóstico e tratamento além de uma rápida reabilitação do paciente.

Descritores: Lipoma; Neoplasia; Biópsia.

Referências:

Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilofacial. 2ªed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2009.

Pérez-Sayáns M; Blanco-Carrión A; Alves MGO; de Almeida JD; Ambinder AL; Lafuente-Ibáñez de Mendoza; Aguirre-Urizar JM. Multicentre retrospective study of 97 cases of intraoral lipoma. J Oral Pathol Med. 2019 Apr 8.

RC132-2019 MAXILECTOMIA PARCIAL NO TRATAMENTO DE FIBROMA OSSIFICANTE: RELATO DE CASO

Autores: Caio Pimenteira Uchôa; Mateus Barros Cavalcante; Alan Vinícius Martins de Barros; Ricardo José de Holanda Vasconcelos.

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

Objetivo: Descrever um caso de Fibroma Ossificante em maxila, bem como revisar e discutir a literatura relacionada. **Relato do caso:** Paciente gênero masculino, 40 anos, sem comorbidades, procurou o serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz - Recife com queixa de aumento de volume em região posterior de maxila direita com tempo de evolução desconhecido. A lesão apresentava-se indolor, normocorada e de consistência endurecida à palpação. O exame tomográfico revelou lesão heterogênea, de densidade variada, e bem delimitada envolvendo região posterior da maxila e seio maxilar. Após biópsia incisional, o diagnóstico histopatológico foi de Fibroma Ossificante. Foi, então, realizada a maxilectomia parcial com abordagem intraoral. Após acompanhamento clínico e radiográfico de 6 meses, não houve recidiva.

Conclusão: Tendo em vista o quadro clínico inespecífico, o diagnóstico do Fibroma Ossificante deve ser baseado no conjunto de suas características clínicas, radiográficas e histopatológicas e a ressecção cirúrgica com abordagem intraoral é uma opção viável de tratamento para lesões menores.

Descritores: Fibroma Ossificante; Neoplasias de Tecido Ósseo; Neoplasias Maxilares.

Referências:

MAINVILLE, G.N.; TURGEON, D.P.; KAUZMAN, A. Diagnosis and management of benign fibro-osseous lesions of the jaws: a current review for the dental clinician. *Oral Dis.* v. 23, n. 4, p. 440-450, 2017.

MASAYA, A. et al. A Case Series of Fibro-Osseous Lesions of the Jaws. *Kobe J Med Sci.* v. 63, n. 3, p.73-79, 2017.

TOLENTINO, E.S. et al. Tratamento Cirúrgico de Fibroma Cimento-Ossificante: Relato de Caso Clínico. *Rev Odontol Bras Central.* v. 18, n. 48, p. 92-96, 2010.

TITINCHI, F.; MORTEL, J. Ossifying Fibroma: Analysis of Treatment Methods and Recurrence Patterns. *J Oral Maxillofac Surg.* v. 74, n. 12, p. 2409-2419, 2016.

ZAMORANO, I.T. et al. Fibroma osificante: a propósito de un caso. Revisión de la literatura. *Cient. dent. (Ed. impr.).* v. 12, n. 2, p. 117-121, 2015.

RC133-2019 MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTO INFLAMATÓRIO ASSOCIADO A PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO: RELATO DE CASO

Autores: João Artur Peixoto Granja; Carlos Augusto Pereira do Lago; Caio César Gonçalves Silva; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Demóstenes Alves Diniz.

Instituição: Centro Universitário Tiradentes – (UNIT/PE)

Objetivo: Esse estudo tem o objetivo de relatar o caso de um paciente com cisto inflamatório associado a projétil de arma de fogo. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, com queixa de aumento de volume submandibular e cervical esquerdo. Na anamnese relatava ter sido vítima de agressão há aproximadamente seis meses. Ao exame extra-oral apresentava aumento de volume endurecido a palpação e com sintomatologia dolorosa. Ao exame intra-oral apresentava oclusão estável e sem expansão de corticais ósseas. Os exames de imagens sugeriam lesão de aspecto misto. Diante dos achados, uma punção aspirativa foi realizada, com conteúdo de coloração semelhante a palha presente. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral e o acesso submandibular esquerdo foi selecionado. A marsupialização como tratamento definitivo do cisto, bem como a remoção do projétil foram realizados. O material foi enviado ao serviço anátomo-patológico do hospital, com laudo de cisto inflamatório associado a corpo estranho. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial, a um ano e sem sinais de recidiva da lesão. **Conclusão:** Com isso conclui-se que é necessário acompanhamento pós-operatório de pacientes com projeteis de arma de fogo alojados, devido à possibilidade de lesões associadas como cistos, ocorrerem.

Descritores: Ferimentos por Arma de Fogo; Patologia Clínica; Corpos Estranhos.

Referências:

RFO, Passo Fundo, v. 20, n. 3, p. 361-366, set./dez. 2015

Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.14, n.1, p. 15-20, jan./mar. 2014.

BLAYA, Diego Segatto et al. Cisto Dentígero Mandibular Tratado com Marsupialização e Enucleação: Relato de Dois Caso. **Revista Brasileira de Cirurgia Buco Maxilo Facial**, Porto Alegre, p.99-104, 23 set. 2010. Disponível em: <http://www.itarget.com.br/newclients/bucocomaxilo.org.br/2010/extra/down/revistas/revista_v2/artigo_14.pdf>. Acesso em: 09 maio 2019.

Rev. Brasileira de Ciênci. da Saúde. V.16, n.3, p. 467- 474, 2012.

Rev Odontol UNESP, Araraquara. set./out., 2011; 40(5): 268-271

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC134-2019 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE ALTA ENERGIA ENVOLVENDO TERÇO MÉDIO DE FACE: RELATO DE CASO.

Autores: José Carlos Santos Neto; Eugênia Leal de Figueiredo; Amanda Pereira Melo; Andreza Tacyelen da Silva Santos; Jessyca Maria Alencar e Sá; Carolina Chaves Gama Aires.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: As fraturas que acometem múltiplos ossos da face, frequentemente, são resultantes de impactos de alta energia que conseqüentemente levam a danos relevantes em estrutura de tecido ósseo e tecido mole. **Objetivo:** Discutir o relato de caso de um paciente com fratura complexa de terço médio de face envolvendo complexo zigomático bilateral, maxila e região naso-órbito-etmoidal, decorrente de acidente motociclístico. **Relato de caso:** Paciente E.G.C., 33 anos, vítima de acidente motociclístico em alta velocidade e cursando com fratura complexa de terço médio de face. O tratamento adotado pela equipe foi a abordagem cirúrgica sob anestesia geral e intubação submento oro-traqueal para redução e fixação das fraturas com placas e parafusos de titânio. No planejamento, optou-se pela realização do acesso bicoronal com extensão pré-auricular bilateral, acessos subtarsais bilaterais e acesso em vestíbulo maxilar. **Resultados:** no total foram utilizadas 10 placas do sistema 2.0 mm e 04 placas do sistema 1,5 mm na fixação das fraturas de terço médio de face. **Conclusão:** O tratamento de fraturas de alto impacto requer planejamento cirúrgico criterioso, do ponto de vista anestésico, de acessos cirúrgicos e métodos de osteossíntese, tornando o procedimento mais previsível e minimizando possíveis sequelas traumáticas.

Descritores: Fixação interna de fraturas; Traumatismos faciais; Acidentes de trânsito

Referências:

Jardim, E. C. G. *et al.* Combinação de técnicas para tratamento cirúrgico de fratura do complexo zigomático-maxilar: relato de caso. **Arch Health Invest** (2013) 2(3): 33-36.

Oliva, M. A. *et al.* Acesso subciliar para fraturas do complexo zigomático-orbitário. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v.42, nº 2, p. 106-108, abril / maio / junho 2013.

Sassi, L. M. *et al.* Fraturas de zigomático: revisão de 50 casos. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v. 38, nº 4, p. 246 – 247, outubro/ novembro / dezembro 2009.

Zamboni, R. A. *et al.* Epidemiological study of facial fractures at the Oral and Maxillofacial Surgery Service, Santa Casa de Misericórdia Hospital Complex, Porto Alegre – RS – Brazil. **Rev Col Bras Cir** 2017; 44(5): 491-497.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC135-2019 REABILITAÇÃO SUPERIOR SEM RECONSTRUÇÃO ÓSSEA: RELATO DE CASO

Autores: Clenia Emanuela de Sousa Andrade; Alana Moura Xavier Dantas; Alberto Cavalcanti de Melo Luz; Camila Epitácio Cravo Teixeira; Adilson dos Santos Torreão; Renata Moura Xavier Dantas.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Introdução: A reabilitação de maxila atrófica pode ser considerada um desafio estético e cirúrgico, pois, a reabsorção do rebordo alveolar após exodontias se intensifica ao longo do tempo. A disponibilidade óssea irá guiar o tipo de reabilitação, enxertos ósseos ou de conjuntivo podem ser usados na reabilitação, no entanto, na tentativa de causar uma menor morbidade ao paciente e diminuir o tempo clínico, implantes angulados podem ser usados. **Objetivo:** Reabilitação maxilar com implantes usando a técnica “all on four”.

Relato de caso: Paciente do sexo masculino 65 anos, compareceu a Serviço de Implantodontia da Associação Brasileira de Odontologia – ABO/PE para reabilitação total superior com implantes. Paciente em uso de prótese total há mais de 25 anos. Ao exame tomográfico observamos remanescente ósseo em região de maxila, entre os seios maxilares, compatível com a instalação de quatro implantes. Desta forma, optou-se pela realização da técnica “all on four”, com provisionalização imediata. Paciente encontra-se em etapas para confecção da prótese definitiva. **Conclusão:** A técnica “all on four” utiliza próteses totais fixas e suportadas por quatro implantes, dois na posição vertical na região anterior e dois inclinados a região posterior, esta técnica mostra alta sobrevivência clínica dos implantes.

Descritores: Reabilitação bucal; Implante dentário; Saúde bucal.

Referências:

SPAZZIN, Aloisio Oro et al. Reabilitação oral utilizando diferentes possibilidades em prótese dentária: conceito “all-on-four” e cerâmicas termo-prensadas. 2015.

BISPO, Luciano Bonatelli; SHITSUKA, Caleb David Willy Moreira. Uso de implantes angulados na reabilitação oral: planejamento reverso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 29, n. 2, p. 174-183, 2017.

DE MORAES, P. H. et al. Maxillary “All-On-Four” treatment using zygomatic implants. A mechanical analysis. **Revue de stomatologie, de chirurgie maxillo-faciale et de chirurgie orale**, v. 117, n. 2, p. 67-71, 2016.

RC136-2019 RECONSTRUÇÃO DE MANDÍBULA E ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COM PRÓTESES DE TITÂNIO: RELATO DE CASO

Autores: Laís Guimarães Pinto; Nathalia Farias Dantas de Figueiredo; Tamires Reis Pimenta de Carvalho; Davi Felipe da Costa Neves; José Rodrigues Laureano Filho; Lucas Alexandre de Moraes Santos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: O ameloblastoma é um tumor benigno de crescimento lento, assintomático, porém, com comportamento invasivo e alta taxa de recidiva. Os tratamentos para essa patologia permeiam terapias cirúrgicas conservadoras até as extremamente ablativas, como ressecções ósseas extensas. A reconstrução mandibular através de prótese de titânio é uma possibilidade de tratamento, quando se institui ressecções parciais da mandíbula. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de paciente submetida a uma reconstrução imediata da mandíbula e da articulação temporomandibular (ATM) através de prótese de titânio. **Relato do Caso:** Paciente feminino, 54 anos, foi encaminhada ao ambulatório do Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital da Restauração, PE, portando laudo histopatológico compatível com ameloblastoma sólido. Após o planejamento cirúrgico e solicitação dos exames pré-operatórios, foi realizada a ressecção do ameloblastoma com extensão da região parassinfisária direita à região do côndilo ipsilateral. Em seguida, foi feita a reconstrução imediata da região da mandíbula e da ATM com próteses de titânio. **Conclusão:** As reconstruções ósseas imediatas restabelecem a função estomatognática, evitam o transtorno estético sem prejuízos na qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Cirurgia Bucal; Ameloblastoma; Prótese Articular; Mandíbula; Articulação Temporomandibular.

Referências:

FRANÇA *et al.* Ameloblastoma demographic, clinical and treatment study -analysis of 40 cases. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, local, v.78, n.3, p.38-41, Maio/jun. 2012;

FULCO, Giovana Medeiros *et al.* Ameloblastomas sólidos: estudo retrospectivo clínico e histopatológico em 54 casos. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [s.l.], v. 76, n. 2, p.172-177, abr. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1808-86942010000200005>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942010000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 maio 2019;

MONTORO *et al.* Ameloblastoma mandibular tratado por ressecção óssea e reconstrução imediata. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, São Paulo, v.74, n.1, p.155-157, Jan/Fev. 2008;

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC137-2019 REMOÇÃO DE CÁLCULO NO DUCTO WHARTON: RELATO DE CASO

Autores: Tereza Marques Soares de Sousa; Tiburtino José de Lima Neto; Anderson Maikon de Souza Santos; Murilo Quintão dos Santos; Marcos Antônio Farias de Paiva; Aníbal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A Sialolitíase é a formação de cálculos no interior de Glândulas salivares ou em seus ductos, as glândulas submandibulares são as mais afetadas, provavelmente devido ao trajeto tortuoso de seu ducto. É uma patologia benigna e seu diagnóstico é feito através de exames clínicos e de imagem. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de um paciente com sialólito localizado no ducto de Wharton. **Relato de Caso:** Paciente Gênero masculino, foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Universitário Lauro Wanderley da (UFPB/JP) queixando-se de dor associada a aumento de volume em região submandibular, onde o paciente referia Xerostomia. A palpação apresentou nódulo firme em região de assoalho bucal. Após anamnese o paciente foi encaminhado a um serviço de radiologia, onde foi realizado uma radiografia oclusal e foi confirmado a presença de uma imagem radiopaca sugestiva de cálculo; o mesmo foi submetido a um procedimento cirúrgico para sua remoção e encontra-se em acompanhamento do serviço a aproximadamente 1 ano, sem queixas e sem sinais de recidiva. **Conclusão:** O diagnóstico precoce é indispensável devido a dor e ao desconforto associado à lesão. Embora métodos avançados e mais eficientes estejam disponíveis, as radiografias oclusais ainda são úteis nesse tipo de diagnóstico.

Descritores: Diagnóstico; Glândula submandibular; Patologia.

Referências:

Rai M, Burman R. Giant submandibular sialolithofremarkablesize in thecommaareaofWharton'sduct: a case report. J Oral MaxillofacSurg 2009;67:1329-32.

Koo BS, Lee SW, Lee YM, Lee JD, Koh YW. Sialolithiasis in a stumpofWharton'sductofanaplastic unilateral sub mandibulargland.Int J Oral MaxillofacSurg2009;38:91-7.

Kondo N, Yoshihara T, Yamamura Y, Kusama K, Sakitani E, Seo Y, Tachikawa M, Kujirai K, Ono E, Maeda Y, Nojima T, Tamiya A, Sato E, Nonaka M. Diagnosticand treatment effects of sialendoscopy for patients with swelling of the parotid gland when sialoliths are undetected with computed tomography.AurisNasusLarynx 2018;45:880

RC138-2019 IMPLANTES IMEDIATOS E UNITÁRIOS EM CARGA IMEDIATA NA PRESENÇA DE LESÕES APICAIS

Autores: Nicole Fernandes Teixeira; Eduarda Évilyn de Andrade Machado; Maria Eduarda Nóbrega Limeira; Luana da Silva Medeiros; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Douglas Gonçalves.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: As indicações para instalação de implante imediato são em dentes com falhas irreversíveis no tratamento endodôntico, presença de doença periodontal avançada, fraturas radiculares e cáries extensas. **Objetivo:** Relatar caso clínico sobre colocação de implantes unitários após a extração dos elementos 24 e 25 que apresentavam lesões apicais na paciente F. S. D. de 70 anos de idade, sexo feminino e compareceu ao consultório particular na cidade de João Pessoa - PB. **Relato de caso:** Paciente buscou atendimento odontológico queixando-se de dor espontânea e localizada no elemento 25 que já possuía tratamento endodôntico e pino metálico. A partir da anamnese, a paciente alegou ser sistemicamente saudável e aos exames radiográficos constatou-se lesão apical no elemento 25 com possível invasão ao seio maxilar e expansão da lesão ao dente adjacente, 24. Com base na literatura e no caso clínico houve prescrição antibiótica e planejamento do tratamento reabilitador. Ao finalizar o período de medicação realizou extração dos elementos 24 e 25 seguida da colocação dos implantes em carga imediata com infra oclusão, orientação pós operatória e retorno da paciente em 10 dias. **Conclusão:** Portanto, as exodontias para colocação de implantes imediatos devem ser realizadas a partir de suas indicações e promovendo ato cirúrgico atraumático, respeitando os princípios biológicos e os gerais da estabilidade primária.

Descritores: Carga Imediata em Implante Dentário, Porcelana Dentária, Seio Maxilar.

Referências:

ZANI, S.R. et al. **Odontol. Clín.Cient.** v.10.n.3. p. 281- 284, 2011.

KOUTOUZIS, T. et al.

The effect of healing abutment reconnection and disconnection on soft and hard peri-implant tissues: a short-term randomized controlled clinical trial. **J.**

Oral Maxillofac. Implants, 2013.

COSTA, Thays et al. Implante carga imediata: Uma revisão de Literatura. Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 4, n. 1, 2014.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RC139-2019 TRATAMENTO DE FRATURA MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Autores: Tereza Marques Soares de Sousa, Murilo Quintão dos Santos, Anderson Maikon de Souza Santos, Tiburtino José de Lima Neto, Leonardo Perez Faverani, Leonardo Costa de Almeida Paiva.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL).

Introdução: As fraturas mandibulares correspondem a 72% dos traumas da face, devido sua configuração anatômica e proeminência; com etiologia, causas e intensidades variadas. **Objetivo:** O estudo objetiva relatar o caso clínico de um paciente vítima de fratura de mandíbula. **Caso Clínico:** Paciente gênero masculino, vítima de acidente motociclistico conduzido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena; foi atendido e estabilizado pela equipe da cirurgia geral e após a estabilização do quadro o mesmo foi encaminhado para a avaliação da cirurgia BucoMaxiloFacial. Após exame físico e exame tomográfico observaram-se mobilidade em região anterior de mandíbula e em região do bloco dento-alveolar. O paciente foi encaminhado ao centro cirúrgico, durante o procedimento foi feito o acesso vestibular mandibular visando à redução e o tratamento das fraturas sem necessidade de acesso extra oral que poderiam causar lesões a nervos e artérias. Foi usado o sistema 1.5 para fixação das fraturas dento-alveolar e foi feito o tratamento da fratura mandibular com duas placas do sistema 2.0, usando sempre a oclusão como referência. **Conclusão:** A escolha da técnica por intermédio do acesso vestibular foi satisfatória, onde, preservaram-se as estruturas nobres. A estética do paciente permaneceu mantida, e após acompanhamento o paciente se recuperou bem do trauma sofrido.

Palavras-Chaves: Trauma, Fraturas, Cirurgia.

Referências:

Abosadegh M. M., Saddki, N., Al-Tayar, B., & Rahman, S. A. (2019). Epidemiology of Maxillofacial Fractures at a Teaching Hospital in Malaysia: A Retrospective Study. *BioMed Research International*, 2019, 1–10. doi:10.1155/2019/9024763.

Ravikumar C, Bhoj M. (2019). Evaluation of postoperative complications of open reduction and internal fixation in the management of mandibular fractures: A retrospective study. *Indian J Dent Res.* 2019 Jan-Feb;30(1):94-96. doi: 10.4103/ijdr.IJDR_116_17.

Bohluli, B., Mohammadi, E., Oskui, I. zoljanah, & Moharamnejad, N. (2019). Treatment of mandibular angle fracture: revision of the basic principles. *Chinese Journal of Traumatology.* doi:10.1016/j.cjte.2019.01.005.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

**RC140-2019 LESÃO POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO EM REGIÃO DE PALATO:
RELATO DE CASO.**

Autores: Diêgo Tavares dos Santos; Anna Beatriz Barbosa Falcão; Milena de Souza Passos; Helen Kaysa Cabral Caitano; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: As injúrias teciduais causadas por projéteis de arma de fogo (PAF) representam atualmente um problema de saúde pública, devido ao grande número de novos casos e a facilidade na aquisição de armas de fogo. Na região de cabeça e pescoço, esses ferimentos são capazes de ocasionar graves complicações funcionais e estéticas, ou até mesmo levar a óbito, uma vez que nessa região são encontradas estruturas vitais. **Objetivo:** Esse trabalho objetiva relatar o caso de um paciente atingido por um PAF em região pré-auricular, alojado na região de palato. **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, 35 anos, Leucoderma, atingido por PAF em região pré-auricular direita, alegando estar sob uso de drogas. O mesmo não apresentou alterações neurológicas e foi encaminhado à equipe de cirurgia bucomaxilofacial. No exame clínico foi observado aumento de volume no palato, entre os elementos dentários 15 e 13. Ao exame radiográfico foi observada radiopacidade compatível com projétil de arma de fogo em região posterior de maxila. O paciente foi submetido à cirurgia, sob anestesia geral e intubação nasotraqueal, com acesso intraoral, através do palato. O projétil foi removido juntamente com fragmentos ósseos da parede posterior do seio maxilar. **Conclusão:** Infere-se, portanto, a necessidade de intervenção cirúrgica para retirada do projétil, que foi concluída com êxito e sem nenhuma complicação envolvida.

Descritores: cirurgia odontológica, traumatismos da cabeça penetrantes por projétil, ferimentos por arma de fogo, palato.

Referências:

AGUIAR, D. E. Traumatismo cranioencefálico por projétil de arma de fogo: experiência de 16 anos do serviço de neurocirurgia da Santa Casa de São Paulo. *Cirurgiões*, v. 40, n. 4, p. 300-304, 2013.

CORADETTE, Carlos Daniel de Siqueira et al. REMOÇÃO DE PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO ALOJADO EM INTERIOR DE SEIO MAXILAR. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjsr**, Pérola, Paraná, v. 14, n. 3, p.70-72, 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC141-2019 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOCONDROMA DO CÔNDILO MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Autores: Caio Pimenteira Uchôa, Alan Vinícius Martins de Barros, Tatiane Fonseca Faro, José Rodrigues Laureano Filho.

Instituição: Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOW).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de osteocondroma do côndilo mandibular associado a assimetria facial, bem como discutir sua abordagem cirúrgica e revisar a literatura relacionada. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 36 anos de idade, deu entrada no serviço Hospital Universitário Oswaldo Cruz – Recife com queixa de assimetria facial importante, associada a dor e estalido articular durante abertura bucal. Ao exame tomográfico, foi observada uma massa hiperdensa irregular no côndilo direito. Com base no quadro, foi estabelecida a hipótese diagnóstica de osteocondroma e, então, realizado o tratamento cirúrgico através de condilectomia associada à cirurgia ortognática bimaxilar para correção das deformidades faciais associadas. Após 1 ano de acompanhamento, a mesma evoluiu assintomática, com oclusão e abertura bucal estável.

Conclusão: Os osteocondromas do côndilo mandibular frequentemente resultam em prejuízos à estética e função do sistema estomatognático. Neste caso, a condilectomia associada ao tratamento orto-cirúrgico proporcionou bons resultados estéticos e funcionais.

Descritores: Osteocondroma, Côndilo Mandibular, Assimetria Facial, Cirurgia Ortognática

Referências:

IWATA, T.; KAWATA, T. Preoperative and postoperative examination of occlusal and maxillofacial changes after osteochondroma extirpation. Am J Orthod Dentofacial Orthop. v. 149, n. 2, p. 259-68, 2016.

LUO, E. et al. Guideline for the Treatment of Condylar Osteochondroma Combined With Secondary Dentofacial Deformities. J Craniofac Surg. v. 27, n. 5, p. 1156-61, 2016.

LUO, X. et al. Ipsilateral sagittal split ramus osteotomy to facilitate reconstruction of the temporomandibular joint after resection of condylar osteochondroma. Br J Oral Maxillofac Surg. v. 55, n. 6, p. 604-608, 2017.

PEROZ, I. Osteochondroma of the condyle: case report with 15 years of follow-up. Int J Oral Maxillofac Surg. v. 45, n. 9, p. 1120-2, 2016.

UTUMI, E. R. et al. Osteochondroma of the temporomandibular joint: a case report. Braz. Dent. J. v. 21, n. 3, p. 253-258, 2010.

RC142-2019 REPARAÇÃO CIRURGICA DE LESÃO CORTO-CONTUSA EM TECIDO MOLE: RELATO DE CASO

Autores: José Alberto Lacerda Parente de Andrade; Lucas André Barros Ferreira; Júlio Maciel Santos de Araújo; Sirius Dan Inaoka; Davi Felipe Costa Neves; Aníbal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: As lesões de tecido mole são agravos comuns na cirurgia bucomaxilofacial e que podem trazer malefícios tanto estéticos como funcionais para os pacientes. Estão presentes em grande número de pacientes politraumatizados atendidos nas emergências dos hospitais, sendo tratados de acordo com sua extensão, agente etiológico, profundidade, tempo do trauma e o grau de contaminação. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento cirúrgico em paciente vítima de ferimento por acidente motociclístico. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 35 anos, feoderma, deu entrada no HEETSHL (João Pessoa – PB), com história de acidente motociclístico. Ao exame físico: Paciente apresenta ferimento corto-contuso bilateral em lábio inferior estendendo-se até a região de mento apresentando degloving mandibular anterior. Sem sinais clínicos e tomográficos de fraturas de face. Como forma de tratamento foi realizado reposicionamento cirúrgico do músculo mentoniano com fios reabsorvíveis Vicry 3-0, seguida de sutura de ferimento corto contuso de mucosa para pele, utilizando Vicryl 4-0 para sutura em mucosa e musculo orbicular e Nylon 5-0 para sutura em pele. O mesmo segue em acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** No presente trabalho conclui que o reposicionamento cirúrgico realizado por planos anatômicos se mostrou eficaz, uma vez que obteve estética e mínimas perdas de funcionalidade.

Descritores: Ferimentos e Lesões; Sutura; Parestesia.

Referências:

Hupp JR, Ellis III E, Tucker MR. **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. 5ª ed., Elsevier, 2009.

Peterson, L.J., Ellis III, E., Hupp Jr., Tucker, M.R. **Cirurgia Oral e Maxilofacial**

Miloro, M. et al. **Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson**. São Paulo:Santos, 2 ed., vol I e II, 2008.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC143-2019 TRATAMENTO DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO ATRAVÉS DE DISPOSITIVO DESCOMPRESSOR: RELATO DE CASO

Autores: José Alberto Lacerda Parente de Andrade, Tácio Candeia Lyra, Danilo de Moraes Castanha, Júlio Leite de Araújo Júnior, Paulo Rogério Ferreti Bonan, Marcos Antônio de Paiva Farias.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL).

Objetivo: Relatar um caso de paciente com ameloblastoma unicístico de grande extensão, sendo tratado conservadoramente com dispositivo descompressor. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 43 anos, feoderma, deu entrada na residência de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial HULW/UFPB, com queixa de aumento do volume em mandíbula, com quatro meses de evolução, assintomático. Ao exame extra-oral, observou-se discreta assimetria facial e em oroscopia, tumefação em região de corpo mandibular esquerdo e sínfise, com expansão cortical. Ao exame radiográfico: extensa lesão radiolúcida multilocular com reabsorção óssea das raízes em sínfise, corpo e ramo mandibular esquerdo. Foi realizada punção aspirativa compatível com líquido amarelo citrino, realizada biópsia incisional e instalado dispositivo descompressor. Ao exame histopatológico, foi diagnosticado Ameloblastoma Unicístico. O mesmo segue em acompanhamento ambulatorial de 5 meses, evoluindo com regressão da lesão, neoformação óssea em mandíbula e diminuição significativa de assimetria facial. Aguarda-se maior regressão para posterior exérese da lesão. **Conclusão:** O caso clínico apresenta a necessidade de exame histopatológico associado a planejamento clínico/cirúrgico para obtenção do diagnóstico adequado e principalmente ofertar o melhor tratamento com a menor morbidade possível assim como follow-up constante.

Descritores: Ameloblastoma; Biópsia; Mandíbula.

Referências:

NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. **Patologia Oral e Maxilofacial**. Trad.3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 972p.

REGEZZI JA, SCIUBBA JJ, JORDAN RCK. **Patologia Oral**. 5ed. Elsevier, 2008.

WHITE, S.; PHAROAH, M. J. **Radiologia Oral: fundamentos e interpretação**. 5° ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 724p.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC144-2019 ABORDAGEM CIRÚRGICA EM PACIENTE PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: RELATO DE CASO

Autores: Kauana da Silva Andrade; Vitória da Silva Lima; Nathalya Pontes Tej¹; Thaynara Cavalcante Moreira Romão; Liandra Pamela de Lima Silva; Davi Felipe Neves Costa.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A necessidade da realização de cirurgias bucodentária em pacientes portadores de doenças sistêmicas crônicas está se tornando cada vez mais frequente. Muitas dessas doenças sistêmicas podem comprometer o sucesso do tratamento. Sendo assim, deve-se sempre realizar uma boa anamnese e planejamento adequado, visando proporcionar ao paciente um tratamento seguro. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente portadora de hipertensão arterial sistêmica (HAS) que foi submetida à múltiplas exodontias para reabilitação protética. **Relato de caso:** Paciente L.A.S., do sexo feminino, 56 anos, portadora de HAS que fazia uso de Losartana 50mg diariamente, procurou a Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) para realizar exodontias de 10 elementos dentários na maxila, e posteriormente, uma reabilitação com Prótese Total. Foi orientado que a paciente tomasse seu medicamento normalmente no dia do procedimento, a pressão Arterial (P.A) foi verificada antes e após cada consulta, a qual se manteve entre 120x80 mmHg e 130x90 mmHg. Visando sessões mais curtas, as exodontias foram realizadas em 4 sessões. **Conclusão:** Com uma anamnese minuciosa e um adequado planejamento da intervenção, demonstrou ser seguro a realização de exodontias em pacientes portadores de HAS.

Descritores: Hipertensão. Cirurgia. Exodontia. Anamnese. Planejamento.

Referências:

Alencar et al. **Cirurgia oral em pacientes idosos: considerações clínicas, cirúrgicas e avaliação de riscos.** RSBO, vol.8, no.2, Joinville Jun. 2011.

Przysiezny PE, Milanezi LA, Przysiezny LTS, Cordeiro FP. **Perfil da situação sistêmica do paciente pré-exodontia em postos de saúde de Curitiba.** Archives of Oral Research, vol.7, n. 2, p. 129-140, May/Aug. 2011.

Ferraz EG; Carvalho CM; Jesuíno AA; Provedel L; Sarmiento VA. **Avaliação da variação da pressão arterial durante o procedimento cirúrgico odontológico.** Revista de Odontologia da UNESP. 2007; 36(3): 223-229.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC145-2019 ABORDAGEM CIRÚRGICA DE ANQUILOSE EXTRA-ARTICULAR PÓS-TRAUMA – RELATO DE CASO

Autores: Jessyca Maria Alencar e Sá; José Carlos Santos Neto; Alleson Jamesson da Silva; Rafael Victor Gomes de Araujo; Amanda Pereira Melo; Carolina Chaves Gama Aires.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A anquilose mandibular resulta de uma variedade de fatores que afetam a ATM e estruturas adjacentes. Pode ser classificada de acordo com a localização (Intra ou extra- articular), de acordo com o tecido envolvido na fusão (fibroso, ósseo ou tecido fibro-ósseo) e de acordo com a extensão da fusão (completa ou incompleta). A anquilose extra-articular (pseudoanquilose) caracteriza-se por hipomobilidade mandibular causada por uma patologia a estruturas adjacentes a ATM. **Objetivo:** A proposta deste estudo é um relato de caso clínico de anquilose extra-articular ocasionada após agressão física e consequente fratura de arco zigomático. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 41 anos, foi atendido no ambulatório do Hospital da Restauração queixando-se de "dificuldade de abrir a boca após briga". Durante anamnese foi observado que o mesmo tinha sido vítima de uma agressão física há 3 meses, onde sofreu fratura de arco zigomático esquerdo. No exame físico observou-se a limitação severa de abertura bucal com abertura de aproximadamente 6 mm. Mediante os dados clínicos e tomográficos obtidos, foi diagnosticada a anquilose extra – articular (pseudoanquilose). a cirurgia proposta foi a remoção do bloco anquilótico juntamente com a coronoidectomia do lado afetado. **Conclusão:** Após procedimento cirúrgico o paciente evoluiu com melhora significativa da abertura bucal.

Descritores: Anquilose, Artroplastia e Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

Referências:

BESSANOUEIRA, R.V.; PORTO, G.G.; VASCONCELOS, B.C.E. Anquilose da articulação têmporo-mandibular. Revista brasileira de otorrinolaringologia 74 (1) janeiro/fevereiro 2008.

BERRETIN-FELIX, G.; FLORES, G.K.;PASSOS, D.C.B.O.F.; TRINDADE,A.S.J. Atividade muscular da mastigação na anquilose temporomandibular. Revista CEFAC, vol. 15, núm. 1, enero-febrero, 2013, pp. 111-118 Instituto Cefac São Paulo, Brasil.

PORTO, G.G.; VASCONCELOS, B.C.E. Tratamento de anquilose na articulação temporomandibular. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 16(1):43-50, jan./fev., 2007.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC146-2019 TÉCNICA DE ARTROCENTESE APLICADA A DISFUNÇÕES ARTROGÊNICAS DA ATM: CASO CLÍNICO

Autores: Jessyca Maria Alencar e Sá; Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi; José Carlos Santos Neto; Andreza Tacyelen da Silva Santos; Rafael Victor Gomes de Araujo; José Justino da Silva Junior.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A artrocentese é considerada, por muitos profissionais da área de saúde, como a primeira linha de tratamento cirúrgico para pacientes portadores de disfunção temporomandibular (DTM) que não respondem à terapias conservadoras como dispositivos inte-oclusais, fisioterapia, fásmacos, laser, dieta branda, mudanças comportamentais. É um procedimento minimamente invasivo, realizado sob anestesia local ou geral, no qual circula um líquido como solução fisiológica de Ringer com lactato, e/ou outros fármacos antiinflamaóticos, opiodes e corticóides. **Objetivo:** A proposta do presente estudo é avaliar a efetividade do tratamento de artrocentese. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 34 anos, leucoderma, procurou a disciplina de Cirurgia Buco Maxilo Facial da UFPE, queixando se de limitação na abertura bucal e dor em região auricular, há 11 meses. Ao exame físico observou-se aumento de volume e dor intensa a palpação. Foi sugerido e realizado procedimento de artrocentese em ATM esquerda que se realizou sobre anestesia local pré auricular e intra auricular. Seguiu se a marcação dos pontos para introdução das agulhas e lavagem com dexametasona e ringer de lactato, seguido de um pós operatório de fisioterapia. **Conclusão:** Após 18 meses de acompanhamento o paciente evoluiu para uma abertura de boca de 45mm com imagens de ressonância evidenciando persistência do deslocamento do disco, mas sem derrame articular.

Descritores: Líquido Sinovial, Artrocentese e Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

Referências:

GROSSMANN,E. Técnicas de artrocentese aplicadas às disfunções artrogênicas da articulação temporomandibular. Rev Dor. São Paulo, 2012 out-dez;13(4):374-81.

BIRNFELD, J.C.; DIETERI, N.; GALEAZZII, W.S.; VOLKWEISI, M.R. Estudo comparativo entre duas técnicas de artrocentese. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe v.8, n.4, p. 51 - 60, out./dez. 2008.

GROSSMANN. E.; GROSSMANN, T.K. Cirurgia da articulação temporomandibular. Rev Dor. São Paulo, 2011 abr-jun;12(2):152-9.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC147-2019 CORONECTOMIA: UMA ALTERNATIVA COMO PREVENÇÃO DE LESÕES AO NERVO ALVEOLAR INFERIOR.

Autores: Thais de Oliveira Sousa; Marcus Victor de Sousa Silva; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; David Matheus Silva da Costa; Arielly de Sousa Leitão; Leonardo Costa de Almeida Paiva.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL).

Introdução: Sinais radiográficos que demonstram alterações radiculares ou do canal mandibular são sugestivos de um risco aumentado de danos associados à remoção do terceiro molar, dessa forma, a coronectomia consiste em uma técnica conservadora na qual é realizada a remoção apenas da coroa dentária deixando as raízes retidas no alvéolo, evitando assim lesões diretas ou indiretas ao nervo alveolar inferior. **Objetivo:** relatar casos clínicos de molares inferiores apresentando raízes em relação de proximidade com o canal mandibular, tendo como tratamento a realização da técnica cirúrgica de coronectomia. **Relato de Caso:** três pacientes do sexo feminino, com idades entre 18 e 59 anos, procuraram o serviço privado com necessidade de remoção de molares inferiores, em virtude das evidências radiográficas de proximidade com o canal mandibular, optou-se pela realização da técnica de odontectomia parcial intencional a fim de diminuir o risco de danos a essa estrutura. Não houveram intercorrências durante a realização dos procedimentos cirúrgicos. **Conclusão:** a coronectomia demonstra ser uma ótima alternativa à extração convencional, causando menor morbidade nos tecidos adjacentes e prevenindo a ocorrência de parestesia e fraturas mandibulares.

Descritores: Nervo Alveolar Inferior, Terceiro Molar, Cirurgia Bucal, Exodontia.

Referências:

MUKHERJEE, S.; VIKRAMAN, B.; SANKAR, D.; VEERABAHU, M.
S. Evaluation of outcome following coronectomy for the management of mandibular third molars in close proximity to inferior alveolar nerve. **Journal of clinical and diagnostic research: JCDR**, v. 10, n. 8, p. ZC57, 2016.

MARTIN, A.; PERINETTI, G.; CONSTANTINIDES, F.; MAGLIONE, M. Coronectomy as a surgical approach to impacted mandibular third molars: a systematic review. **Head & face medicine**, v. 11, n. 1, p. 9, 2015.

RC148-2019 ENUCLEAÇÃO DE ODONTOMA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO.

Autores: Igor Henrique Lopes de Andrade; Natália Eugênia dos Santos Melo, Rômulo Augusto de Paiva Macedo; Natália Barbosa de Siqueira.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A cavidade oral é frequentemente acometida por injúrias, dentre as quais se podem citar os tumores odontogênicos, definidos como lesões derivadas dos tecidos epitelial ou mesenquimal sendo o mais comum os odontomas. São tumores definidos como malformações hamartomatosas, considerados como uma malformação benigna e classificados em odontomas complexos e compostos com localização mais frequente do odontoma composto em região anterior da maxila, enquanto o odontoma complexo ocorre na região posterior em ambos maxilares. Usualmente diagnosticados em exames de rotina podendo estar relacionado à presença de dentes não irrompidos. **Objetivo:** O trabalho exposto relatar um caso de um odontoma em uma criança. **Relato de caso:** Paciente pediátrico que procurou o serviço de cirurgia bucomaxilofacial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz devido retardo da erupção dos dentes 11 e 12, onde a conduta cirúrgica foi remover os dentes decíduos e a lesão. **Conclusão:** A partir deste caso, é possível entender que o conhecimento científico e empírico do cirurgião bucomaxilofacial é imprescindível para realização do diagnóstico precoce e escolha de uma técnica cirúrgica adequada para a melhor resolução do problema tanto do ponto de vista estético como funcional.

Descritores: Tumores odontogênicos, Patologia, Cirurgia.

Referências:

LOPES DIAS, Sanyra et al . Tumor Odontogênico Cístico Calcificante associado a Odontoma. **Rev Cubana Estomatol**, Ciudad de La Habana , v. 51, n. 1, p. 121-129, marzo 2014.

DE OLIVEIRA GOMES, Mariana Sinara et al. ASPECTOS TOMOGRÁFICOS DO ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE CASO. **Jornada Odontológica da Liga de Diagnóstico Oral e Maxilofacial**, v. 1, n. 1, 2018.

DE JESUS, Felipe Franklin et al. Abordagem cirúrgica para remoção de odontoma composto. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, 2019.

DE ALENCAR, Rômulo César et al. Tratamento multidisciplinar para reabilitação oral de paciente infantil com odontoma. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC149-2019 CISTO ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE CASO.

Autores: Thais de Oliveira Sousa; Andryel de Morais Gomes; Karoline Linhares Mota Rodrigues; Jefferson Muniz de Lima; Laudenice de Lucena Pereira; Patrícia Guerra Peixe Goncalves.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ.

Introdução: O cisto ósseo simples é uma lesão benigna rara que não contém revestimento epitelial, geralmente descoberto em radiografias de rotina e de etiologia incerta, a recorrência é rara e após o tratamento há rápida formação óssea no local do cisto. **Objetivo:** relatar um caso de cisto ósseo simples em paciente jovem atendida no projeto de extensão Serviço de Diagnóstico e Prevenção Oral (SEPDO) do UNIPÊ. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 19 anos, foi encaminhada ao SEPDO, ao exame físico intraoral notou-se um aumento de volume assintomático na região dos dentes 32 e 33 de consistência semelhante a osso e revestido por mucosa normal, foi realizada radiografia periapical, que demonstrou uma lesão radiolúcida circunscrita e unilocular apresentando uma projeção em forma de cúpula que se dirigia para cima entre as raízes dos dentes, na radiografia oclusal não foi demonstrada evidência de expansão cortical. Após punção negativa, a região foi explorada e a cavidade encontrava-se vazia, evidenciando a natureza da lesão, posteriormente foi colocado um dreno com remoção 15 dias após o procedimento. Foi agendado retorno para seis meses, que evidenciou clinicamente a área cicatrizada e radiograficamente ausência de lesão com neoformação óssea. **Conclusão:** A descompressão demonstrou ser efetiva no tratamento, pois a regeneração tecidual ocorreu de forma satisfatória e em um curto período de tempo.

Descritores: Cisto Ósseo Solitário, Mandíbula, Descompressão, Estomatologia.

Referências:

NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. **Patologia Oral e Maxilofacial**. Trad.3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

NOORDIN, S.; ALLANA, S.; UMER, M.; JAMIL, M.; HILAL, K.; UDDIN, N. Unicameral bone cysts: Current concepts. **Annals of Medicine and Surgery**, 2018.

MUHAMMAD, J. K.; AKHATAR, S.; NASSAR, H. A. A.; KHOURY, N. A. Regeneration of a compromised masticatory unit in a large mandibular defect caused by a huge solitary bone cyst: a case report and review of the regenerative literature. **Journal of maxillofacial and oral surgery**, v. 15, n. 2, p. 295-305, 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC150-2019 RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO

Autores: Igor Henrique Lopes de Andrade; Mateus Barros Cavalcante; Caroline Brígida Sá Rocha; Quitéria Edileuza Rezende de Araujo; Emanuel Dias de Oliveira e Silva.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Objetivo: O trabalho exposto descreve um caso de uma fratura do osso zigomático, bem como seu tratamento cirúrgico emergencial. **Relato do caso:** Paciente, gênero masculino deu entrada ao serviço de Cirurgia Buco-maxilo-facial do Hospital da Restauração com história de acidente motociclístico. Após exame físico, foi solicitada tomografia computadorizada de face, onde se constatou fratura no osso zigomático. Foi submetido ao tratamento cirúrgico, sob anestesia geral, no qual, realizando acesso supraorbital e intraoral para melhor acesso da fratura, se optou pela fixação em dois pontos: sutura frontozigomático e sutura maxilozigomática. Transoperatório ocorreu sem intercorrências.

Conclusão: Com base nesse caso, é possível entender que o conhecimento científico do cirurgião buco-maxilo-facial é imprescindível para a escolha do tratamento, sendo ele cirúrgico ou conservativo, e quando cirúrgico definir qual a melhor técnica de fixação, a fim de um menor índice de implicações estéticas e funcionais ao paciente.

Descritores: Fraturas zigomáticas, Zigoma, Fixação de Fratura.

Referências:

BERNABÉ, Felipe Bueno Rosetti et al. Tratamento de fratura do terço médio da face-Relato de caso. **DENS**, v. 17, n. 2, 2009.

HEITZ, Cláiton; FERREIRA, Alexey Gaspar Martins; DIEFENBACH, Renata Sesti. Fixação Rígida Intra-óssea com Parafuso Compressivo "Neck Screw" nas Fraturas do Complexo Zigomático. **Revista Internacional de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial**, v. 3, n. 11/12, 2010.

PERON, Mário Francisco et al. Levantamento epidemiológico das fraturas do complexo zigomático no Serviço de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da UEM, no período de 2005 e 2006. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 38, n. 1, p. 1-5, 2009.

SASSI, Laurindo Moacir et al. Fraturas de zigomático: revisão de 50 casos. **Rev Bras Cir Cabeça Pescoço**, v. 38, n. 4, p. 246-7, 2009.

TIMÓTEO, Carlos Alberto et al. Avaliação da abordagem palpebral subtarsal no tratamento cirúrgico das fraturas zigomático-orbitais. **Rev. Col. Bras. Cir**, v. 36, n. 5, p. 382-391, 2009.

RC151-2019 TRATAMENTO EMERGENCIAL DE MIÍASE ORAL: RELATO DE CASO.

Autores: Igor Henrique Lopes de Andrade; Natália Eugênia dos Santos Melo; Rômulo Augusto de Paiva Macedo; Caroline Ferro Lima Beltrão Dib; Thatiana Gomes Menezes da Costa; Emanuel Dias de Oliveira Silva.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo de relatar um caso de um paciente de gênero masculino, portador de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, com diagnóstico de miíase oral. Como também discutir a conduta realizada para resolução do caso.

Relato de Caso: Paciente de gênero masculino, leucoderma, admitido ao Hospital da Restauração. Foi relatado, por sua acompanhante trauma há 7 dias, dor em região oral e que ele era portador de ADNPM, não utilizava os medicamentos há cerca de um ano e a impossibilidade de higiene oral do mesmo por conta da agressividade. Ao exame bucal foi evidenciada a presença de um ferimento corto-contuso localizado na região anterior de palato, sendo observada a presença de inúmeras larvas em toda a extensão do ferimento e diversos dentes com processos cariosos em estágio avançado. Foi submetido de imediato à remoção mecânica com o auxílio de solução de éter e retirada cerca de 100 larvas. Realizou-se também o debridamento de tecidos necróticos. Paciente foi mantido aos cuidados da equipe de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial sob antibioticoterapia. Após 02 dias a lesão em palato duro cicatrizou por 2ª intenção, sem presença de larvas.

Conclusão: Conclui-se que, portadores de necessidades especiais de saúde constituem um grupo de risco para desenvolvimento de miíase oral, sendo indispensável a orientação para os familiares e cuidadores em relação aos cuidados de higiene oral.

Descritores: Miíase, Pessoas com Deficiência, Higiene Bucal.

Referências:

CAVALCANTI, Alessandro Leite. Miíase Oral: etiologia, diagnóstico e tratamento. **Rev Fac Odontol Porto Alegre**, v. 49, n. 2, p. 32-5, 2008.

DE ARAÚJO, Rodolfo José GOMES et al. Cochliomyia homnivorax em estágio avançado na cavidade oral. **RGO**, v. 57, n. 2, p. 229-233, 2009.

DE FREITAS RIBEIRO, Marco Túlio et al. Miíase bucal e doença de Alzheimer: relato de caso clínico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 805-811, 2012.

SILVA, Juliana Maria Araújo et al. Miíase oral em paciente portadora da doença de Wilson: relato de caso. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 19, n. 3, dez. 2014.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

**RC152-2019 TRAUMA DENTOALVEOLAR APÓS ATROPELAMENTO POR ÔNIBUS:
RELATO DE CASO**

Autores: Emmanuelle Rosa Oliveira; Murilo Quintão dos Santos; Tácio Candêia Lyra; Júlio Maciel Santos de Araújo; Marcos Antônio Farias de Paiva; Aníbal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Instituição de Educação Superior da Paraíba (IESP).

Introdução: As Fraturas dentoalveolares são um conjunto de lesões que envolvem os dentes, periodonto e estendendo-se ocasionalmente a os tecidos adjacentes. Sua etiologia estão frequentemente associadas a acidentes ou atos de violência. O prognóstico depende do grau de envolvimento das estruturas atingidas, e do tempo transcorrido entre o acidente e o atendimento inicial. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de uma paciente que apresentou trauma dentário após atropelamento. **Relato de caso:** Paciente foi levada pelo SAMU ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena de João Pessoa – PB após ser atropelada por um ônibus, ao exame clínico observou-se avulsão dos elementos 11, 12, 21 e luxação palatina do 22, onde a foi realizado reposicionamento dos elementos e estabilização com suturas utilizando fios de nylon 2-0, foi solicitado Radiografia panorâmica e periapical para a paciente e encaminhada ao serviço de CTBMF do HULW/UFPB para acompanhamento do caso. No dia seguinte foi feito a troca da estabilização por uma contenção semirrígida com fios de nylon 2-0 e resina composta, onde foi removida com 7 dias, a paciente encontra-se em acompanhamento de 3 anos sem queixas e sem necessidade de tratamento endodôntico até o momento. **Conclusão:** O tempo é um fator bastante importante no tratamento do trauma dento alveolar e o acompanhamento a longo prazo é essencial para manutenção do caso.

Descritores: Traumatismo; Avulsão dentária; Estabilização

Referências:

Theologie-Lygidakis N¹, Schoinohoriti OK, Leventis M, Iatrou I. **Evaluation of Dentoalveolar Trauma in Children and Adolescents: a Modified Classification System and Surgical Treatment Strategies for Its Management.** J Craniofac Surg. 2017 Jun;28(4):e383-e387.

Olynik CR, Gray A, Sinada GG. **Dentoalveolar trauma.** Otolaryngol Clin North Am. 2013 Oct;46(5):807-23.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC153 - 2019 IMPLANTE IMEDIATO COM INSTALAÇÃO DE IMPLANTE COM PROVISÓRIO – RELATO DE CASO

Autores: José Carlos Santos Neto; Gilberto Cunha Sousa Filho; Amanda Pereira Melo; Jessyca Maria Alencar e Sá; Alleson Jamesson da Silva; Jônatas Cavalcante Moura.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Na última década, a Implantodontia tem mostrado grandes avanços dentro da Odontologia. A instalação de implantes logo após a realização de uma exodontia somada à instalação de um provisório tem sido um deles. Essa nova técnica além de oferecer uma redução no tempo de tratamento por promover apenas uma fase cirúrgica ao invés de duas, também causa uma menor reabsorção óssea, preservação da estrutura alveolar, da altura das cristas ósseas e da estrutura gengival e uma melhor determinação da posição do implante. **Objetivo:** discutir o relato de caso de um paciente que recebeu implante imediato com instalação de provisório na região do dente 23 incluso após sua exodontia. **Relato de Caso:** Paciente R. A. C., 41 anos, apresentou elemento incluso no palato do lado esquerdo sem possibilidade de tracionamento no qual foi realizada exodontia do mesmo juntamente do dente decíduo sem tecido radicular para suporte ósseo. Realizado enxertia com Bio-Oss e membrana seguida da instalação do implante dentário no alvéolo remanescente seguido de instalação do elemento provisório. Após dez dias de pós-operatório, foi confeccionado novo provisório promovendo uma melhor estética. **Conclusão:** A instalação de implantes imediatos com provisório oferece um tratamento seguro, previsível e satisfatório tanto para o cirurgião-dentista quanto para o paciente, pois oferece benefícios psicológicos, estéticos e funcionais imediatos.

Descritores: Estética Dentária; Implantação Dentária; Alvéolo Dental

Referências:

Palhares, D.; Corsini, C. B.; Toniollo, M. B. Desenvolvimento de técnica para fidelização e otimização do tempo na captura de provisório imediato sobre implante em posicionamento ideal. **Full Dent. Sci.** 2014; 6(21):73-80.

Faria, I. R.; Rocha, S. S.; Bruno, V. M. Implante imediato com restauração temporária. Um relato de caso. **Robrac.** 2008;17(44):117-123.

Primo, B. T. *et al.* Implante imediato para substituição de elemento dentário com fratura radicular: relato de caso clínico. **Stomatós**, vol. 17, núm. 32, enero-junio, 2011, pp. 65-71.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC154-2019 RESSECÇÃO DE CALCIFICAÇÃO DISTRÓFICA EM LINFONODO DE GRUPO I

Autores: Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Camilla Siqueira de Aguiar; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo; Maria Luísa Alves Lins; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Introdução: Linfonodos são numerosos, interpostos no trajeto dos vasos linfáticos e geralmente são encontrados em grupo ou em cadeia no pescoço, nas axilas e virilhas. Calcificação patológica é a deposição anormal de sais de cálcio nos tecidos; calcificações de nódulos linfáticos são calcificações distróficas, presentes em nódulos em processo de inflamação crônica. A calcificação de linfonodos geralmente é assintomática e encontrada ao acaso em radiografias panorâmicas. **Objetivo:** Relatar uma ressecção de linfonodo calcificado em região submandibular. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, melanoderma, 67 anos de idade, procurou o Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia B.M.F.da UFPE relatando um aumento de volume na região submandibular direita, com aproximadamente 5 anos de evolução. Ao exame clínico foi realizado a palpação, apresentando características de consistência dura, bem delimitada, móvel e indolor. Solicitou-se Raios X de face Panorâmica e Tomografia de face, apresentando imagem compatível com calcificação de tecido mole. O paciente foi submetido a ressecção sob anestesia geral com remoção de sutura em sete dias. **Conclusão:** Por ser radiograficamente uma massa radiopaca o linfonodo calcificado pode ser facilmente confundido com sialólitos e flebólitos, relevando a importância do diagnóstico diferencial.

Descritores: Gânglios linfáticos, Patologia, Cirurgia.

Referências:

BOGLIOLO, L. Patologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1981. Cap. 02, p. 35-40; Cap.30, p. 1118-1119; Cap. 32, p.1150.

BORAKS, S. Diagnóstico bucal. 1. ed. São Paulo: Artes médicas, 1996.319p.

ALMOG, D.M. *et al.* Evaluation of a training program for detection of carotid artery calcifications on panoramic radiographs. Oral and Maxillofacial Radiology, Buffalo, NY, v.90, n.1, p. 111-117, July, 2000.

FARIA, J.L. Patologia Especial: com aplicações clínicas. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. Cap. I, p. 29-35

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC155-2019 RESSECÇÃO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO COM PAROTIDECTOMIA PARCIAL

Autores: Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Maria Luísa Alves Lins; Camilla Siqueira de Aguiar; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima; Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Introdução: O adenoma pleomórfico é o tipo de neoplasia benigna mais comum das glândulas salivares com prevalência maior em mulheres entre 40 e 60 anos. O diagnóstico para tumores das glândulas salivares depende de diagnóstico patológico e de seus exames não invasivos os quais incluem ultrassom, sialografia, tomografia computadorizada e imagem de ressonância magnética. O tratamento cirúrgico mais recomendado é a exérese completa da lesão, indispensável para evitar possível recorrência. **Objetivo:** descrever um caso clínico de ressecção de adenoma pleomórfico em região submandibular esquerdo. **Relato de Caso:** Paciente, gênero feminino, melanoderma, 29 anos de idade, procurou o Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia B.M.F.da UFPE queixando-se de um aumento de volume na região submandibular do lado esquerdo. Ao exame clínico observou-se uma lesão na região de parótida esquerda, bem delimitada, de consistência firme e indolor. Foi solicitado um exame de imagem (ultrassom), que comprovou o diagnóstico inicial e a paciente foi encaminhada ao bloco cirúrgico para realizar a ressecção do tumor com parotidectomia parcial, sob anestesia geral. **Conclusão:** O adenoma pleomórfico, é um tumor benigno com características diversificadas e que a escolha da técnica cirúrgica vai depender da profundidade da lesão, extensão e sua relação com o nervo facial.

Descritores: Adenoma Pleomórfico; Cirurgia Oral; Doença das glândulas salivares.

Referências:

CRISTOFARO, M. G., et al. Pleomorphic Adenoma of the Parotid: Extracapsular Dissection Compared with Superficial Parotidectomy—A 10-Year Retrospective Cohort Study. **The Scientific World Journal**, 2014.

GUERRA, G., Testa, D., MONTAGNANI, S., TAFURI, D., SALZANO, F. A., ROCCA, A., MOTTA, G. Surgical management of pleomorphic adenoma of parotid gland in elderly patients: Role of morphological features. **International Journal of Surgery**, 2014.

HUGHES, A. L.; YANG, E.; VARGAS, S. O. A Pediatric Soft Palate Mass. **JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery**, v. 141, n. 4, p. 391-392, 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC156 - 2019 RESSECÇÃO DE ADENOCARCINOMA POLIMORFO DE BAIXO GRAU COM MAXILECTOMIA PARCIAL ESQUERDA

Autores: Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Maria Luísa Alves Lins; Juan Carlos Barrenechea Montesinos; Neme Portal Bustamante; Camilla Siqueira de Aguiar; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Introdução: O adenocarcinoma polimorfo é uma neoplasia maligna das glândulas salivares incomum em região de cabeça e pescoço, é predominante em glândulas salivares menores. A lesão ocorre com maior frequência em mulheres idosas, entre a 6^o e a 8^o década, com maior prevalência para as regiões do palato duro. O diagnóstico diferencial tanto clínico quanto histológico é feito com o adenoma pleomórfico e o carcinoma adenoide cístico. O tratamento cirúrgico mais indicado é a excisão cirúrgica ampla e raramente pode ocorrer metástase para os linfonodos regionais. **Objetivo:** Relatar uma exérese de adenocarcinoma polimorfo em região de tuberosidade maxilar esquerda.

Relato de caso: Paciente do gênero masculino, com 63 anos de idade, leucoderma, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia B.M.F. do Hospital das Clínicas da UFPE, relatando que aproximadamente 10 anos, havia realizado uma exodontia na arcada superior esquerda e surgiu uma tumoração a nível de maxilar, que foi aumentando de volume gradativamente. Diante da extensão e complexidade da lesão se fez necessário realizar a hemimaxilectomia, com margem livre de segurança devido ao seu potencial infiltrativo e agressivo. **Conclusão:** O diagnóstico diferencial deve-se ser realizado juntamente com exames específicos para que o tratamento seja realizado corretamente e o acompanhamento pós-cirúrgico aconteça para evitar possíveis recidivas ou metástases.

Descritores: Adenocarcinoma; Neoplasia maligna; Glândulas exócrinas.

Referências:

ARAÚJO, V. C. *et al.* Polymorphous low-grade adenocarcinoma: an analysis of epidemiological studies and hints for pathologists. **Diagnostic pathology**, v. 8, n. 1, p. 6, 2013.

FERNANDES, K. S. *et al.* Adenocarcinoma polimorfo de baixo grau: relato de caso clínico. **Scientific Investigation in Dentistry**, v. 16, n. 1, p. 05 a 09, 2014.

FIFE, T. A. *et al.* Polymorphous low-grade adenocarcinoma: a 17 patient case series. **American journal of otolaryngology**, v. 34, n. 5, p. 445-448, 2013.

RC157 - 2019 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES COM MAXILECTOMIA PARCIAL DIREITA

Autores: Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo; Deise Louise Bohn Rhoden, Maria Luísa Alves Lins; Camilla Siqueira de Aguiar; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Introdução: A lesão central de células gigantes é um processo patológico incomum, correspondendo a menos de 7% das lesões benignas que acometem o complexo maxilomandibular. Com base em suas características clínicas e radiográficas, têm sido descritos dois tipos de lesão: não agressivas e agressivas. A curetagem pode ser definida como a abordagem direta da lesão, e a ressecção é determinada como a abordagem indireta da lesão por meio da ressecção cirúrgica em bloco incluindo uma margem de tecido ósseo sadio de 5 mm. **Objetivo:** Relatar tratamento cirúrgico para LCCG com hemimaxilectomia parcial direita. **Relato de caso:** Paciente, Leucoderma, Sexo feminino, 21 anos de idade, buscou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia B.M.F. da UFPE relatando dor, sensibilidade dentária, aumento de volume e pressão em sua maxila direita com aproximadamente 2 anos de evolução. Solicitou-se Raios X de face do tipo Panorâmica onde observou-se predominante imagem mista e multilocular na região. Realizou-se uma biópsia incisional que foi encaminhada para o Serviço de Patologia da UFPE que disponibilizou o laudo de LCCG. Após um ano de acompanhamento observou-se recidiva agressiva da lesão sendo necessário a maxilectomia parcial. **Conclusão:** Realizar biópsias para diagnóstico é o protocolo inicial preservando o máximo o paciente. Em caso de recidivas, realizar a ressecção com margens de segurança e acompanhamento por 5 anos.

Descritores: Células Gigantes; Patologia; Cirurgia.

Referências:

- Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilofacial. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. p. 522-5.
- Tolentino ES, Rocha JF, Dias-Ribeiro E, Tolentino LS, Iwaki Filho L, Rodrigues FG. Lesão central de células gigantes: relato de caso. Rev Sul-Bras Odontol. 2010 Jul-Sep;7(3):360-5.
- Cohen MA, Hertzano Y. Radiologic features, including those seen with computed tomography of central giant cell granuloma of the jaws. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1998, 65:255-61.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

**RC158 - 2019 FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR COM FIXAÇÃO ATÍPICA –
RELATO DE CASO**

Autores: Ygor Alexandre Beserra de Sousa; Marília Guedes Monteiro; Paula Marianne da Silva Correia; Paula Karolayne Nunes Santos; Dandara Maria Gongalves da Costa; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: O tratamento de lesões traumáticas do complexo maxilomandibular é desafiador. O ritmo extenuante da vida moderna, com viagens de alta velocidade, atividades esportivas, armas de fogo, tornou o trauma facial, um problema de saúde pública. Mesmo a mandíbula sendo um osso denso e resistente, o côndilo é sua área mais frágil, fraturando quando há absorção da energia oriunda dos impactos diretos ou indiretos. **Objetivo:** relatar o caso de fratura de côndilo mandibular, com uma fixação atípica. **Relato de Caso:** paciente do sexo masculino, 35 anos, vítima de acidente esportivo, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, relatando trauma em região mental. Ao exame radiográfico, foram observadas imagens compatíveis com fratura de côndilo mandibular, lado direito. Foi realizada cirurgia sob anestesia geral para redução e fixação das fraturas. O côndilo foi totalmente removido da cavidade glenoide e fixadas duas placas do sistema 2.0, em seguida, o côndilo foi levado junto com as placas e fixado ao segmento distal. Foi feito um acompanhamento de um ano, com o auxílio de radiografias panorâmicas. **Conclusão:** A conduta mostrou-se bastante eficaz, visto que a fratura se apresentou perfeitamente consolidada com as placas e parafusos em posição. Ademais o paciente não apresentava qualquer queixa estética ou funcional.

Descritores: Côndilo Mandibular; Fraturas Mandibulares; Traumatismos Mandibulares.

Referências:

ASSIM, M. A et al. Functional outcomes of open versus closed treatment of unilateral mandibular condylar fractures. *J Ayub Med Coll Abbottabad*, v. 31, n. 1, p. 67–71, 2019.

CHAURASIA, A.; KATHERIVA, G. Prevalence of mandibular fracture in patients visiting a tertiary dental care hospital in North India. *Natl J Maxillofac Surg*, v. 9, n. 2, p. 123 – 128, 2018.

RC159 - 2019 REMOÇÃO DE ELEMENTOS SUPRANUMERÁRIOS NA REGIÃO DE MAXILA BILATERALMENTE

Autores: Aniele dos Santos; Alynne Correia de Andarde; Maria Eduarda de Araujo Cruz; Rebeca Cecília Vieira de Souza; Emanuel Dias de Oliveira e Silva; Ana Claudia Amorim Gomes Dourado.

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE).

Introdução: Hiperdontia é o desenvolvimento de um número maior de dentes e estes elementos adicionais são chamados de supranumerários, que podem ocorrer em ambas as dentições. Além disso, pode causar alterações funcionais e estéticas, como a formação de cistos dentígeros, reabsorção de dentes adjacentes e apinhamentos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, de 18 anos, procurou um consultório odontológico para a remoção dos terceiros molares por indicações ortodônticas. Através de radiografia panorâmica, foram detectados 3 elementos supranumerários inclusos na maxila, desconhecidos até esse momento. Dessa forma, optou-se por realizar a exodontia de todos os terceiros molares concomitantemente com seus respectivos supranumerários, separadamente, por hemiarcada. Na maxila esquerda um quarto molar, o “29” foi removido com o 28. Já o hemiarco direito, possuía um quarto e quinto molares, “19 e 20”, respectivamente, que foram removidos juntos com o 18. Os elementos 38 e 48 foram removidos normalmente, e individualmente, a critério do paciente. Por possuir irmão gêmeo univitelinico, também foi recomendado que o mesmo realizasse radiografia panorâmica para diagnóstico de hiperdontias semelhantes. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e o planejamento adequado para a hiperdontia minimiza os riscos de distúrbios na erupção dos dentes, evidenciando a importância dos exames imaginológicos em todo caráter pré operatório.

Descritores: Radiografia; Diagnóstico; Cirurgia bucal.

Referências:

AMARAL, Steffi et al. DENTES SUPRANUMERÁRIOS RELATO DE CASO. **Revista Uningá Review**, Maringá, v. 1, n. 20, p.64-66, dez. 2014. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141001_084333.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2019.

BO, Q et al. Non-syndromemultipleimpactedteethandsupernumeraryteeth in a family: A reportof 2 cases. **Journalof OralandMaxillofacialSurgery, Medicine, andPathology**. 28 (2016) 185–188.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC160–2019 EMINECTOMIA: TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ATM

Autores: Danielly Soares da Silva; Natália Lins de Souza Villarim; Elma Mariana Verçosa de Melo Silva; Júlio Maciel dos Santos Araújo; Ozawa Brasil Júnior; Anibal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP).

Introdução: Luxação recidivante da articulação temporomandibular (ATM) é caracterizada por episódios frequentes do deslocamento do côndilo mandibular para fora da cavidade articular, permanecendo em uma condição de travamento anterior à eminência articular. Múltiplas abordagens terapêuticas, variando de métodos conservadores a intervenções cirúrgicas complexas, têm sido propostas visando à solução dessa condição. **Objetivo:** Relatar caso de paciente J.C.S, 30 anos, gênero masculino, que compareceu ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, devido quadro agudo de luxação mandibular. **Relato do caso:** Na avaliação clínica paciente relatou a ocorrência recorrente de luxação, associado a dores constantes na articulação temporomandibular (ATM). Foi observado hiper mobilidade mandibular, ausência de deformidade facial e higiene oral precária. Exame tomográfico evidenciou ausência de alterações ósseas nos componentes da ATM. Paciente foi submetido à eminectomia bilateral, através do acesso pré-auricular convencional no lado esquerdo e do acesso endoaural no lado direito. O paciente encontra-se sob acompanhamento há um ano, sem recorrências do quadro, apresentando abertura bucal adequada. **Conclusão:** A eminectomia é o tratamento definitivo mais eficaz para casos de luxação recidivamente da articulação temporomandibular, capaz de melhorar os movimentos mandibulares e reduzir estalidos.

Descritores: Articulação temporomandibular; luxações articulares; mandíbula

Referências:

Mayrink, G. *et al.* Recurrent mandibular dislocation treated by eminectomy. **J Craniofac Surg.**, v.23, n.5, p.516-520, set. 2012.

Martins, WD. *et al.* Recurrent dislocation of the temporomandibular joint: a literature review and two case reports treated with eminectomy. **Cranio.**, v.32, n.2, p.110-117, apr. 2014.

Vasconcelos, BC.; Porto, GG. Treatment of chronic mandibular dislocations: a comparison between eminectomy and miniplates. **J Oral Maxillofac Surg.**, v.67, n.12, p. 2599-2604, dec. 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC161–2019 RELATO DE CASO: DENTE SUPRANUMERÁRIO INCLUSO NO PALATO.

Autores: Rodrigo Gonçalves Paulino Sarmiento; Murilo Quintão dos Santos; Davi Felipe Costa Neves; Lucas André Barros Ferreira; Júlio Maciel Santos Araújo; Aníbal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP).

Introdução: A inclusão dentária é definida como o insucesso do elemento em posicionar-se corretamente na arcada dentária. Esta condição é cada vez mais frequente, principalmente nos terceiros molares, caninos superiores e dentes supranumerários. A presença dessa patologia pode causar complicações, tais como: apinhamento, deslocamento ou rotação dentária, diastemas, lesões císticas e tumorais, reabsorção radicular, perda de espaço ou retardo na erupção. **Objetivo:** Apresentar e descrever um caso clínico de paciente com dente supranumerário incluso no palato, próximo a cavidade nasal. **Relato de caso:** Paciente P.H.C, sexo masculino, 15 anos de idade, ASA I que compareceu ao serviço de CTBMF – UFPB/HULW portando radiografia panorâmica, com imagem sugestiva de um dente supranumerário incluso no palato em posição invertida com íntimo contato com a mucosa da cavidade nasal. Dados os cuidados pré-operatórios, foi anestesiado com lidocaína 2% com adrenalina 1:100.000, acesso em retalho palatino maior, osteotomia periférica, exodontia do elemento e sutura em pontos simples. **Conclusão:** Tendo em vista a indicação profilática para remoção dentes inclusos com potencial patológico ou associados a cavidade nasal com um eventual irrompimento na cavidade nasal, a exodontia é o tratamento de escolha.

Descritores: Dente incluso, Palato, Cavidade nasal.

Referências:

Mukhopadhyay S. Mesiodens: a clinical and radiographic study in children. 2011 Jan-Mar; 29(1):34-8.

Convencional x-ray and tc cone beam for location of teeth included-Izabella Lucas de Abreu Lima¹, Amaro Ilídio Vespasiano Silva¹, Filipe Jaeger de Oliveira², Fabio Oliveira Cardoso³, Flávio Ricardo Manzi⁴

Peterson L. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. Trad., 3ª Ed, Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan

Levine N. The clinical management of supernumerary teeth. J Can Dent Assoc. 1961; 28:297- 303.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 162-2019 CISTO EPIDÉRMICO INCOMUM E DE GRANDE PROPORÇÃO EM REGIÃO SUBMANDIBULAR: RELATO DE CASO

Autores: Clenia Emanuela de Sousa Andrade; Breno Macêdo Maia; Tháilson Ramon de Moura Batista; Tony Santos Peixoto.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: Relatar um caso raro e grande proporção de cisto epidérmico de inclusão em região submandibular. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, apresenta como queixa principal “inchaço no pescoço”, ao exame físico é evidenciado um aumento de volume extenso em região submandibular direita, próximo ao ângulo da mandíbula, de consistência mole a palpação. O planejamento cirúrgico envolveu incisão submandibular de aproximadamente 7,0cm, exposição da lesão que se apresentava encapsulada seguida da excisão completa e envio do material para a análise histopatológica. O espécime consistiu de estrutura cística medindo 7,5x6,0cm nos seus maiores eixos, apresentando superfície interna castanho-acinzentada de aspecto trabeculado e parede com espessura de 0,1cm a 0,3cm. O diagnóstico foi de Cisto Epidérmico de Inclusão. **Conclusão:** Os cistos epidérmicos de inclusão são preenchidos por queratina e de ocorrência rara em região orofacial, de origem secundária a uma implantação traumática de epitélio queratinizado no tecido subcutâneo e que normalmente não se apresenta de tamanho elevado, contrapondo o caso apresentado, e que a remoção cirúrgica é a conduta de escolha para o seu tratamento.

Descritores: Cisto epidérmico; Cirurgia; Cisto epidermóide.

Referências:

JAYADE, Bhushan V. et al. Epidermal inclusion cyst of the mandible after extraction of a third molar: case report. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 50, n. 5, p. e72-e74, 2012.

JEYARAJ, Priya; SAHOO, N. K. An unusual case of a recurrent seborrheic/epidermal inclusion cyst of the maxillofacial region. **Journal of maxillofacial and oral surgery**, v. 14, n. 1, p. 176-185, 2015.

NEVILLE, Brad. **Patologia oral e maxilofacial**. Elsevier Brasil, p.85, 2016.

RAMAKRISHNA, Y.; BALIGA, Sudhindra; MUNSHI, A. K. Post-traumatic epidermoid inclusion cyst in the chin region. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 33, n. 3, p. 251-252, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 163-2019 - FRENECTOMIA COMO TRATAMENTO DE ANQUILOGLOSSIA

Autores: Gilmana Thaís dos Santos Carneiro; Lucas André Barros Ferreira; Júlio Leite Araújo Júnior; Eduardo Dias Ribeiro; Marcos Antônio Farias de Paiva; Aníbal Henrique Barbosa Luna

Instituição: Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU); Universidade Federal de Paraíba (UFPB).

Introdução: A anquiloglossia é uma anomalia de desenvolvimento da língua caracterizado pelo encurtamento do freio lingual aderido ao assoalho da cavidade bucal, resultando em limitações funcionais da língua. A correção do freio lingual curto pode acontecer de forma espontânea à medida que a criança se desenvolve, porém, se atingir a idade adulta apresentando dificuldades funcionais, problemas periodontais ou estéticos está indicada a frenectomia. **Objetivo:** Apresentar um caso de frenectomia como tratamento para anquiloglossia. **Relato de caso:** Após exames iniciais e cuidados pré-operatórios, a frenectomia foi realizada com o pinçamento e remoção das fibras mucosas e fibrosas do freio lingual, seguido da divulsão do músculo genioglosso local. Foi realizado o teste de movimentação da língua, observando a livre mobilidade superior e anterior da mesma sem limitação mecânica. A ferida cirúrgica foi suturada com fio reabsorvível 4-0 Vicril preservando os limites anatômicos da carúncula sublingual. Ao acompanhamento clínico pós-cirúrgico e remoção da sutura, foi possível observar bom aspecto cicatricial da ferida cirúrgica e restabelecimento funcional. **Conclusão:** Embora a maioria dos casos de anquiloglossia não necessite de tratamento, os mesmos podem ter indicação de remoção por motivos fonéticos, sociais, alimentares ou periodontais, com prognóstico favorável.

Descritores: Anquiloglossia; Freio lingual; Tratamento.

Referências:

IZOLANI NETO *et al.* **FRENECTOMIA: REVISÃO DE LTERATURA.** Revista UNINGÁ Review. V.18,n.3,pp.21-25 (Abr - Jun 2014). <Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1517/1132>, acesso em: maio de 2019>

MARCHESAN IQ, MARTINELLI RLC, GUSMÃO RJ. **LINGUAL FRENULUM PRE AND POST-FRENECTOMY.** J Soc Bras Fonoaudiol. 2012;24(4):409-12. <Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/9079>, acesso em: maio de 2019>

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 164 - 2019 - REMOÇÃO DE PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO SOB ANESTESIA LOCAL: RELATO DE CASO

Autores: Suzana Silva Barbosa; Martana Florentino de Lima; Lucas Emmanuell de Moraes Neves; Demóstenes Alves Diniz; Jéssica da Silva Gonçalves; Suzana Célia de Aguiar Carneiro

Instituição: Centro Universitário Tiradentes (UNIT); Universidade de Pernambuco (UPE); Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP).

Introdução: A região maxilofacial tem sido alvo de ferimentos por projétil de arma de fogo (PAF), esse tipo de injúria é recorrente nos serviços de emergências, com maior incidência em grandes centros urbanos, retratando um problema de saúde pública.

Objetivo: Relatar um caso clínico de um paciente vítima de PAF com resolução em ambiente ambulatorial. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 24 anos, compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do Hospital da Restauração - Recife/PE, após história de agressão por PAF em região de face, cursando com aumento de volume em região submandibular direita, disfagia e limitação de abertura de boca. Após exame físico e de imagem observou-se que o projétil estava localizado superficialmente em região de ângulo mandibular direita e sem associação com estruturas de risco. Para esse caso, optou-se por abordar através da remoção cirúrgica do projétil sob anestesia local, desbridamento da ferida e limpeza copiosa com soro fisiológico. Após remoção do projétil, o mesmo foi enviado para equipe científica do hospital. O paciente encontra-se em acompanhamento ambulatorial, sem até o momento apresentar complicações. **Conclusão:** Situações de agressão por PAF em região de face requerem um diagnóstico preciso e boa execução na técnica cirúrgica, proporcionando assim, resultados estéticos e anatômicos satisfatórios, bem como, diminuindo o risco de infecção.

Descritores: Ferimentos por arma de fogo; Anestesia local; Balística forense.

Referências:

FALCÃO, M. F. L.; LEITE SEGUNDO, A. V.; SILVEIRA, M. M. F. **Estudo epidemiológico de 1758 fraturas faciais tratadas no Hospital da Restauração, RECIFE/PE.** Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. 2005.

SEGUNDO LEITE, A. V.; ZIMMERMAN, R. D.; NOGUEIRA, E. F. C.; LOPES, P. H. S.; **Inclusão do estudo da balística no tratamento dos ferimentos faciais por projétil de arma de fogo.** Revista de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, Camaragibe, v. 13, n. 4, dez. 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.- 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 165-2019 - TRATAMENTO DE FÍSTULA OROANTRAL COM ENXERTO PEDICULADO DE CORPO ADIPOSE DA BOCHECHA: RELATO DE CASO

Autores: Laís Sousa Maia; Denildo de Araújo Carvalho; Lukas Natã Mendes Fragoso; Natália Oliveira M/atos; Jaqueline Oliveira Barreto; Julierme Ferreira Rocha

Instituição: Universidade Federal De Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Descrever a técnica cirúrgica para o fechamento de fístula oroantral com a utilização do corpo adiposo da bochecha. **Relato de caso:** Paciente gênero feminino, 38 anos de idade, compareceu a Liga de Cirurgia da Universidade Federal de Campina Grande, queixando-se de dor em terço médio da face do lado esquerdo. Foi realizada anamnese, exame físico e solicitação de radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de feixe cônico, sendo observado espessamento mucoso no seio maxilar esquerdo. Realizou-se irrigação da região com solução de acetilcisteína, digluconato de clorexidina 0,12% e solução salina 0,9% com proporção de 1:1:1 por 7 dias. No pré-operatório foi administrado 8 mg de dexametasona. Efetuou o bloqueio dos nervos alveolar superior posterior, palatino maior e bucal com articaína 4% (1:100000) e posteriormente a incisão biangular baixa, sindesmotomia, curetagem do trajeto fistuloso, tracionamento e sutura do tecido adiposo da bochecha na margem gengival palatina. Para o pós-operatório foi prescrito Amoxicilina 875mg + Clavulanato de potássio 125mg por 7 dias, a paciente recebeu orientações e evoluiu sem queixas clínicas.

Conclusão: A utilização do enxerto pediculado do corpo adiposo da bochecha é uma técnica simples e eficaz para o tratamento da FOA. Entretanto, o manejo das patologias sinusais maxilares existentes é fundamental para o sucesso da técnica empregada.

Descritores: Cirurgia; Seio maxilar. Fístula.

Referências:

BORGONOVO, A. E.; et al. Surgical Options In Oroantral Fistula Treatment. Open Dent J. 6: 94-8.2012.

ALLAIS, M.; MAURETTE, P.E.; CORTEZ, A. L.; LAUREANO FILHO, J. R.; MAZZONETTO, R. The buccalfatpadgraft in the closure of oroantral communications. Braz J Otorhinolaryngol. 74(5): 799.2008.

MOREIRA, T. G. Tratamento cirúrgico de fístula bucossinusal com fibrina rica em plaquetas e leucócitos: relato de caso. Revista Naval de Odontologia, 45(1), 48-54.2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 166-2019 - TRACIONAMENTO ORTODONTICO BILATERAL DE CANINOS SUPERIORES INCLUSOS NA MAXILA

Autores: Maria Eduarda de Araujo; Alynne Correia de Andarde; Aniele dos Santos Cruz; Rebeca Cecília Vieira de Souza; Emanuel Dias de Oliveira e Silva; Ana Claudia Amorim Gomes Dourado

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE); Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP).

Introdução: O tracionamento ortodôntico é um procedimento que reposiciona um elemento no lugar correto da arcada. **Objetivo:** Relatar um caso de tracionamento bilateral de caninos maxilares. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 14 anos, foi encaminhada pela ortodontista para fazer tracionamento dos elementos dentários inclusos 13 e 23, e que ainda apresentava dentição decídua (53 e 63). Solicitamos tomografia computadorizada com reconstrução em 3D, com finalidade de diagnóstico e planejamento cirúrgico, que foi realizado em conjunto com a ortodontista e a família da paciente. O procedimento foi realizado em um único tempo cirúrgico, para possibilitar um tracionamento bilateral simultâneo. As incisões foram realizadas por vestibular, devido à localização dos elementos inclusos 13 e 23, logo após as exodontias do 53 e 63. Logo em seguida foi realizado a ulotomia, e osteotomia, para confecção da janela óssea maxilar que estava recoberto cada dente. Com o bracket ortodôntico e fio de aço fixados, os mesmos foram amarrados no fio de aço principal do aparelho ortodôntico da paciente, com a finalidade de posterior tracionamento ortodôntico. O procedimento foi finalizado com suturas bilateralmente. **Conclusão:** Com o trabalho interdisciplinar entre a ortodontia e a cirurgia bucomaxilofacial, pode-se obter um plano de tratamento adequado à paciente, que devolverá a harmonia entre oclusão e estética, em tempo hábil.

Descritores: Ortodontia; Cirurgia bucal; Caninos

Referências:

GAETTI-JARDIM, et al. Condutas Terapêuticas para Caninos Inclusos. **UNOPAR CientCiênc Biol Saúde**. 2012;14(1):51-6

HUPP, JR; ELLIS III, E; TUCKER, MIRON, R. **CIRURGIA ORAL E MAXILOFACIAL CONTEMPORÂNEA**. São Paulo: Elsevier Editora. 5 ed. 2009. 719p.

MANGANELLO, L.C.S; SILVEIRA, M.E. **Cirurgia Ortognática e Ortodontia**. São Paulo: Santos Editora. 2ed. V. 1 2010. 332p.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 167 - 2019 - EXÉRESE DE SIALÓLITOS EM GLÂNDULA PARÓTIDA: RELATO DE CASO

Autores: Caio Pimenteira Uchôa; Mateus Barros Cavalcante; Éwerton Daniel Rocha Rodrigues; Luiz Henrique Soares Torres; Julio Cesar de Paulo Cravinhos; Emanuel Dias de Oliveira e Silva

Instituição: Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC); Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP); Faculdade de Odontologia de Araraquara (UNESP); Universidade Federal do Piauí (UFPI); Universidade de Pernambuco (UPE).

Objetivo: Relatar um caso de um sialólito no ducto de Stensen, tratado por meio de abordagem intra-oral minimamente invasiva. **Relato do caso:** Paciente do gênero feminino, 67 anos de apresentou-se ao serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HU-UFPI queixando-se de dores e aumento de volume na região direita da face. Ao exame intra-oral observou-se desconforto à palpação da região parotídea, alteração de paladar e aumento da dor durante as refeições, halitose, aumento de volume endurecido à palpação e secreção purulenta no óstio do ducto de Stensen. Ao exame de imagem, sialografia, observou-se imagem radiodensa, sugestiva de sialólito, causando a obstrução do terço proximal do ducto. O planejamento foi a remoção cirúrgica do cálculo, através de acesso intra-oral, sob anestesia local sendo removidos três sialólitos, o maior com cerca de 6mm. A paciente seguiu em acompanhamento onde foi possível observar remissão da sintomatologia, reparo tecidual satisfatório e função normal da glândula parótida. **Conclusão:** O correto diagnóstico, manejo clínico e cirúrgico desse tipo de patologia é imprescindível para resolução do caso com sucesso.

Descritores: Glândula Parótida; Cálculos das Glândulas Salivares; Patologia Bucal

Referências:

Zheng, LingYan, et al. "Endoscopic-assisted gland preserving therapy for the management of parotid gland sialolithiasis: Our preliminary experience." *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*. 2015; 43(8):1650-1654.

Sobrino-Guijarro, B., L. Cascarini, and R. K. Lingam. "Advances in imaging of obstructed salivary glands can improve diagnostic outcomes." *Oral and maxillofacial surgery*. 2013; 17(1):11-19.

Epker, Bruce N. "Obstructive and inflammatory diseases of the major salivary glands." *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology*. 1972; 33(1): 2-27.

RC 168-2019 - REABILITAÇÃO EM MANDÍBULA PELA TÉCNICA “ALL ON FOUR”: RELATO DE CASO CLÍNICO

Autores: Thálisson Ramon de Moura Batista; Gilberto Ramos de Souza Júnior; Amanda Talita Barros dos Santos; Alana Moura Xavier Dantas; Carlos Roberto Braga Dias; Renata Moura Xavier Dantas

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Associação Brasileira de Odontologia (ABO – PE).

Objetivo: Reportar a reabilitação oral de um paciente através do protocolo All on four em mandíbula. **Relato de caso:** Paciente G.M.B., 55 anos, sexo masculino, compareceu ao Serviço de Implantodontia da Associação Brasileira de Odontologia – ABO/PE para reabilitação protética, referindo ter realizado a instalação dos implantes há mais de 1 ano. Clinicamente, paciente apresentava cicatrizadores nos implantes centrais e covers nos distais, presença de cálculo, exposição de espiras dos implantes e higiene oral insatisfatória. Ao exame topográfico, pode-se evidenciar perda óssea periimplantar em todos os implantes mandibulares. Foi planejado remoção dos implantes mandibulares previamente instalados, com posicionamento imediato de novos implantes em osso remanescente viável, pela escolha da técnica “all on four”. Após 3 meses de osteointegração, foi feita a reabertura para colocação dos cicatrizadores, e em seguida confecção da prótese definitiva. **Conclusão:** Nesse sentido, conclui-se que a técnica utilizada é vantajosa por permitir a instalação de implantes mais longos, apresenta boa previsibilidade, assim como diminuição dos custos e morbidade ao paciente.

Descritores: Implantes Dentários; Reabilitação Bucal; Próteses e Implantes.

Referências:

KRÖLING C. **Instalação de implantes axiais ou inclinados para reabilitação de prótese implantossuportada mandibular: Revisão de literatura e relato de caso.** Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico. 2015.

VICENTE, Raphael de Oliveira. **Prótese protocolo do tipo all-on-four: Uma revisão de literatura.** Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014.

MARKARIAN, Roberto Adrian. **Avaliação da técnica all-on-4 para a reabilitação de desdentados totais com carga imediata.** Faculdade de Odontologia da USP. 2008.

FRITZEN, Bruna Berto. **Reabilitação de maxila edêntula com cirurgia virtual guiada e implantes dentários pela técnica all-on-four: comparação clínica e tomográfica após seis anos de acompanhamento.** Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 169 - 2019 - CIRURGIA ORTOGNÁTICA NO TRATAMENTO DE PACIENTE COM FACE LONGA E SORRISO GENGIVAL EXACERBADO

Autores: Maria Eduarda de Araujo Cruz; Aniele dos Santos; Alynne Correia de Andarde; Viviane Ferreira Ramos; Leonardo Augustus Peral Ferreira Pinto; Rudyard dos Santos Oliveira

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

Objetivo: Relatar um caso clínico de cirurgia ortognática no tratamento de paciente com face longa e sorriso gengival exacerbado. **Relato de caso:** Paciente, 26 anos, gênero feminino, procurou o serviço de uma clínica particular queixando-se da estética facial e da dificuldade na fonação, mastigação e respiração. Após análise facial, exame clínico intraoral, análise tomográfica e dos modelos scaneados, concluiu-se que a paciente apresentava o diagnóstico de deformidade dentofacial classe II com excesso vertical de maxila e deficiência ântero-posterior de mandíbula. O tratamento proposto foi cirurgia ortognaticabimaxilar. Após planejamento cirúrgico virtual com sobreposição das imagens tomográficas e dos modelos scaneados, realizou-se osteotomia Le Fort I em maxila com impacção, rotação e fixação com placas do sistema 1.5, e osteotomia sagital bilateral em ramos mandibulares para avanço de mandíbula e fixação com placas do sistema 2.0, além de osteotomia em mento para mentoplastia de avanço e fixação com placa de Paulus do sistema 2.0. **Conclusão:** A cirurgia ortognática é uma forma de tratamento cirúrgico que possibilita a correção das maloclusões e das discrepâncias entre os maxilares, estabelecendo resultados funcionais ótimos, promovendo bons resultados estéticos e satisfazendo as queixas do paciente.

Descritores: Cirurgia; Cirurgia ortognática; Deformidades dentofaciais

Referências:

LAUREANO FILHO, J.R.L.; CARVALHO, R; GOMES, A.C.A; BESSA, R.N.; CAMARGO, I.B. Cirurgia Ortognática Combinada: Relato de um caso. Cir. Traumat. Buco-Maxilo-Facial, v.1, n..2, p.31-41, jan/jun 2002.

SARVER, D.M.; JOHNSTON, M.W. Orthognatic Surgery and aesthetics: planning treatment to achieve functional and aesthetic goals. British Journal of Orthodontics, v.20 p93-100, 1993.

TRAUNER, R; OBWEGESER, H. The surgical correction of mandibular prognathism and retrognathia with consideration of genioplasty. J Oral Surg, St. Louis, n.10, p.667, 1957

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 170 - 2019 - CANINO INCLUSO ASSOCIADO A CISTO DENTÍGERO EM PACIENTE COM DENTINOGÊNESE IMPERFEITA

Autores: Juliana Calheiros Costa; Natalia Lins de Souza Villarim; Anibal Henrique Barbosa Luna; Marcos Antônio Farias de Paiva; Danilo de Moraes Castanha; Júlio Maciel dos Santos Araújo

Instituição: Instituto Educacional da Paraíba (IESP); Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Introdução: Cisto dentígero é uma patologia benigna, desenvolvida da separação do folículo da coroa de um dente incluído. Geralmente são assintomáticos, podendo atingir proporções maiores e causar movimentações dentárias e maloclusão. É um dos cistos odontogênicos mais frequente nos maxilares. Os dentes mais acometidos são, terceiros molares inferiores, caninos superiores e terceiros molares superiores. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de uma paciente portadora de canino incluído associado a um cisto dentígero em um paciente com dentinogênese imperfeita. **Relato de caso:** Paciente leucoderma, 15 anos, portadora de dentinogênese imperfeita. No exame tomográfico apresentava a inclusão do elemento 13 com sua coroa mais próxima da porção vestibular, acima da raiz do 14. Observou-se uma área de hipodensidade bem definida envolvendo sua coroa com 5mm em sua maior dimensão, compatível com cisto dentígero. O procedimento foi realizado sobre anestesia local, com incisão em fundo de sulco maxilar direito, seguido da exodontia do elemento 13 associado com enucleação do cisto. **Conclusão:** A enucleação consiste em um processo pelo qual a lesão cística é inteiramente removida, possibilitando realizar um histopatológico todo da lesão. Portanto, após o acompanhamento do caso, constatou que a remoção do dente incluído juntamente com a enucleação do cisto, foi eficaz para o tratamento.

Descritores: Dentinogênese imperfeita, Cisto dentígero, Cirurgia bucal, Dente não erupcionado.

Referências:

Aoki, N; et al. Multidisciplinary approach for treatment of a dentigerous cyst - marsupialization, orthodontic treatment, and implant placement: a case report. **J Med Case Rep.** v.12, n.1, p.305; 2018

Bonardi J.P, Gomes, F.P.H, Freitas, S.L, Momesso G.A, Oliveira D, Ferreira S, Pereira R.D, Souza F. A. Large Dentigerous Cyst Associated to Maxillary Canine. **J Craniofac Surg.**V.28, n.1, p.96e97; 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 171 - 2019 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE PAREDE ANTERIOR DO OSSO FRONTAL: RELATO DE CASO

Autores: Walter Ferreira Marinho Neto; Leandro Pimentel Cabral; Lucas Emmanuell de Moraes Neves; Priscilla Sarmiento Pinto; Dirceu de Oliveira; Amanda Regina Silva de Melo

Instituição: Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA); Centro Universitário Tiradentes (UNIT); Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: As fraturas do osso frontal correspondem de 5% à 12% das mais acometidas da face, tendo como principal causa os acidente automobilístico/motociclístico e agressões físicas. A intervenção cirúrgica aberta é a escolha ideal para o tipo de fratura. **Objetivo:** Identificar a forma de tratamento para fraturas de parede anterior do osso frontal, tendo o coronal como acesso ideal para exposição dos ossos acometidos buscando fixação e conseqüente restabelecimento da anatomia da face. **Relato de caso:**

Paciente, E.G.S.S, sexo masculino, 23 anos, deu entrada no serviço de emergência/urgência do Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra/Recife-PE após acidente motociclístico, no qual, tomografia computadorizada de face diagnostica fratura de parede posterior e anterior de osso frontal, sendo submetido a procedimento cirúrgico para redução de fratura e fixação com placas/tela de titânio do sistema 1,5mm.

Conclusão: O acesso coronal apresenta-se como abordagem de escolha sendo a melhor conduta seria a exposição da abóboda craniana e região acometida do terço superior e médio do esqueleto facial. Apesar da extensão do acesso, os pacientes recuperam-se com nenhuma ou pequenas alterações sensoriais/motoras bem como cicatrizes discretas ou invisíveis esteticamente, em que foi instalado um dreno a vácuo a fim de evitar hematoma, edema e infecção na região acometida com associação de terapia medicamentosa.

Descritores: Seio frontal; Fraturas; Face.

Referências:

Miloro, Michael; Ghali, G. E.; Larsen, P. E.; Waite, P. D. Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson. Volume 1 e 2. 2º edição. Editora Santos, 2008.

Kim K. S., Kim E. S., Hwang J. H., Lee S. Y., Transcutaneous transfrontal approach through a small peri-eyebrow incision for the reduction of closed anterior table frontal sinus fractures. Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Chon-nam National University Medical School, Gwangju, Korea. Received 17 November 2008; accepted 31 January 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 172 - 2019 - RELATO DE CASO: TRATAMENTO DE FRATURA BILATERAL DE PARASSINFISE

Autores: Walter Ferreira Marinho Neto; Manoela De Bortoli; Carolina Gama Aires; Eugênia Leal de Figueredo; Bruno J. C.Macedo Neres; Ricardo Holanda Vasconcellos

Instituição: Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA); Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP); Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: As fraturas de parassínfise acometem a região entre a linha média mandibular e a distal do canino com alto risco lesão do nervo mentoniano. Dentre os tratamentos existentes as contenções internas rígidas se mostram mais eficiente, proporcionando uma estabilização em longo prazo e reestabelecendo rapidamente as funções mandibulares. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é abordar o tratamento de fratura de parassínfise com ênfase na técnica cirúrgica e a fixação interna rígida como melhor forma para reestabelecer as funções mandibulares. **Relato de caso:** No caso em questão foi diagnosticada a fratura de parassínfise através da tomografia computadorizada, após isso foi realizado o tratamento cirúrgico por meio do acesso intrabucal na região de fundo de sulco para estabilização que foi feito a bloqueio maxilo mandibular realizado com parafusos para bloqueio. A fixação interna rígida foi feita utilizando 2 placas de titânio, sistema 2.0 uma na zona de tensão e outra na zona de compressão, após a fixação o bloqueio maxilo mandibular foi removido e foi realizada a sutura. **Conclusão:** A fixação interna rígida se mostra uma técnica eficaz trazendo ao paciente uma melhor recuperação, eliminando a necessidade de bloqueio maxilo mandibular por um longo período melhorando as condições de alimentação e higienização oral do paciente.

Descritores: Tratamento; Fraturas Mandibulares; Diagnóstico por imagem.

Referências:

HUPP, J. R.; ELLIS, E. TUCKER, M. R. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 5 ed. Cidade: Elsevier, 2009.

MILORO, M. Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson. São Paulo: Santos; 2011.

KUEMMERLE, J.M.; KUMMER, M.; AUER, J.A. et al. Locking compression plate osteosynthesis of complicated mandibular fractures in six horses. Vet. Comp. Orthop. Traumatol., v.22, p.54-58, 2009.

RC 173 - 2019 - TRATAMENTO DE FRATURA DO SEIO FRONTAL UTILIZANDO TECNICA DE CRANIALIZAÇÃO: RELATO DE CASO

Autores: Gabriel Henrique de Lima; Bruno Bezerra de Souza; José Wittor de Macêdo Santos; João Lucas Rifausto Silva; Petrus Pereira Gomes; Adriano Rocha Germano

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: Relatar um caso de fratura envolvendo as paredes anterior e posterior do seio frontal. **Relato de Caso:** Paciente G.P.M, gênero masculino, 33 anos, admitido no serviço de Residência de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFRN, vítima de acidente automobilístico, evoluindo com trauma crânio encefálico e fraturas no terço médio e superior da face. Ao exame clínico observou-se que o paciente apresentava hiposfagma bilateral, enoftalmo, distopia, diplopia binocular em campo visual superior e lateral, restrição do movimento superior do olho direito, ptose palpebral superior, deficiência ântero-posterior de terço médio da face do lado direito, afundamento da região frontal direita e telecanto traumático. Na tomografia verificou-se fratura da parede anterior e posterior do seio frontal, do complexo naso-órbito-etmoidal, órbito-zigomático-maxilar e fratura blow-out impura. O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico por equipe de Neurocirurgia e Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, onde foi realizado cranialização do seio frontal, obstrução do ducto naso-frontal, reconstrução do defeito ósseo da parede anterior do seio frontal e osteossíntese das fraturas faciais associadas. **Conclusão:** A proposta cirúrgica se apresentou satisfatória, segundo as referências literárias consultadas e o resultado pós-operatório obtido.

Descritores: Traumatologia; Fratura do Crânio com Afundamento; Seio frontal.

Referências:

CONCI, R. A. et al. Tratamento cirúrgico de fratura de seio frontal. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe** v.12, n.2, p. 31-36, abr./jun. 2012.

DOONQUAH, L.; BROWN, P.; MULLINGS, W. Management of Frontal Sinus Fractures. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America**, v. 24, n. 2, p. 265–274, 2012.

LEE, K. H. Epidemiology of Facial Fractures Secondary to Accidental Falls. **Asian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 21, n. 1–2, p. 33–37, 2009.

LESSA, E. S. et al. Fraturas do seio frontal : conduta em relação ao ducto nasofrontal. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, 25(supl):1-102, 2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 174 - 2019 - REABILITAÇÃO DE PACIENTE EDÊNTULO COM PRÓTESE SOBRE IMPLANTE: RELATO DE CASO

Autores: Atanil Ferreira dos Santos Junior; João Batista dos Santos Júnior; Kauana da Silva Andrade; Silvia Soares Lemos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: O edentulismo é um dos piores agravos a saúde bucal. A cárie, as doenças periodontais e os traumatismos dentários são considerados como fatores determinantes para essas perdas. Diante disso, a Implantodontia busca mecanismos de reabilitação satisfatórias proporcionando ao paciente um maior conforto e eficiência mastigatória, sendo bastante prática e eficaz no reparo e manutenção das funções orais. **Objetivos:** relatar um caso clínico o qual visa a reabilitação oral do paciente utilizando as Próteses Protocolo Implanto-Suportadas (PPIS) em cerâmica através de critérios de diagnóstico, planejamento e execução da confecção baseada em estudos científicos. **Relato de caso:** Paciente H.A.T, sexo masculino, 66 anos, compareceu a uma clínica odontológica em João Pessoa relatando dificuldades na alimentação devido à má oclusão. Na anamnese, constatou-se que o paciente não possuía nenhuma alteração sistêmica. Ao exame clínico notou-se que múltiplos elementos dentários do arco inferior possuíam doença periodontal, além disso, o arco superior é edêntulo, utilizando uma prótese total removível. Após a análise dos dados iniciais e a avaliação da radiografia panorâmica e da tomografia computadorizada de ambos os arcos, o paciente foi informado sobre as opções tratamento como a extração dos dentes inferiores presentes na cavidade e confecção das próteses totais superior e inferior sobre implantes. Com o consentimento do mesmo e a possibilidade de empregar a técnica desejada, o tratamento foi iniciado. **Conclusão:** Diante da pretensão do paciente e da possibilidade técnica para ambos os arcos, foi definida a confecção de próteses protocolo sobre cinco implantes, sem a necessidade de cirurgia de enxertia óssea, devolvendo ao paciente a estética e funções mastigatórias.

Descritores: Implante de Prótese Dentária; Reabilitação Bucal; Arcada Edêntula.

Referências:

Davarpanah, M. et. al. **Manual de Implantodontia Clínica: conceitos, protocolos e inovações.** 2a e d. Artmed: 2013.

PRADO, R.; SALIM, M. **Cirurgia Bucomaxilofacial - Diagnóstico e Tratamento.** 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 175 - 2019 - TRATAMENTO CIRURGICO DE MULTIPLAS E COMPLEXAS LESÕES DE TECIDO MOLE EM FACE: RELATO DE CASO

Autores: Marcus Victor de Sousa Silva; José Alberto Lacerda Parente; Thais de Oliveira Sousa; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Leonardo Costa de Almeida Paiva; Anderson Maikon de Souza Santos

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL – PB).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo expor um caso de reposicionamento cirúrgico de lesões complexas em tecido mole, contribuindo para os estudos relacionados a esse tema. **Relato de caso:** Paciente 32 anos, sexo feminino, melanoderma, deu entrada no hospital de emergência e trauma – HETSHL de João pessoa – PB, conduzida pelo SAMU vítima de acidente moto-ciclístico. Ao exame físico apresentava acuidade visual e movimentos oculares preservados, boa abertura bucal, movimentos mandibulares mantidos, múltiplos ferimentos corto contusos, lacerantes e abrasivos em face e couro cabeludo. No exame tomográfico não apresentava fratura dos ossos da face. O tratamento adotado foi antissepsia, desbridamento e reposicionamento cirúrgico dos ferimentos em tecido mole com sutura e rotação de retalho sob anestesia geral, presando ao máximo devolver estética e função a paciente. **Conclusão:** Os ferimentos faciais variam amplamente na sua apresentação e complexidade, sendo tratados de acordo com sua extensão, profundidade, grau de contaminação, agente etiológico e tempo do trauma, devendo ser abordados de forma especial, a fim de restituir a função e estética do paciente. Os avanços na tecnologia e conhecimentos dos processos de reparação e cicatrização tecidual contribuíram para o desenvolvimento de técnicas que proporcionam bons resultados e determinam o sucesso no tratamento, devolvendo ao paciente a seu convívio social.

Descritores: Trauma; Ferimentos e Lesões; Suturas

Referências:

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS COMMITTEE ON TRAUMA. Advanced Trauma Life Support - ATLS, 2004.

BAR-MEIR, E. et al. Nitrous Oxide Administered by the Plastic Surgeon for Repair of Facial Lacerations in Children in the Emergency Room. *Plast Reconstr Surg.*, v.117, n.5, p.1571-1575, 2005.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 176 - 2019 - ENXERTO ÓSSEO DE CRISTA ILÍACA PARA CORREÇÃO DE DEFEITO ÓSSEO EM CORPO DE MANDÍBULA POR OSTEOMIELETTE

Autores: Marcus Victor de Sousa Silva; José Alberto Lacerda Parente; Thais de Oliveira Sousa; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Leonardo Costa de Almeida Paiva; Anderson Maikon de Souza Santos

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HEETSHL – PB).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de enxerto de crista ilíaca em mandíbula para correção defeito ósseo causado por osteomielite. **Relato de caso:** Paciente sexo masculino 37 anos, melanoderma, seguia em acompanhamento pós cirúrgico de redução e fixação de fratura em corpo de mandíbula esquerdo (E). Inicialmente apresentou uma pseudoartrose com redução incorreta e uma placa mal posicionada, o mesmo evoluiu com osteomielite com presença de fistula extra oral, e um extenso defeito ósseo. Paciente foi submetido a cirurgia sob anestesia geral, onde foi feita remoção da fistula e tecido necrótico, lavagem abundante e curetagem para remoção de tecido ósseo infeccionado e necrótico, remoção da placa anterior, reposicionamento correto da mandíbula, foi debridado os cotos da fratura, instalada uma nova placa. Em conjunto a ortopedia fez a remoção de enxerto tricortical de ilíaco, onde o mesmo foi moldado, posicionado e fixado junto a placa por meio de parafusos. **Conclusão:** O uso do enxerto da crista ilíaca é bastante indicado por diversos fatores, como a grande quantidade de tecido ósseo cortico-trabecular, o que favorece a rápida regeneração, a estabilização e possibilidade de moldagem do enxerto podendo corrigir grandes defeitos ósseos. O paciente do caso evoluiu bem e seguem em acompanhamento.

Descritores: Reconstrução Mandibular; Transplante Autólogo; Osteomielite.

Referências:

Kuabara MR, Vasconcelos LW, Carvalho PSP. Técnicas cirúrgicas para obtenção de enxerto ósseo autógeno. Rev Fac Odontol Lins. 2010;12(1/2):44-51.

Sbordone L, Toti P, Menchini-Fabris GB, Sbordone C, Piombino P, Guidetti F. Volume changes of autogenous bone grafts after alveolar ridge augmentation of atrophic maxillae and mandibles. Int J Oral Maxillofac Surg. 2009 Out;38(10):1059-65.

Nóia CF, Chaves HDM No, Lopes RO, Rodríguez-Chessa J, Mazzonetto R. Uso de enxerto ósseo autógeno nas reconstruções da cavidade bucal. Análise retrospectiva de 07 anos. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac. 2009 Out-Dez;50(4):221-5.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 177 - 2019 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO DE EXTENSA LEUCOPLASIA: RELATO DE CASO

Autores: Marcus Victor de Sousa Silva; José Alberto Lacerda Parente; Tácio Candeia Lyra; Eduardo Dias Ribeiro; Ozawa Brasil Junior; Paulo Rogério Ferreti Bonan

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo expor um caso de tratamento cirúrgico de leucoplasia, contribuindo com os estudos relacionados a este tema. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 68 anos, feoderma, procurou o serviço de residência em buco-maxilo facial do HULW-UFPB queixando-se de ardência em borda lateral de língua há aproximadamente 5 meses. A paciente possuía boa saúde geral com histórico de tabagismo há mais de 20 anos. Ao exame clínico foi observado uma placa branca, não removível a raspagem em borda lateral de língua, onde foi realizado biopsia incisional em 3 pontos distintos da lesão. Ao exame histopatológico, diagnosticou-se leucoplasia com displasia leve, porém sem sinais de malignidade. Com base nestas premissas, foi realizada biópsia excisional sob anestesia local, em nível ambulatorial. Foi orientado sobre os a remoção dos fatores etiológicos deletéreis, tendo follow-up de 1 mês, sem sinais de recidiva ou sintomatologia. **Conclusão:** O tratamento precoce de lesões brancas é fundamental para evitar sua evolução e posteriormente transformação maligna, assim como a conscientização sobre os fatores de risco e as formas de prevenção.

Descritores: Doenças da boca; Diagnóstico bucal; Leucoplasia bucal

Referências:

ANDERSEN, L.; PHILIPSEN, H.; REICHART, P. Macro- and microanatomy of the lateral border of the tongue with special reference to oral hairy leukoplakia. J Oral Pathol Med, v. 19, p. 77-80, 1990

LEONARD, N.; McCREARY, C.; FLINT, S. F. et al. Autopsy findings in the tongues of 20 patients with AIDS. J Oral Pathol Med, v. 26, p. 244-247, 1997.

AMAGASA, T.; YAMASHIRO, M.; UZAWA, N. Oral premalignant lesions: from a clinical perspective. Int J Clin Oncol, Tokyo, v. 16, no. 1, p. 5-14, Feb. 2011.

BALASUNDARAM, I. et al. Is there any benefit in surgery for potentially malignant disorders of the oral cavity? J Oral Pathol Med, Copenhagen, v. 43, no. 4, p. 239-244,

RC 178-2019 - A IMPORTANCIA DO CIRURGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL NO DIAGNOSTICO DE NEOPLASIAS MALIGNAS NA CAVIDADE ORAL

Autores: Tereza Marques Soares de Sousa; Tiburtino José de Lima Neto; José Murilo Bernardo Neto; Murilo Quintão dos Santos; Aníbal Henrique Barbosa Luna; Marcos Antônio Farias de Paiva

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB).

Introdução: O Carcinoma de Células Escamosas constitui a neoplasia maligna mais comum da boca, com a sua etiologia estando associada frequentemente ao etilismo, tabagismo e radiação solar. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de um paciente diagnosticado com um Carcinoma de Células Escamosas em região zigomática esquerda e descrever a importância do Cirurgião Buco-Maxilo-Facial no seu diagnóstico. **Caso Clínico:** Paciente sexo masculino, 70 anos, tabagista, apresentou-se ao ambulatório do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (UFPB/JP) queixando-se de dor associada à lesão extensa em região zigomática esquerda. Ao exame clínico observou-se uma lesão ulcerada, de sangramento espontâneo e com evolução rápida de aproximadamente 5 meses. Foi realizada a biópsia incisiva e a peça foi encaminhada para exame histopatológico. No laudo do exame anatomopatológico revelou ser uma neoplasia maligna denominada de Carcinoma de Células Escamosas pouco diferenciado extensamente necrótica. Após diagnóstico do caso, o paciente foi direcionado ao Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço no mesmo hospital para tratamento do caso. **Conclusão:** A atuação do Cirurgião Buco-Maxilo-Facial é de extrema importância para o diagnóstico precoce de determinadas lesões malignas na cavidade bucal, pois o tempo é um fator importante para um bom prognóstico.

Descritores: Carcinoma; Diagnóstico; Biópsia

Referências:

Li S, Huang Z, Chen W, Pan C, Huang Z. Risk factors for postoperative hemorrhage in patients with oral squamous cell carcinoma: A retrospective study. *Head Neck*. 2019 Feb.

Peters TM, Phillips C, Murrain VA. Is Oral Biopsy Associated With Change in Tobacco or Alcohol Use?. *J Oral Maxillofac Surg*. 2017 Oct;75(10):2117-2126.

Al-Hebshi NN, Alharbi FA, Mahri M, Chen T. Differences in the Bacteriome of Smokeless Tobacco Products with Different Oral Carcinogenicity: Compositional and Predicted Functional Analysis. *Genes (Basel)*. 2017 Mar 23;8(4).

RC 179 - 2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA COMPLEXA EM ATM PROVOCADO POR ARMA DE FOGO: RELATO DE CASO

Autores: Denildo Queiroz de Oliveira Neto; Marcus Victor de Sousa Silva; José Alberto Lacerda Parente; Thais de Oliveira Sousa; Leonardo Costa de Almeida Paiva; Anderson Maikon de Souza Santos

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento cirúrgico em paciente vítima de ferimento por arma de fogo em face. **Relato de caso:** Paciente melanoderma, deu entrada no serviço de Ortotrauma, João Pessoa – PB, conduzido pelo SAMU, vítima de (FAF). Ao exame físico: o paciente apresentava ferimento pérfuro-contuso de entrada na região retroauricular (D), limitação de abertura bucal e movimentos mandibulares, lagoftalmo (E), e paralisia do ramo bucal do nervo facial (E). Ao exame de imagem: foi constatado fratura do côndilo e processo coronóide (E) e alojamento de projétil em fundo de vestíbulo maxilar ipsilateral. O procedimento cirúrgico foi de acesso as fraturas através do acesso endaural, remoção do côndilo fraturado e fragmentos ósseos do ramo mandibular, acesso intra bucal de keen (E) para remoção do processo coronóide (E) e projétil que foi encaminhado para avaliação e laudo da perícia criminal. **Conclusão:** O paciente segue em proervação de 6 meses para posterior confecção de prótese customizada de ATM. Concluo que fraturas da face por arma de fogo é um tratamento complexo devido à grande velocidade e energia cinética do trauma produzido pelo impacto do projétil que gera lesões concomitantes nos tecidos moles e duros.

Descritores: Trauma; Transtornos da ATM; Mandíbula

Referências:

- ELLIS III E, Zide, M. Acessos Cirúrgicos ao esqueleto fácil.2 ed., São Paulo: Ed. Santos,2006
- RUÍZ CA, Guerreiro JS. A New modified endaural approach for access to the temporomandibular joint. Brit J Oral Maxilloof Surg.2001;39:371-373
- SOARES PRM, et al. Primary attendace of victim of gunshot: case report. Revista Uningá, Maringá-PR, n 20, p xx-xx, abr/jun.2009
- OLIVEIRA GF. Use of Forensic Ballism in the Elucidation of Crimes. Acta de Ciências e Saude Numero 05 Volume 02 2016

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 180 - 2019 - TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO ATÍPICO DO SEGUNDO PRÉ-MOLAR MANDIBULAR ESQUERDO

Autores: Alyne Correia de Andarde; Maria Eduarda de Araujo Cruz; Aniele dos Santos; Rebeca Cecília Vieira de Souza; Emanuel Dias de Oliveira e Silva; Ana Claudia Amorim Gomes Dourado

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE); Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP).

Objetivo: Relatar um caso clínico de tracionamento atípico do elemento 35 totalmente incluso. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 20 anos, apresentava o elemento 35 totalmente incluso, com tracionamento solicitado por razões ortodônticas. Paciente fazia uso de aparelho ortodôntico há 5 anos, sem nunca ter havido erupção do citado elemento. Importante ressaltar, que havia um íntimo relacionamento entre a coroa do 35 e a saída do forame mental, ou seja, havia risco de parestesia nervosa, em caso cirúrgico. Foi solicitado uma tomografia com reconstrução em 3D, que mostrou que o mesmo estava mais vestibularizado e um pouco distalizado em relação ao forame. Após cuidadoso planejamento, optamos pela realização do procedimento, iniciando com anestesia, seguida de incisão com retalho para distal, descolamento dos tecidos moles gengivais, e confecção de janela óssea para exposição da coroa do elemento 35, sempre com muita cautela para não tensionar demais o retalho nem danificar os nervos na saída do canal mandibular. Após expor a coroa, o bracket foi fixado junto a um fio de aço, o qual foi ligado ao fio ortodôntico principal que a paciente já estava utilizando. Paciente encontra-se evoluindo bem. **Conclusão:** O conhecimento da anatomia da mandíbula e a avaliação da tomografia são fundamentais para o diagnóstico, planejamento e execução de tracionamento do 35 com sucesso, evitando iatrogenias e parestesias.

Descritores: Cirurgia bucal; Dente incluso; Mandíbula.

Referências:

FREIRE-MAIA, B. et al. Distalização de segundo molar inferior impactado através da utilização de ancoragem esquelética com miniplaca: relato de caso. Dental Press J Orthod. 2011. July-Aug;16(4):132-6

HUPP, JR; ELLIS III, E; TUCKER, MIRON, R. CIRURGIA ORAL E MAXILOFACIAL CONTEMPORÂNEA. São Paulo: Elsevier Editora. 5 ed. 2009. 719p.

MANGANELLO, L.C.S; SILVEIRA, M.E. **Cirurgia Ortognática e Ortodontia**. São Paulo: Santos Editora. 2ed. V. 1 2010. 332p.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 181-2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LIPOMA: RELATO DE CASO

Autores: Mateus Diniz Silva Santiago; Jeane Silva dos Santos; Marcelino de Jesus Monteiro Netto; Marcus Victor de Sousa Silva; Ana Jandely Ferreira Dantas; Lucas Alexandre de Morais Santos

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo contribuir para o estudo do tratamento de lipomas através de um relato de caso. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 70 anos de idade, com queixas de um aumento de volume na região abaixo da língua, com seis anos de evolução. Ao exame físico foi possível de se observar uma tumefação assintomática de consistência amolecida à palpação na região do ventre da língua, com coloração amarelada, de base séssil, com mucosa de revestimento íntegra. Após indução da anestesia geral e intubação nasotraqueal, estabilizou-se a língua através de pontos de reparo com fios de sutura. Uma punção aspirativa com agulha de grosso calibre foi realizada previamente a incisão da mucosa. A incisão na linha média do ventre lingual foi realizada apenas na mucosa de revestimento para exposição da lesão. A divulsão com pinça hemostática Halsted promoveu a total separação entre a neoplasia e o tecido adjacente sadio. Após a exérese do tumor, seguiu-se a síntese por planos anatômicos. Paciente retornou após o oitavo dia de cirurgia para acompanhamento pós operatório. Laudo histopatológico com diagnóstico de lipoma. **Conclusão:** É de extrema importância o diagnóstico correto da lesão para que seja definido um tratamento adequado e assim um bom prognóstico, tendo em vista a baixa recidiva dessa lesão.

Descritores: Lipoma; Patologia; Neoplasias.

Referências:

Santos LAM, Barbalho JCM, Costa DFM, Silva CCG, Pereira VBS, Vasconcelos BEC. Lipoma intraoral: relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. 2014; 14 (3): 39-44.

Avelar RF, Carvalho RWF, Falcão PGCB, Antunes AA, Andrade ESS. Lipomas da Região Oral e Maxilofacial: Estudo Retrospectivo de 16 Anos no Brasil. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac. 2008; 49 (4): 207-11.

Manor E, Sion-Vardy N, Joshua BZ, Bodner L. Oral lipoma: analysis of 58 new cases and review of the literature. Annals Of Diagnostic Pathology. 2011; 15 (4): 257-261.

Sousa FRND, Castro ALD, Moraes, NP, Soubhia, AMP, Jardim Júnior, EG, Miyahara, GI. Lipoma em mucosa bucal. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. 2008; 8(3):34.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 182 - 2019 - OSTEOSSACOMA EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDIBULA

Autores: Alyne Correia de Andarde; Maria Eduarda de Araujo Cruz; Aniele dos Santos; Silvio Roberto Gomes de Oliveira; Rudyard dos Santos Oliveira

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE); São Leopoldo Mandic (SLMANDIC).

Objetivo: Relatar um caso clínico de osteossarcoma em região anterior da mandíbula.

Relato de caso: Paciente, sexo masculino, 18 anos, procurou um consultório odontológico com queixa de aumento de volume na região mandibular. Achados clínicos e radiográficos ajudaram a escolher o tratamento, optou-se pela terapia endodôntica para os dentes afetados, sem sucesso para dois dentes. Em seguida, o teste de vitalidade pulpar foi realizado e a tomografia computadorizada de feixe cônico foi solicitada. Assim, permitindo uma hipótese diagnóstica de uma lesão maligna. Uma biópsia incisional foi realizada e o diagnóstico histopatológico foi de Osteossarcoma Maligno de Baixo Grau (OBMG). O tratamento cirúrgico foi a ressecção parcial da região anterior da mandíbula com margens cirúrgicas em torno da lesão para posterior reconstrução. Devido ao OMBG, o tratamento complementar com radioterapia ou quimioterapia não foi indicado. É necessário a preservação, com exames anuais nos primeiros cinco anos e a cada dois anos em sequência. **Conclusão:** A importância do correto e precoce diagnóstico de lesões malignas mesmo em radiografias convencionais é essencial para um bom prognóstico do caso.

Descritores: Quimioterapia; Diagnóstico; Prognóstico.

Referências:

Haddox CL, Han G, Anijar L, et al. Osteosarcoma in pediatric patients and young adults: a single institution retrospective review of presentation, therapy, and outcome. *Sarcoma* 2014;2014:402509.

Luetke A, Meyers PA, Lewis I, Juergens H. Osteosarcoma treatment – where do we stand? A state of the art review. *Cancer Treat Rev* 2014;40: 523–532.

Savage SA, Mirabello L. Using epidemiology and genomics to understand osteosarcoma etiology. *Sarcoma* 2011;2011:548151.

Huang J, Liu K, Yu Y, et al. Targeting HMGB1-mediated autophagy as a novel therapeutic strategy for osteosarcoma. *Autophagy* 2012;8:275–277.

Chen P, Wang SJ, Wang HB, et al. The distribution of IGF2 and IMP3 in osteosarcoma and its relationship with angiogenesis. *J Mol Histol* 2012;43: 63–70

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 183 - 2019 - FIXAÇÃO EXTRACORPÓREA DE CÔNDILO MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Autores: Caio Pimenteira Uchôa; Mateus Barros Cavalcante; Éwerton Daniel Rocha Rodrigues; Luiz Henrique Soares Torres; Carlos Eduardo Mendonça Batista; Emanuel Dias de Oliveira e Silva

Instituição: Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC); Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP); Faculdade de Odontologia de Araraquara (UNESP); Universidade Federal do Piauí (UFPI); Universidade de Pernambuco (UPE).

Objetivo: Relatar um caso clínico de fratura complexa de mandíbula com fixação extracorpórea do côndilo mandibular, como também discutir sobre a temática. **Relato do caso:** Paciente do gênero masculino, 24 anos, vítima de acidente automobilístico. Ao exame físico constatou-se fratura de côndilo mandibular, sendo confirmado pelas radiografias, fratura de côndilo bilateral, extracapsular com deslocamento importante medial à direita e fratura intracapsular alta no côndilo esquerdo. Também foi detectado fraturas de sínfise e ângulo da mandíbula que tiveram uma abordagem cirúrgica. O tratamento proposto para o côndilo direito consistiu na redução com fixação extracorpórea, já o côndilo esquerdo fez-se a redução fechada. No pós-operatório de 18 meses o exame clínico revelou ampla abertura bucal, oclusão satisfatória e boa função mandibular. O exame radiográfico evidenciou ausência de reabsorção condilar patológica e adequado posicionamento das miniplacas no segmento ósseo. **Conclusão:** Portanto, se na redução aberta convencional não possibilitar a fixação da fratura condilar, a fixação extracorpórea pode ser considerada como alternativa.

Descritores: Traumatologia; Côndilo Mandibular; Fixação Interna de Fraturas

Referências:

Mendonça JCG, Bento LA, Freitas GP. Tratamento das fraturas de côndilo mandibular: revisão da literatura. Rev Bras Cir Craniomaxilofac 2010; 13(2): 102-6

Liu Y, Bai N, Song G, Zhang X, Hu J, Zhu S, Luo E. Open versus closed treatment of unilateral moderately displaced mandibular condylar fractures: a meta-analysis of randomized controlled trials. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2013; 116(2): 169-73

Araújo CFSN, Braga PLS, Ferreira JDB. Tratamento tradio de fratura de côndilo: Relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe, 2013; 13(2): 17-24.

Cuéllar J, Santana J, Núñez C, Villanueva J. Surgical or conservative treatment for mandibular condyle fractures. Medwave 2018; 18(7): 7352

RC 184 - 2019 - REMOÇÃO CIRURGICA DE PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO EM CAVIDADE BUCAL: RELATO DE CASO

Autores: Maria Eduarda de Medeiros Albuquerque; Jiordanne Araújo Diniz; Bruno da Silva Mesquita; Caroline Ferro Lima Beltrão Dib; Allancardi dos Santos Siqueira; José Rodrigues Laureano Filho

Instituição: Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP); Universidade de Pernambuco (UPE); Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de remoção cirúrgica de projétil de arma de fogo alojado em cavidade bucal. **Relato de caso:** Paciente E.V.S.F.S, sexo masculino, 16 anos, vítima de lesão por arma de fogo há cerca de 2 anos, compareceu ao serviço queixando-se de área endurecida em região jugal. No exame de imagem verificou-se a presença de uma imagem radio densa compatível com arma de fogo, além de enfisema nos tecidos moles circundantes. A remoção cirúrgica do projétil foi realizada através de acesso intra oral. **Conclusão:** O conhecimento acerca de ferimentos causadas por arma de fogo, além da sintomatologia e história clínica do paciente é de extrema importância para o correto diagnóstico e manejo destas lesões.

Descritores: Traumatologia; Ferimentos por arma de fogo; Cirurgia bucal.

Referências:

P. K. Stefanopoulos, O.T. Soupiou, V.C. Pazarakiotis, K. Filippakis: Wound ballistics of firearm-related injuries—Part 2: Mechanisms of skeletal injury and characteristics of maxillofacial ballistic trauma. *Int. J. Oral Maxillofac. Surg.* 2015; 44: 67–78

Chattha, A., Lee, J. C., Johnson, P. K., & Patel, A. (2018). *An Algorithmic Approach to the Management of Ballistic Facial Trauma in the Civilian Population. Journal of Craniofacial Surgery*, 1

Breeze, J., Tong, D., & Gibbons, A. (2017). Contemporary management of maxillofacial ballistic trauma. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 55(7), 661–665.

Stefanopoulos, P. K., Filippakis, K., Soupiou, O. T., & Pazarakiotis, V. C. (2014). *Wound ballistics of firearm-related injuries—Part 1: Missile characteristics and mechanisms of soft tissue wounding. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 43(12), 1445–1458.

MERZA, Ahmed Maki. Bullet removal from the infratemporal fossa. **Annals of maxillofacial surgery**, v. 6, n. 2, p. 292, 2016.

RC 185 - 2019 - EXODONTIAS MÚLTIPLAS EM PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO SOB ANESTESIA GERAL: RELATO DE CASO

Autores: Cynthia Guimarães Brandão; Maria Victória Gomes Laudelino; Glória Maria Pimenta Cabral; Adyson Herbert Correia Alves; André Parente de Sá Barreto Vieira

Instituição: Instituto Educacional da Paraíba (IESP); Centro Odontológico de Estudo e Pesquisas (COESP).

Introdução: Os transtornos esquizofrênicos são distúrbios mentais graves, sem sintomas patognomônicos, mas reconhecido por inadequação e embotamento do afeto sem prejuízo da capacidade. Os primeiros sinais da doença surgem cedo e de maneira insidiosa. Os aspectos mais característicos da esquizofrenia são alucinações, transtornos de pensamento e fala, além de déficits cognitivos. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente esquizofrênico, não colaborativo, com problema periodontal avançado necessitando realizar múltiplas exodontias em âmbito hospitalar. **Relato do caso:** Paciente esquizofrênico, compareceu a clínica escola do COESP para realizar tratamento odontológico. O paciente estava agitado, sendo necessária contenção mecânica, porém com bastante dificuldade. O paciente apresentava cálculo dentário em todos os elementos, como mobilidade grau 2. Após a anamnese e observar o risco de infecção do paciente, optou-se por realizar os procedimentos em ambiente hospitalar para segurança do paciente, onde foi realizado exodontia de todos os elementos dentários, a fim de remover todos os possíveis focos de infecção presentes e outros que pudessem suceder a nível sistêmico. **Conclusão:** Alguns transtornos não são possíveis tratar em ambiente ambulatorial, principalmente se possuírem riscos sistêmicos, sendo necessário realizar em ambiente hospitalar os de alta complexidade, a fim de dar segurança ao tratamento desses pacientes.

Descritores: Esquizofrenia; Odontologia; Equipe Hospitalar de Odontologia; Odontologia para Pessoas com Deficiência

Referências:

Hopkins, R., & Lewis, S. (2000). Structural imaging findings and macroscopic pathology. In P. J. Harrison & G. W. Roberts (Eds.), *The neuropathology of schizophrenia. Progress and interpretation* (pp. 5-56). New York: Oxford University Press.

Pull, C. (2005). Diagnóstico da esquizofrenia: uma revisão. In M. Maj & N. Sartorius (Orgs.), *Esquizofrenia* (pp. 13-70). Porto Alegre: Artmed.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 186 - 2019 - ENUCLEAÇÃO DE CISTO DENTÍGERO EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Autores: Camilla Siqueira de Aguiar; Paula Luíza de Oliveira Alvim Soares; Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro; Marcela Côrte Real Fernandes; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU) / Cooperativas de Fisioterapeutas (COOPFISIO);

Introdução: Cisto dentígero é o tipo mais comum dos cistos odontogênicos de desenvolvimento e o segundo mais frequente entre todos que ocorrem nos maxilares. Clinicamente pode estar associado a qualquer dente impactado. Normalmente acomete pacientes entre 10 a 30 anos de idade e há uma leve predileção pelo sexo masculino. Na maioria dos casos, são detectados em exames radiográficos que de rotina e na maioria das vezes, se apresentam como uma cavidade unilocular radiolúcida com margem esclerótica bem definida, envolvendo a coroa de um dente não erupcionado, partindo da junção amelocementária. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva relatar o caso clínico de uma paciente gênero feminino, 07 anos, que apresentou cisto dentígero na região anterior de maxila esquerda. **Relato de caso:** Paciente, acompanhada do seu genitor, procurou o Serviço de CTBMF da UFPE, relatando ausência do incisivo central, lateral e canino superior esquerdo. Ao exame imaginológico apresentou imagem radiolúcida, unilocular envolvendo os elementos dentários permanentes. A paciente foi encaminhada ao bloco cirúrgico para realizar a enucleação cística da lesão, com exérese dos dentes inclusos, sob anestesia geral. **Conclusão:** A enucleação quando bem indicada e executada criteriosamente, constitui uma modalidade terapêutica extremamente viável no tratamento do cisto dentígero devido a diminuição do risco de recidiva.

Descritores: Cisto Dentígero; Cistos Odontogênicos; Cistos.

Referências:

SANTOS, Beatriz Cristinne Braga et al. RELATO DE CASO CLÍNICO INCOMUM: CISTO DENTÍGERO BILATERAL. Revista Intercâmbio, v. 12, p. 92, 2018.

SOARES, Rodolfo Pollo et al. Cisto dentígero: diagnóstico e tratamento. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 7, n. 11, 2019

AZEVEDO, Fernanda et al. CISTO DENTÍGERO: RELATO DE CASO. Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA, v. 44, n. 1, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 187 - 2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE BILATERAL DA ATM ATRAVÉS DE ARTROPLASTIA EM GAP E CORONOIDECTOMIA

Autores: Raissa Leitão Guedes; Priscilla Sarmiento Pinto; Ruan de Sousa Viana; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Caio César Gonçalves Silva; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: Anquilose é uma condição patológica da articulação temporomandibular (ATM) caracterizada pela união do complexo disco-côndilo, componentes da superfície da articulação temporomandibular do osso temporal, restringindo, de tal forma, os movimentos articulares. Os fatores etiológicos da anquilose podem estar relacionados a processos infecciosos locais ou sistêmicos, traumatologia local, radioterapia e tumores na ATM. Dentre as conseqüências da patologia, estão a limitação da abertura bucal, capacidade de mastigação limitada, dificuldade da fonação e higiene bucal. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de anquilose bilateral da ATM em paciente do gênero masculino após sofrer agressão por projétil de arma de fogo (PAF). **Relato de caso:** Ao exame físico intraoral o paciente apresentava 3mm de distância interincisal, levantando questões a respeito do tratamento de escolha, optando por artroplastia em gap e coronoidectomia em lado esquerdo. O resultado satisfatório foi alcançado pela remoção óssea do processo coronóide esquerdo e do bloco anquilótico de forma adequada, com excelente movimento articular intraoperatório, bem como pelo acompanhamento fisioterápico precoce e de longo prazo. **Conclusão:** A artroplastia em gap apresenta uma boa alternativa para o tratamento de paciente adulto com anquilose de ATM.

Descritores: Anquilose; Cirurgia; Transtornos da articulação temporomandibular.

Referências:

FREITAS, Daniel Jorge da Silva Monteiro et al. Tratamento cirúrgico de anquilose temporo-mandibular utilizando o disco articular como material de interposição. **Rev. Odontol. Araçatuba (Online)**, v. 36, n. 2, p. 14-18, 2015;

DANTAS, Renata Moura Xavier et al. Tratamento conservador de fratura condilar por projétil de arma de fogo: relato de caso. **Rev. Odontol. Araçatuba (Online)**, v. 34, n. 1, p.

DO EGITO VASCONCELOS, Belmiro Cavalcanti; PORTO, Gabriela Granja; BESSA-NOGUEIRA, Ricardo Viana. Anquilose da articulação têmporo-mandibular. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 74, n. 1, p. 34-8, 2008;

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 188 - 2019 - HEMIMANDIBULECTOMIA E RECONSTRUÇÃO IMEDIATA NO TRATAMENTO DE AMELOBLASTOMA

Autores: Raissa Leitão Guedes; Priscilla Sarmiento Pinto; Ruan de Sousa Viana; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Caio César Gonçalves Silva; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Universidade de Pernambuco (UPE).

Objetivo: Relatar o caso de paciente submetido à ressecção de ameloblastoma com reconstrução imediata. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 30 anos, leucoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital da Restauração, Recife/PE, com aumento de volume em região pré-auricular esquerda (E), estendido para região submandibular ipsilateral, com diagnóstico prévio de ameloblastoma. Ao exame físico extra e intra-oral, apresentava aumento de volume em região pré-auricular e retromolar, respectivamente, com envolvimento mandibular (E), sem sintomatologia dolorosa. O exame de imagem revelou lesão de aspecto hipodenso, multilocular envolvendo corpo, ângulo, ramo e côndilo (E). Para fim diagnóstico e planejamento cirúrgico, realizou-se prototipagem por meio da TC e pré-modelagem da placa reconstrutiva e adaptação da prótese de côndilo. Na cirurgia realizou-se hemimandibulectomia e reconstrução imediata com instalação de placa 2.7 mm e prótese. A peça cirúrgica foi enviado para estudo anátomopatológico, confirmando o diagnóstico prévio. O paciente segue em controle ambulatorial, com follow-up de 4 meses, sem sinais de recidiva. **Conclusão:** O ameloblastoma envolvendo o côndilo pode ser bem tratado por ressecção e substituição da articulação concomitante por dispositivo aloplástico, permitindo rápido retorno a função.

Descritores: Ameloblastoma; Tumores odontogênicos; Cirurgia.

Referências:

CATUNDA, Ivson Souza et al. Reconstrução mandibular com prótese de resina acrílica após ressecção de ameloblastoma. Relato de caso e avaliação da qualidade de vida. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 12, n. 4, p. 45-52, 2012;

MARQUES NETO, Joaquim Antônio; PEREZ, Adriano; MARCHIONNI, Márcio. Reconstrução mandibular após ressecção de ameloblastoma: relato de dois casos clínicos. 2013;

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 189 - 2019 - HEMIMANDIBULECTOMIA E RECONSTRUÇÃO IMEDIATA NO TRATAMENTO DE AMELOBLASTOMA

Autores: Raissa Leitão Guedes; Priscilla Sarmiento Pinto; Ruan de Sousa Viana; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Caio César Gonçalves Silva; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: As fraturas do seio frontal são de grande significado clínico, pois as sequelas geradas, se não reparadas, podem trazer transtornos funcionais e estéticos importantes. A abordagem cirúrgica coronal fornece melhor acesso ao osso frontal e produz efeitos cosméticos mais desejáveis. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 29 anos de idade, leucoderma, que deu entrada ao serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do Hospital da Restauração, Recife/PE, vítima de acidente automobilístico. **Relato de caso:** Ao exame físico, paciente apresentava afundamento em região frontal, sem histórico de rinorréia associado. Ao exame tomográfico, verificou-se fratura de parede anterior e posterior de seio frontal. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico de cranioplastia através de acesso bicoronal para redução e fixação óssea. No pós-operatório imediato verificou-se melhora significativa no contorno da parede anterior do seio frontal. **Conclusão:** O diagnóstico precoce de fraturas de seio frontal é de extrema importância para a escolha e sucesso do tratamento. Quando há dano na patência do ducto nasofrontal, sempre é necessária a obliteração do ducto para prevenir sequelas tardias.

Descritores: Fratura, Seio frontal, Cirurgia.

Referências:

DELANEY, Sean W. Treatment strategies for frontal sinus anterior table fractures and contour deformities. **Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery**, v. 69, n. 8, p. 1037-1045, 2016;

WANG, Yirong et al. The comparison between dissociate bone flap cranioplasty and traditional cranioplasty in the treatment of depressed skull fractures. **Journal Craniofacial Surgery**, p. 589-591. 2013;

GAETTI-JARDIM, Ellen Cristina et al. Fratura do seio frontal: relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, p. 35-39, 2010;

RC 190 - 2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FIBROMA OSSIFICANTE JUVENIL AGRESSIVO EM MAXILA: RELATO DE CASO

Autores: Amanda Lanna Andrade Barbalho; Karolina Pires Marcelino; Bruno Bezerra de Souza; João Lucas Rifausto Silva; Adriano Rocha Germano; Petrus Perreira Gomes

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: O fibroma ossificante juvenil é uma lesão óssea benigna de crescimento rápido e assintomática, prevalente em jovens do gênero masculino, podendo ser classificado como variante psamomatóide ou trabecular. **Objetivo:** Relatar o tratamento cirúrgico de extenso fibroma ossificante juvenil em maxila. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, melanoderma, 17 anos, compareceu ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da UFRN com queixa de aumento de volume na face, com 10 meses de evolução. Ao exame físico pode ser observado aumento de volume em terço médio do lado direito. Realizou-se a biópsia incisional com diagnóstico de fibroma ossificante juvenil. A partir de uma tomografia computadorizada, foi solicitado a confecção de dois biomodelos, podendo simular a ressecção da lesão, bem como planejar a reconstrução. Foi efetuado a angiotomografia e embolização da lesão previamente ao procedimento cirúrgico, o qual consistiu de acesso de Weber Ferguson, ressecção com margens de tecido saudável e reconstrução do terço médio com malha de titânio. A paciente evoluiu sem recidiva aparente por 01 ano. **Conclusão:** Lesões agressivas como fibromas ossificantes juvenis, devem ser tratadas de forma mais radical, a fim de evitar novas recidivas e o uso da prototipagem contribuiu na otimização do tempo cirúrgico.

Descritores: Fibroma Ossificante; Patologia Bucal; Neoplasias.

Referências:

FIGUEIREDO, Leonardo Morais Godoy et al. Aspectos atuais no diagnóstico e tratamento do fibroma ossificante juvenil. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, v. 41, n. 2, p. 99-102, 2012.

NOGUEIRAI, Renato Luiz Maia et al. Fibroma ossificante juvenil localizado em mandíbula: relato de caso e breve revisão da literatura. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac, v. 9, n. 1, p. 25-32, 2009.

TOLENTINO, Elen S. et al. Tratamento Cirúrgico de Fibroma Cimento-Ossificante: Relato de Caso Clínico. Revista Odontológica do Brasil Central, v. 19, n. 48, 2010.

RC 191 - 2019 - FRENECTOMIA LABIAL: UM RELATO DE CASO

Autores: Yasmim Fontes Marinho; Lucas André Barros Ferreira; Marcos Antônio Farias de Paiva; Davi Felipe Costa Neves; Júlio Maciel Santos de Araújo; Aníbal Henrique Barbosa Luna

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW - PB)

Introdução: Os freios labiais podem variar em tamanho e posição, estabilizando a linha média, limitando movimentos labiais e impedindo a excessiva exposição da gengiva. A técnica indicada para tratamento de freio hipertônico é a frenectomia, que condiz com a remoção dos freios e bridas para necessárias adaptações funcionais. **Objetivo:** Objetivou-se neste trabalho realizar um relato de caso com indicação de frenectomia labial superior. **Relato de caso:** Paciente A.D.N. 29 anos, compareceu ao serviço de CTBMF – UFPB/HULW com queixa de diastema inter-incisivo em maxila. No exame físico verificou-se a baixa inserção do freio labial, associado a presença de cordão tendinoso fibroso de vestibular para palatina, segundo encaminhamento ortodôntico, com necessidade cirúrgica para maior previsibilidade do tratamento. Foi realizada infiltração com lidocaína 2% 1:100.000 de adrenalina, pinçamento e incisão do freio propriamente dito, divulsão da musculatura e desinserção do componente fibroso do freio do periósteo, seguido da sutura do acesso cirúrgico com fio Seda 4-0. **Conclusão:** Colocando por expor, a melhor fase para se diagnosticar a necessidade de tratamento é após a erupção dos caninos permanentes, sendo a frenectomia a técnica mais indicada para freios hipertônicos, restabelecendo função e estética, coadjuvante ao ortodôntico sem recidivas pela a hipertonicidade do freio labial maxilar.

Descritores: Freio labial; Diastema; Cirurgia bucal.

Referências:

Marchesan, Q. Protocolo de avaliação do frênulo da língua. **Rev CEFAC**. Perdizes. 2010;12(6):977-89

Mittal M.; Murray, A.M.; Sandler, J.P. Maxillary labial frenectomy: indications and technique. **Dent Update**. Guildford. 2011; 38(3):159-62.

Ribeiro, I.L.A.; Fernandes, T.L.; Trigueiro, D.A.; Souza, C. F. M.; Medeiros Júnior, M. D. Avaliação dos padrões de morfologia e inserção dos freios labiais em pacientes da clínica-escola de odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – PB. **RevOdontol UNESP**. São Paulo. 2015;44(5):1-5.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 192 - 2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO EM UM PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN

Autores: Camilla Siqueira de Aguiar; Lucas Viana Angelim; Maria Luisa Alves Lins; Marcela Côrte Real Fernandes; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A Síndrome de Munchausen é um transtorno factício em que o paciente provoca ou simula sintomas de doenças. A pessoa afetada exagera ou cria sintomas nela mesma para ganhar atenção, tratamento e simpatia. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é relatar o caso do tratamento cirúrgico realizado pelas complicações da síndrome de Munchausen. **Relato de caso:** Paciente, gênero masculino, 54 anos, encaminhado ao Ambulatório de CTBMF da UFPE, apresentava como queixa a expulsão de insetos da cavidade nasal há 02 anos. Ao exame clínico observou-se um aumento de volume nas regiões da maxila e a mucosa nasal que se encontrava hiperemiada com presença de corpos estranhos. Nos exames de imagens identificou-se uma imagem radiopaca nos seios maxilares dando uma hipótese diagnóstica de sinusite maxilar. Optou-se pela realização de sinusectomia bilateral com remoção dos corpos estranhos. Após 60 dias, o paciente compareceu ao serviço com estado psicológico alterado relatando nova presença de insetos. Foi solicitado que o mesmo recolhesse os materiais por ele expelidos para ser enviado a análise no setor de Entomologia. O laudo constatou que as informações do paciente não procediam, visto que os exemplares não se encontravam em estado de conservação condizentes com o esperável após o ato de expulsão dos mesmos. O caso foi avaliado conjuntamente com o serviço de Psicologia e podemos chegar ao diagnóstico de Síndrome de Munchausen. **Conclusão:** Observa-se, dessa maneira, a necessidade de uma anamnese e avaliação clínica detalhada para um completo diagnóstico e tratamento do paciente.

Descritores: Síndrome de Munchausen; Doença; Seio Maxilar.

Referências:

SWONKE, Megan L. et al. Unexplained destructive nasal lesions in half-brothers: A Possible case of Munchausen syndrome by proxy. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 2019.

SCHRADER, Harald; BØHMER, Thomas; AASLY, Jan. The Incidence of Diagnosis of Munchausen Syndrome, Other Factitious Disorders, and Malingering. *Behavioural Neurology*, v. 2019, 2019.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 193-2019 - RECONSTRUÇÃO HEMIMANDIBULAR COMPLEXA, PÓS-RESSECÇÃO DE DISPLASIA FIBROSA

Autores: Camilla Siqueira de Aquiar; Ana Luiza Ingelbert Silva; Maria Luisa Alves Lins; Marcela Côrte Real Fernandes; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A displasia fibrosa é uma lesão fibro-óssea benigna, caracterizada pela substituição de osso normal por um crescimento excessivo de tecido conjuntivo fibroso celular entremeado com trabéculas ósseas irregulares. Clinicamente existem duas categorias primárias da doença: displasia fibrosa monostótica e a displasia fibrosa poliostótica. Dentre os métodos de imagem, a tomografia computadorizada tem sido o mais usado para demonstrar a extensão e a radiodensidade que a displasia fibrosa assume nos ossos craniofaciais. Radiograficamente apresentam-se como principal característica radiográfica uma opacificação com aspecto de “vidro-fosco”. **Objetivo e relato de caso:** O presente estudo tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente submetido à reconstrução hemimandibular complexa, pós-ressecção de displasia fibrosa extensa em mandíbula, por meio do retalho osteomiocutâneo microcirúrgico de fíbula, realizado HC-UFPE, com abordagem multidisciplinar. A escolha dessa técnica cirúrgica foi de suma importância, porque devolveu ao paciente o aspecto funcional da mandíbula, minimizando distorções da fala e da deglutição, além da estética e do contorno facial ser mantidos. **Conclusão:** Com o presente trabalho conclui-se que é necessária uma completa anamnese do paciente, com uma correta avaliação dos exames complementares a fim de que o diagnóstico seja preciso e o tratamento seja efetivado de forma completa.

Descritores: Mandíbula, Reconstrução, Transplante ósseo.

Referências:

RAMALHO, Diogo et al . Displasia fibrosa: do diagnóstico à cirurgia. Rev. Port. Ortop. Traum., Lisboa , v. 26, n. 3, p. 284-292, set. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-21222018000300012&lng=pt&nrm=iso>.

PINHO, Rodrigo Finger de Carvalho. Estudo retrospectivo entre o fibroma ossificante, displasia fibrosa, displasia cemento-ossificante e lesões centrais de células gigantes. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 194 - 2019 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA OSTEOMIELEITE DE MANDÍBULA EM PACIENTE PORTADORA DE DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA

Autores: Camilla Siqueira de Aguiar; Frederico Márcio Varela Ayres de Melo Júnior; Lohana Maylane Aquino Correia de Lima; Marcela Côrte Real Fernandes; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU – RN).

Introdução: A displasia cemento-óssea florida é uma lesão assintomática fibro-óssea, na qual há a substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso e, posteriormente, com a maturação da lesão, deposição de material mineralizado até atingir a fase final, o qual as trabéculas individuais e a massa de cimento e osso fundem-se, formando grandes massas lobulares. A osteomielite ocorre quando uma infecção atinge o osso.

Objetivo: O objetivo é relatar o caso clínico da associação incomum entre a Displasia óssea florida e Osteomielite. **Relato de caso:** Paciente gênero feminino, 47 anos, compareceu ao serviço de CTBMF da UFPE queixando-se de dor na região da mandíbula do lado esquerdo e relatou cirurgia para exérese de restos radiculares no local, com complicações pós-cirúrgicas na forma de alveolite. Ao exame intrabucal, observou-se múltiplos restos radiculares, hálito fétido, secreção purulenta, abertura do alvéolo dentário, dores a palpação e aumento de volume desde a região parassinfisária esquerda até a região retromolar. O exame imaginológico demonstrou múltiplas imagens osteolíticas de aspecto misto. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico, sob anestesia geral, para remoção dos tecidos desvitalizados. **Conclusão:** É necessária uma boa anamnese, dispor dos exames complementares e um correto manejo do Cirurgião Dentista para melhor diagnóstico e tratamento das patologias.

Descritores: Osteomielite; Patologia; Mandíbula

Referências:

CALDAS, Thamiris F. et al. OSTEOMIELEITE DOS MAXILARES: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO. Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José, v. 13, n. 1, 2019.

DA SILVA, Ellen Pereira; SANTOS, Luciano Cincurá Silva; PRADO, Fabio Ornellas. Displasia cemento-óssea florida: relato de caso clínico. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 7, n. 5, 2018.

RC 195 - 2019 - ABORDAGEM DE FRATURA COMPLEXA EM MANDÍBULA POR PAF

Autores: Leonardo Braun Galvão Maximo Dias; Kim Henderson Carmo Ribeiro; Raphael Marcio Egídio Cota; Francisco Rogério Aguiar de Menezes; Angela de Aguiar Goto

Instituição:

Introdução: A gravidade do trauma facial exige uma gama de habilidades técnicas e conhecimentos que estão concentrados em nossa especialidade. O aumento da violência urbana tem afetado o mundo como um todo e os Ferimentos por Projétil de Arma de Fogo (FPAF) têm acometido cada vez mais a população. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de FPAF em ângulo mandibular tratado cirurgicamente com placa de reconstrução sistema 2.3mm do tipo locking que está em acompanhamento a 7 anos sem intercorrência. **Relato de caso:** Paciente S.H.G., 51 anos de idade, apresentava FPAF em região mandibular direita após ter sido vítima de tentativa de homicídio. Na avaliação, foi diagnosticada fratura cominutiva em região de ângulo mandibular. O projétil foi removido durante a cirurgia e a placa de reconstrução 2.3mm locking foi instalada. A paciente recebeu assistência Home Care, para monitorização de antibioticoterapia e permaneceu aos cuidados da infectologia devido ao alto risco de infecção. A paciente apresentou melhora significativa. Durante o planejamento da cirurgia, foi sugerida a necessidade de enxerto ósseo para um segundo tempo cirúrgico. Porém, com o acompanhamento do caso e agradável evolução do caso, foi excluída esta indicação. A paciente está em acompanhamento há 7 anos, ainda sem intercorrências. **Conclusão:** O tratamento dos FPAFs deve ser crítico e minucioso, o risco de infecção é alto e exige uma acurácia em acompanhamento, aumentando assim, a possibilidade de sucesso.

Descritores:**Referências:**

Dultra, Joaquim de Almeida, et al. "Avaliação do tratamento conservador de fratura de mandíbula." *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac* 9.2 (2009): 89-96.

Bermejo, Patrícia Rota, et al. "Tratamento cirúrgico de fratura mandibular decorrente de projétil de arma de fogo: relato de caso." *Archives of health investigation* 5.6 (2016).

Morais, Hécio Henrique Araújo de, et al. "Tratamento imediato de fratura de mandíbula por projétil de arma de fogo." *RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)* 58.3 (2010): 399-403.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC196 – 2019- TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELE DE MANDÍBULA. RELATO DE CASO.

Autores: Paula Luiza de Oliveira Alvim Soares; Maria Luísa Alves Lins; Ana Luiza Ingelbert Silva; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro; Marcela Côrte Real Fernandes; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: As osteomielites se caracterizam como um processo inflamatório agudo ou crônico ocorrendo a partir de osteíte não circunscritas que se difundem através do osso esponjoso e a diabetes mellitus e redução da vascularização são fatores predisponentes para o surgimento dessa lesão. **Objetivo:** O presente trabalho visa o diagnóstico e o tratamento da osteomielite de mandíbula associada à placas e parafusos. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 28 anos, sofreu acidente motociclístico em julho de 2004 resultando em fratura de mandíbula. Compareceu ao ambulatório de Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco em novembro de 2004, apresentando edema na região retromolar esquerda. Ao exame extrabucal foi possível observar uma ferida com fístula e secreção purulenta na região de ângulo de mandíbula esquerda. Radiograficamente foram demonstradas áreas de rarefação e sequestros ósseos. Após cultura, o *Staphylococcus aureus* foi evidenciado. Com o diagnóstico de osteomielite de mandíbula, a paciente foi submetida ao tratamento cirúrgico e a um esquema de tríplice de antibióticos, sendo eles a Clindamicina, Amicacina e a Ciprofloxacina. **Conclusão:** O presente relato permite esclarecer o tratamento para a resolução da osteomielite agressiva associada à fixação interna com placas e parafusos, que foi realizado através da abordagem cirúrgica agressiva e da antibioticoterapia.

Descritores: Osteomielite; Mandíbula; Patologia.

Referências:

CALDAS, T. F. et al. Osteomielite dos maxilares: revisão de literatura e relato de caso. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José**, v. 13, n. 1, 2019.

MASOCATTO, D. C.; OLIVEIRA, M. M.; DE MENDONÇA, J. C. G. Osteomielite crônica mandibular: relato de caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 6, n. 2, 2017.

FRANCO, G. A. B. P. et al. FASCEÍTE NECROTIZANTE E OSTEOMIELE TRAU MÁTICA APÓS FERIMENTO POR ARMA BRANCA. **Anais do Seminário Científico da FACIG**, n. 4, 2019.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RC 197 – 2019- TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA EXCISÃO DE TUMOR DE WARTHIN SEM PAROTIDECTOMIA

Autores: Paula Luiza de Oliveira Alvim Soares; Maria Luísa Alves Lins; Mariana Luiza Leite Cipriano; Frederico Márcio Varela Ayres de Melo Júnior; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU- RN).

Introdução: O Cistadenoma Papilar Linfomatoso ou Tumor de Warthin é uma neoplasia benigna de patogênese incerta que ocorre quase que exclusivamente na glândula parótida. Geralmente se apresenta como uma massa nodular indolor e de crescimento lento na região correspondente a glândula podendo ser firme ou flutuante a palpação. Acomete mais entre a sexta e sétima década de vida, predominante no sexo masculino.

Objetivo: Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de Tumor de Warthin localizado na glândula parótida. **Relato de caso:** Paciente, gênero masculino, 71 anos de idade, melanoderma, HIV positivo, apresentava aumento de volume na região de ângulo mandibular direito com 05 anos de evolução, indolor e flutuante a palpação. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral. Através da incisão extrabucal de Risdon, realizou-se a dissecação dos tecidos até a localização da lesão, que se encontrava intraglandular. Após a excisão do tecido neoplásico sem a realização da parotidectomia, foi realizada limpeza da cavidade e hemostasia de vasos sangrantes com posterior sutura dos tecidos. **Conclusão:** A partir desse caso, concluímos que a ressecção local com o envolvimento mínimo de tecidos circunjacentes trouxe ao paciente um resultado estético e funcional satisfatório, apesar de grande parte da literatura relatar a parotidectomia como o procedimento mais utilizado com a finalidade de evitar a violação da cápsula.

Descritores: Adenolinfoma; Glândula Parótida; Patologia.

Referências:

NEVILLE, B.W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E.; **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

FERNANDES, B. R. et al. Tratamento cirúrgico conservador para tumor de Warthin: relato de caso. **Archives Of Health Investigation**, v. 7, n. 9, 2018.

LEE, D. H. et al. Surgical treatment strategy in Warthin tumor of the parotid gland. **Brazilian journal of otorhinolaryngology**, 2018.

RC198 – 2019- EXÉRESE DE LINFANGIOMA CÍSTICO EM PACIENTE PORTADOR DE NEUROFIBROMATOSE TIPO I

Autores: Paula Luiza de Oliveira Alvim Soares; Maria Luísa Alves Lins; Camilla Siqueira de Aguiar; Deise Louise Bohn Rhoden; Marcela Côrte Real Fernandes; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A neurofibromatose segue um modo de transmissão dominante autossômico. Essa patologia pode ser classificada em 9 tipos, sendo a do presente caso a Neurofibromatose tipo I. O linfangioma é definido como tumor hamartomatoso benigno de vasos linfáticos, podendo ser considerado como uma malformação congênita nos vasos linfáticos. **Objetivo:** relatar o caso clínico de um paciente portador da Neurofibromatose tipo I que apresentava na região submandibular direita um Linfangioma Cístico, o qual foi submetido a um tratamento cirúrgico, sob anestesia geral, para ressecção de lesão. **Relato de caso:** paciente gênero masculino, 37 anos de idade, melanoderma, apresentando um aumento de volume na região cervical com 06 anos de evolução. Ao exame clínico, foi possível notar uma massa flutuante, bem delimitada, macia e dolorosa à palpação na região submandibular direita, compatível com Linfangioma cístico, além da presença de múltiplas massas plexiformes, caracterizando a neurofibromatose tipo I. Foi solicitada uma tomografia onde exibiu uma lesão possuindo 9 cm x 7 cm de dimensões. O tratamento de escolha foi a excisão cirúrgica, sob anestesia geral, para ressecção total da lesão. **Conclusão:** A excisão cirúrgica é o tratamento mais indicado, tendo uma taxa de recidiva baixa, porém há a dificuldade de remover a lesão por completo. No caso relatado a lesão foi removida por completo, e não houve recidiva da lesão.

Descritores: Neurofibromatose 1; Linfangioma; Patologia.

Referências:

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E.; **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

GONZALEZ, M. C. J.; HERRERA HERRERA, A.; DIAZ CABALLERO, A. Exéresis de linfangioma en encía con electrobisturí. **Rev Cubana Estomatol**, [S.l.], v. 52, n. 4, p. 65-69, jun. 2015.

MARQUES, M. S.; DA LUZ VERONEZ, D. A. Desmistificando a Neurofibromatose tipo 1 na infância: Artigo de Revisão. **Revista Médica da UFPR**, v. 2, n. 2, p. 79-84, 2015.

REVISÃO DE LITERATURA

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL01 – 2019 A UTILIZAÇÃO DA BMP2 NAS RECONSTRUÇÕES ÓSSEAS ALVEOLARES

Autores: Letícia Regina Marques Beserra; Lucas Alexandre de Moraes Santos

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A proteína morfogenética óssea - BMP2 – é responsável pelo processo de indução de formação do tecido ósseo, através da forma de enxerto ósseo autógeno, tendo em vista que ela atua na diferenciação de células mesenquimais em osteoblastos.

Objetivo: Fornecer informações sobre o uso da BMP2, bem como sua ação fisiológica sobre o local de atuação. **Metodologia:** Foram pesquisados artigos com dados de pesquisa, através da base de dados PubMed, entre os períodos de 2015 – 2019, com os descritores: Bone morphogenetic protein, bone regenerations e implant. **Resultados:** Foram encontrados 541 artigos, que abordaram pesquisas sobre regeneração óssea relacionados à exodontias, traumatismos e osteonecrose, que levam a perda do osso alveolar, com isso, é evidente a necessidade de ações que visem a regeneração da estrutura perdida. **Conclusão:** Diante disso, é válido ressaltar a importância do fator de crescimento rhBMP2 (proteína morfogênica óssea humana recombinante), pois seu uso impossibilita a ocorrência de não vascularização, haja vista que, ela age por osteoindução, osteocondução e osteogênese. Dessa forma, torna-se favorável a neoformação da estrutura óssea alveolar, e ao suporte para a reabilitação através de implantes ou reconstruções ósseas maiores. Todavia, seu uso é contraindicado durante a gravidez, em casos de neoplasias malignas, infecções ativas, e em pacientes com hipersensibilidade a rhBMP2.

Descritores: Proteína morfogenética óssea; Regeneração óssea; Implante.

Referências:

CABALLÉ-SERRANO, J. et al. Adsorption and release kinetics of growth factors on barrier membranes for guided tissue/boneregeneration: A systematic review. Arch **Oral Biol.**, v.100, n.57, p.68, 2019.

HERFORD, A.S; LOWE, I JUNG, P. Titanium Mesh Grafting Combined with Recombinant Human Bone Morphogenetic Protein 2 for Alveolar Reconstruction. **Oral Maxillofac Surg Clin North Am.**, v. 1, n. 18, 2019.

RL02 – 2019- ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO NA REABILITAÇÃO DOS MAXILARES: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: José Reinaldo Gomes de Lima; Igor de Brito Pionório Freires; Joaldo de Jesus Santana; Juliana Campos Pinheiro; Bruno Torres Bezerras; Rafaella Bastos Leite.

Instituição: Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE).

Introdução: A recuperação de áreas edêntulas por meio dos enxertos autógenos ostenta um papel importantíssimo na odontologia, proporcionando prognóstico extremamente adequado. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre enxertos autógenos, apresentando as principais vantagens e desvantagens das áreas doadoras intra-oral: sínfise mentoniana, ramo e tuberosidade da maxila e extra-oral: calota craniana, crista íliaca, costelas, tíbia e fíbula. **Metodologia:** Foram selecionados artigos com textos em inglês ou português, pesquisados nas bases de dados PubMed/Medline, Scielo, Scopus, Bireme, BBO e Lilacs, as palavras-chave utilizadas foram: área doadora extra-oral, área doadora intra-oral, enxerto autógeno, maxilares atróficos, calota craniana, íliaco, tíbia, costelas, tuberosidade da maxila, ramo mandibular, mento. **Resultados:** Em casos de reabilitação de pequeno e médio porte as áreas intra-orais são a melhor opção, e o ramo é a região que se apresenta com o melhor custo/benefício. Nos casos de reabilitação extensa são indicadas as áreas extra-orais e a crista íliaca é a mais comumente utilizada. **Conclusão:** O enxerto autógeno é o que possui características mais próximas das ideais, nas reconstruções de defeitos pequenos e médios, em que o espaço é correspondente a até quatro unidades dentais, a melhor opção são as áreas doadoras intra-orais.

Descritores: Enxerto ósseo; Autógeno; Transplante ósseo.

Referências:

AGRA, A. J. R. P. **Elevação do seio maxilar versus Implantes zigomáticos.** Dissertação (mestrado). Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde Porto, 2015.

FREITAS, W. A. **Obtenção de enxertos ósseos da mandíbula.** Três Corações – MG, 2012. 42p. Monografia (Pós-graduação). Instituto de ciências da saúde. FUNORTE/SOEBRAS.

ERSANLI, S.; ARISAN, V.; BEDELOĞLU, E. Evaluation of the autogenous bone block transfer for dental implant placement: Symphyseal or ramus harvesting?. **BMC Oral Health**, vol. 16, n.4, 2016

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL03 – 2019- AVALIAÇÃO DAS ANALGESIAS UTILIZADAS NOS PÓS-OPERATÓRIOS DE CIRURGIAS DOS TERCEIROS MOLARES

Autores: Cecília Pacheco Calado; José Carlos da Silva Bernado; Marcelo Antônio de Souza Silva e Silva; Rafaella Bastos Leite.

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE).

Objetivo: Identificar, por meio de uma revisão de literatura, as medicações utilizadas para a analgesia nos procedimentos pós-operatórios de cirurgias dos terceiros molares.

Metodologia: Foram selecionados artigos na plataforma de busca Medline, Scielo, Lilacs e BBO de acordo com as seguintes palavras-chaves: “analgésicos de cirurgia bucal”, “exodontia de terceiros molares”, “cirurgia bucal”, e escolhidos os artigos que contemplavam os critérios de inclusão e exclusão de estudo. **Resultados:** A maioria dos estudos converge para a tentativa de controlar a dor após o procedimento cirúrgico, inicialmente com a administração de analgésicos básicos, como por exemplo: o ácido acetilsalicílico, acetaminofen, dipirona ou ainda paracetamol, entretanto, esses compostos nem sempre promovem o controle adequado, ou, algumas vezes, não exercem atividade anti-inflamatória. Além disso, outras analgesias utilizadas nos procedimentos pós-cirúrgicos são as analgesias preemptivas, outra modalidade que é bastante discutida.

Conclusão: A prescrição de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) promovem ao mesmo tempo ação antálgica a anti-inflamatória, uma vez que atuam pela inibição da biossíntese das prostaglandinas.

Descritores: Analgésicos; Terceiros Molares; Cirurgia Bucal.

Referências:

WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia clínica para dentistas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 558, 2012.

SOUZA, G. F. M.; SILVA, K. F. F. B.; BRITO, A. R. M. De. Prescrição medicamentosa em Odontologia: normas e condutas. **Cad. Saúde Colet**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 208–214, 2011.

TODOROVIC, V. S. et al. Efficacy of fentanyl transdermal patch in pain control after lower third molar surgery: a preliminary study. **Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal**. Valência, v. 21, n. 5, p. 621-625, 2016

RL04 – 2019- ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO NA REABILITAÇÃO ORAL: REVISÃO DA LITERATURA E CASO CLÍNICO

Autores: Amanda Machado Carneiro; Emanuel Sávio de Souza Andrade, Francisco Paulo Araújo Maia.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre os tipos de enxertos autógenos mais utilizados na odontologia e relatar um caso clínico de enxerto em região anterior de maxila para reabilitação com implantes. **Metodologia:** Pesquisa científica utilizando as bases de dados Scielo, Bireme e Periódico Capes, em língua portuguesa entre os anos de 2007 a 2019. Os artigos foram selecionados através dos tipos de enxerto ósseo autógeno e indicações para seleção da área doadora. **Resultados:** Foram selecionados para o estudo 53 artigos, nos quais 5 foram incluídos devido aos critérios atribuídos ao estudo. Os enxertos autógenos podem ter origem extra ou intrabucal. A qualidade do osso, a facilidade de acesso e a proximidade com o leito receptor tem beneficiado a remoção do enxerto ósseo intrabucal, principalmente em regiões da mandíbula. Dentre as áreas doadoras o ramo e o mento mandibular são as melhores opções, entrando em destaque a região do mento que possibilita a remoção de um bloco ósseo cortico-medular, o que vem a permitir uma rápida incorporação do enxerto bem como um menor potencial de reabsorção. **Conclusão:** As áreas doadoras intrabucais são uma opção segura para devolver o volume ósseo em reabilitações orais, além da excelente capacidade osteogênica, osteoindutora e osteocondutora. O uso de enxertos autógenos é um aliado da Implantodontia, por ser um método seguro e previsível.

Descritores: Transplante Autólogo; Reabilitação; Mandíbula.

Referências:

INTEGRADOS, INTRA-BUCAIS E PROCEDIMENTOS CLÍNICOS. Enxertos ósseos autógenos de áreas doadoras intra-bucais e procedimentos clínicos integrados possibilitando reabilitação estética e funcional. **RGO**, v. 54, n. 4, p. 388-392, 2013.

ROCHA, J. F. et al. Enxerto ósseo mandibular, complicações associadas às áreas doadoras e receptoras, e sobrevivência de implantes dentários: um estudo retrospectivo. **Rev Odontol UNESP**, v. 44, n. 6, p. 340-344, 2015.

MILHOMEM, M. L. A. Enxertos autógenos intrabucais em implantodontia—revisão de literatura. **AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH**, v. 2, n. 3, p. 32-37, 2014.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL05 – 2019- OXIGENAÇÃO HIPERBÁRICA E RECONSTRUÇÃO ÓSSEA – REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Rita Catarina De Oliveira; Luiz Henrique Ferreira Júnior; Danyella Carolyna Soares dos Reis; Letícia de Souza Castro Filice; Flaviana Soares Rocha.

Instituição: Universidade Federal De Uberlândia (UFU).

Objetivo: O objetivo deste estudo foi determinar, por meio de uma revisão de literatura selecionada, os benefícios da oxigenação hiperbárica após procedimentos de reconstrução óssea em humanos e identificar informações que possam ser úteis para o desenvolvimento de protocolos ideais de oxigenação hiperbárica para estimular o reparo ósseo. **Metodologia:** Para isso, realizou-se uma pesquisa por publicações entre janeiro de 1999 a dezembro de 2018 na base de dados eletrônica PubMed/Medline, utilizando as palavras chaves: “boné”; or “bone graft” and; “mandible reconstruction”; or “jaw reconstruction”; and “hyperbaric oxygen” or “HBO”. **Resultados:** Nos resultados foram encontrados 2237 artigos segundo os critérios pré-estabelecidos para coleta de dados, e apenas 5 foram incluídos nesta revisão. **Conclusão:** Embora tenhamos observado resultados positivos nos trabalhos incluídos nesta revisão, a literatura ainda carece de estudos randomizados controlados que avaliem oxigenação hiperbárica após procedimentos reconstrutivos ósseos extensos. Ainda há dificuldade em comparar resultados dos estudos devido à variação da metodologia e das condições clínicas avaliadas. (FAPEMIG FAPEMIG APQ-00998-14)

Descritores: Mandíbula; Enxerto Ósseo Autógeno; Reconstrução Óssea; Oxigenação Hiperbárica.

Referências:

FEARON, J. A.; GRINER, D.; DITTHAKASEM, K.; HERBERT, M. Autogenous Bone Reconstruction of Large Secondary Skull Defects. **Plast Reconstr Surg.**, vol. 139, n. 2, p. 427-438, 2017.

SAKKAS, A.; WILDE, F.; HEUFELDER, M.; WINTER, K.; SCHRAMM, A. Autogenous bone grafts in oral implantology-is it still a "gold standard"? A consecutive review 12 of 279 patients with 456 clinical procedures. **Int J Implant Dent.**, vol. 3, n. 1, 2017.

DOROSZ, N.; DOMINIAK, M. Mandibular ridge reconstruction: A review of contemporary methods. **Adv Clin Exp Med.** vol. 27, n. 8, p. 1159-1168, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL06 – 2019- OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Rita Catarina De Oliveira; Luiz Henrique Ferreira Júnior; Kedson Davi Mendonça Júnior; Sérgio Bruzadelli Macedo; Flaviana Soares Rocha.

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

Objetivo: Determinar, através de uma revisão sistemática, os possíveis fatores de risco relacionados à fisiopatologia da Osteonecrose da mandíbula associado ao uso de bifosfonatos (BRONJ) e identificar as estratégias adequadas de tratamento disponíveis e as taxas de sucesso. **Metodologia:** Foi realizada uma busca por publicações sobre o tratamento do BRONJ, publicadas entre 2003 e 2018 no banco de dados PubMed / Medline utilizando as palavras-chave: “Bisphosphonate-Associated Osteonecrosis of the Jaw”; OR “Bisphosphonate Osteonecrosis”; OR “BRONJ”, na lista de MeSH e DeCS. **Resultados:** De acordo com critérios pré-estabelecidos para coleta de dados referentes ao tratamento do BRONJ, encontramos 19 artigos, totalizando 400 pacientes. Os tratamentos que apresentaram bons resultados foram: Ozônio, PRP, PRF, Debridamento e bioestimulação a laser, Tratamento com cirurgia a laser e também cirurgia a laser com bioestimulação a laser. **Conclusão:** O tratamento do BRONJ ainda está em debate e existem tratamentos promissores que necessitam de ensaios clínicos randomizados com maior número de pacientes para confirmar seus resultados. Pacientes em uso de bifosfonatos ou aqueles que iniciarão o tratamento devem ser encorajados a realizar tratamento odontológico preventivo. (FAPEMIG FAPEMIG APQ-00998-14).

Descritores: Osteonecrose relacionada à bifosfonatos da mandíbula; Bifosfonato; Osso.

Referências:

MIGLIORATI, C. A.; EPSTEIN, J. B.; ABT, E.; BERENSON, J. R. Osteonecrosis of the jaw and bisphosphonates in cancer: a narrative review. **Nat Rev Endocrinol.**, v. 7, n. 1, p. 34-42, 2011.

BAGAN L, J. Y.; LEOPOLDO, M.; MURILLO-CORTES, J.; BAGAN, J. Exposed necrotic bone in 183 patients with bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw: Associated clinical characteristics. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal.** v. 2, n.5, p. 582-5, 2017.

MALDEN, N.; LOPES, V. An epidemiological study of alendronate-related osteonecrosis of the jaws. A case series from the south-east of Scotland with attention given to case definition and prevalence. **J Bone Miner Metab.**, v. 30, n. 2, p., 171-182, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL07 – 2019- OXIGENAÇÃO HIPERBÁRICA E OSTEONECROSE POR BISFOSFANATOS - REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Rita Catarina De Oliveira; Izabela Queiroz Rocha Oliveira; Luiz Henrique Ferreira Júnior; Danyella Carolyn Soares dos Reis; Flaviana Soares Rocha.

Instituição: Universidade Federal De Uberlândia (UFU).

Objetivo: O objetivo deste estudo foi determinar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, os benefícios da oxigenação hiperbárica no tratamento de pacientes com lesões de osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos, e, identificar informações que possam ser úteis para o desenvolvimento de protocolos ideais para utilização dessa terapia. **Metodologia:** Para isso realizou-se uma pesquisa por artigos publicados no período de setembro de 2017 a dezembro de 2017, na base de dados eletrônica Pubmed, Medline utilizando as palavras chaves “Biphosphonate-Related Osteonecrosis” e “hyperbaric oxygen therapy”. **Resultados:** Nos resultados foram encontrados 22 artigos, segundo os critérios pré-estabelecidos para coleta de dados, e 9 artigos foram incluídos nessa revisão. **Conclusão:** Este estudo mostrou que a terapia de oxigenação hiperbárica é uma eficaz alternativa para o tratamento de lesões de osteonecrose associada ao uso de medicamentos (FAPEMIG FAPEMIG APQ-00998-14).

Descritores: Osteonecrose associada ao uso de medicamentos; oxigenação hiperbárica.

Referências:

KATCHBURIAN, E.; ARANA-CHAVES, V. **Histologia e Embriologia Oral**. 3rd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.

MONDELLO, P.; PITINI, V.; ARRIGO, C.; MONDELLO, S.; MIAN, M.; ALTAVILLA, G. Necrotizing faciitis as a rare complication of osteonecrosis of the jaw in a patient with multiple myeloma treated with lenalidomide: case report and review of the literature. **Springerplus**, v. 3, n. 1, p. 2-5, 2014.

FATEMA, C. et al. FDG-PET may predict the effectiveness of hyperbaric oxygen therapy in a patient with bisphosphonates-related osteonecrosis of the jaw: report of a case. **Odontology**, vol. 103, n. 1, p. 105-108, 2015.

SHIROTA, T.; NAKAMURA, A.; MATSUI, Y.; HATORI, M.; NAKAMURA, M.; SHINTANI, S. Bisphosphonate – related osteonecrosis of the jaw around dental implants in the maxilla: report of a case. **Clinical Oral Implants Research**, v. 20, n. 12, p. 1402-1408, 2009.

RL08 – 2019- CONDOTA DIANTE DO CHOQUE ANAFILÁTICO

Autores: Gustavo Passos de Freitas Lins; Bruno de Macedo Santana; Altamir Oliveira de Figueiredo Filho; Samuel Rodrigo de Andrade Veras; Jéssica Silva Peixoto Bem; Fabrício Souza Landim.

Instituição: Faculdade de Odontologia do Recife (FOR).

Introdução: A anafilaxia é definida como uma reação de hipersensibilidade generalizada ou sistêmica grave, com risco de morte. Representa uma das mais dramáticas condições clínicas de emergência, tanto pela imprevisibilidade de aparecimento quanto pelo potencial de gravidade de sua evolução. **Objetivo:** obter uma visão integrada e apresentar o protocolo medicamentoso efetivamente atuante visando o tratamento do paciente. **Metodologia:** Artigos foram pesquisados na Base de Dados PUBMED. Os descritores Anafilaxia/diagnóstico; Anafilaxia/tratamento farmacológico; Adrenalina/uso terapêutico foram utilizados. **Resultados:** A anafilaxia consiste em uma reação mediada pela Imunoglobulina E (IgE), simultaneamente em vários órgãos. O alérgeno habitualmente envolvido consiste em droga, veneno de insetos ou alimentos. A reação é potencialmente fatal e pode ser provocada na presença de pequenas quantidades de antígeno. É caracterizada por um mal-estar, reações cutâneas, dificuldade respiratória, edema de laringe, arritmia, taquicardia, parada respiratória, podendo levar o paciente a óbito. O protocolo medicamentoso preconiza administração de adrenalina, anti-histamínico por via intramuscular, além de solicitar serviço médico de urgência. **Conclusão:** o treinamento em suporte básico de vida é imprescindível ao profissional assim como identificar sinais e sintomas para o atendimento adequado e precoce do paciente.

Descritores: Diagnóstico; Anafilaxia; Adrenalina.

Referências:

SIMONS, F. E. et al. 2015 update of the evidence base: World Allergy Organization anaphylaxis guidelines. *World Allergy Organ J.*, v. 8, n. 1, p. 1-16, 2015.

ALTMAN, A. M. et al. Anaphylaxis in America: a national physician survey. *J Allergy Clin Immunol.*, v. 135, n. 3, p. 830-833, 2015.

MANUYAKORN, W. et al. Pediatric anaphylaxis: triggers, clinical features, and treatment in a tertiary-care hospital. *Asian Pac J Allergy Immunol.*, v. 33, n. 4, p. 281-8, 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL09 – 2019- ANÁLISE QUÍMICA DA SUPERFÍCIE DE IMPLANTES ANTES E APÓS CONTATO COM PINÇA DE TITÂNIO: ESTUDO POR MEV E EDS

Autores: Joana Glória Aragão Santos, Danilo Batista, Erasmo de Almeida Júnior, Maiara Lopes Ferreira da Silva, Sandra de Cássia Sardinha, José Rodrigo Mega Rocha.

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT).

Introdução: A superfície de recobrimento dos implantes deve ser, sobretudo, de Titânio oxidado na forma de dióxido de titânio. Porém, algumas situações podem contaminar essa superfície e interferir na osseointegração. Durante a colocação de implantes, por vezes é necessário à manipulação do implante pelo cirurgião, e essa é orientada a ser realizada através de pinças de titânio específicas, as quais são reutilizadas, sendo esterilizadas, levantando suspeitas de que a manipulação de implantes com essas pinças poderia levar à contaminação da superfície dos mesmos. **Objetivo:** O presente estudo busca abordar se há relação direta na contaminação química da superfície de implantes, após o contato com pinça de titânio. **Metodologia:** Foram realizadas avaliações químicas da superfície de 03 implantes, através de MEV (microscópio eletrônico de varredura) e EDS (energia dispersiva de raios x), antes e após o contato com uma pinça de titânio, utilizada em uma clínica odontológica. **Resultados:** Constatou-se que houve a presença de titânio em 99,51% nas superfícies antes do contato com a pinça, e 99,43% após o contato com esta. **Conclusão:** Não houve contaminação química detectável da superfície dos implantes, após o contato com a pinça de titânio. Entretanto, uma amostra mais significativa e uma metodologia que possa definir com mais precisão as áreas de análise, parecem ser necessários para resultados ainda mais consistentes.

Descritores: Implantes; Titânio; Análise química; Superfície.

Referências:

FAVERANI, L. P. et.al. Implantes osseointegrados; evolução sucesso. *Salusvita*, v. 30, n. 10, p.47-58, 2011.

JÚNIOR, J. G.; VIEIRA, R. M. Caracterização da superfície de implantes dentais comerciais em MEV/EDS. *Rev. bras. odontol.*, v. 70, n. 1, p.68-79, 2013.

SANTOS, M. E.; SARDINHA, S. C.; WENDELL, S.; ROCHA, J. R. M. Análise química da superfície de implantes antes e após contato com pinça de titânio: estudo realizado por MEV e EDS. *Archives of Health Investigation.*, v. 7, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL10 – 2019- MIÍASE EM REGIÃO MAXILOFACIAL: CAUSAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Autores: Altamir Oliveira de Figueiredo Filho, Fabrício Souza Landim, Bruno de Macedo Santana, Gustavo Passos de Freitas Lins, Demóstenes Alves Diniz, Luís Felipe Oliveira Maciel.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Miíase é a infusão dos tecidos vivos por larvas de moscas. A ocorrência em face e/ou cavidade oral é rara e tem como fatores predisponentes o comprometimento neurológico, a senilidade, entre outros. As larvas se desenvolvem consumindo produtos da necrose, resultando em destruição tecidual. **Objetivo:** Apresentar uma revisão da literatura a respeito da miíase em região maxilofacial enfatizando aspectos da etiologia, diagnóstico e tratamento. **Metodologia:** Trabalho abordou as principais etiopatogenias, diagnóstico correto e tratamentos adequados para o melhor conhecimento do profissional das condutas de tratamento. **Resultados:** Inúmeros fatores são apontados na literatura como os principais agentes etiológicos. A miíase tem características clínicas típicas e diagnóstico simples feito por meio da observação da movimentação das larvas. Dores, febre, odor acentuado e desconforto local são sintomas relatados pelos portadores. A remoção mecânica das larvas é o tratamento mais comumente preconizado. No entanto, outras modalidades terapêuticas são descritas e baseiam-se no emprego de substâncias químicas. A aplicação ocasiona a asfixia da larva, possibilitando mais facilmente a sua remoção. **Conclusão:** Quando diagnosticada precoce e corretamente pode ser facilmente tratada pelo cirurgião-dentista, por meio da remoção mecânica das larvas com o auxílio ou não de substâncias químicas de uso local, apresentando um prognóstico favorável.

Descritores: Miíase; Ectoparasitoses; Doenças parasitárias.

Referências:

BISON, S. H. D.; VON, F. et al. Miíase na topografia de saco lacrimal. **Rev. bras. oftalmol.**, Rio de Janeiro, v. 75, n. 1, p. 67-69, Feb. 2016.

RIBEIRO, M. T. F. et al. Miíase bucal e doença de Alzheimer: relato de caso clínico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 805-811, 2012.

CALDERON, H. et al. Miíase cutânea por *Cochliomyia hominivorax* associada à dermatite seborreica: relato de caso. **Rev. méd. Chile**, Santiago, v. 145, n. 2, p. 250-254, fev, 2017;

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL11 – 2019- FATORES DE SUCESSO DO IMPLANTE IMEDIATO ASSOCIADO À ENXERTIA ÓSSEA AUTÓGENA E XENÓGENA

Autores: Bruno de Macedo Santana; Fabrício Souza Landim; Gustavo Passos de Freitas Lins; Maria Eduarda Machado Rodrigues; Altamir Oliveira de Figueiredo Filho; Taissa Mirela Tavares do Nascimento.

Instituição: Faculdade de Odontologia do Recife (FOR).

Objetivo: Relatar a eficácia do tratamento em médio e longo prazo e a resposta da tábua óssea vestibular frente a reabsorção referente aos implantes imediatos **Metodologia:** abordar através de uma revisão de literatura os índices de sucesso dos implantes imediatos associados ao uso de enxertia autógena e xenógena. **Resultados:** Como vantagens da técnica se observa redução no tempo de tratamento, diminuição da perda óssea por reabsorção do alvéolo residual e diminuição da perda de aspectos gengivais importantes: perfil de emergência e papila interdental. Contudo, alguns aspectos clínicos e radiográficos devem ser avaliados para indicação ou contra- indicação: quantidade e qualidade de osso remanescente, anatomia existente no sítio da extração e presença ou não de infecção. O implante só deverá ser instalado em condições ideais de estabilidade, saúde periodontal e posicionamento tridimensional. **Conclusão:** Com altas taxas de sucesso, a técnica de implantação imediata reforça ainda mais o quadro de soluções reabilitadoras para casos como os de fraturas dentárias, reabsorções radiculares, entre outros.

Descritores: Implante Imediato; Enxerto Ósseo; Osseointegração.

Referências:

ANNIBALI, S. et al. Immediate, Early, and Late Implant Placement in First-Molar Sites: A retrospective Case Series. **The International Journal Of Oral e Maxillofacial Implants**, v. 26, n. 5, p. 1108-1122, 2011.

ARAÚJO, M. G.; LINDER, E.; LINDHE, J. Bio-oss Collagen in the buccal gap at immediate implants: a 6-month study in the dog. **Clinical Oral Implants Research**, Maringá, v. 22, n. 1, p.01-08, 2011

CHEN, S. T. et al. Immediate implant placement postextraction without flap elevation. **J Periodontol**, Melbourne, Victoria, Australia, v. 80, n. 1, p. 163-172, 2009.

CORDARO, L.; TORSELLO, F.; ROCCUZZO, M. Clinical outcome of submerged vs. non-submerged implants placed in fresh extraction sockets. **Clin. Oral Impl. Res**, Rome, Italy, v. 20, n. 12, p. 1307-1313. 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL12-2019- APLICABILIDADE DA ROPIVACAÍNA NA ODONTOLOGIA

Autores: Letícia Regina Marques Beserra; Lucas Alexandre de Moraes Santos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: Os anestésicos locais do tipo amida são os mais utilizados na Odontologia, eles possuem características anfipáticas e promovem ação de analgesia de forma reversível, sem que haja perda da consciência. Nesse sentido, com o aprimoramento dos fármacos, ressalta-se a ação dos sais anestésicos que possuem uma maior duração, como a Ropivacaína. **Objetivos:** Elucidar os benefícios do uso da Ropivacaína. **Metodologia:** Foram analisados artigos com dados de pesquisa, por meio da base de dados PubMed, entre os períodos de 2010 a 2018. **Resultados:** Foram encontrados 28 artigos que abordam a temática, na prática odontológica a Ropivacaína ainda é pouco usada na rotina odontológica, apesar de, possuir um maior prolongamento de sua ação e menores efeitos tóxicos, assim como, não causar variações significativas cardiovasculares, além de bloquear menos as fibras nervosas motoras. Essa substância possui alta solubilidade lipídica, inibe de forma reversível o influxo dos íons sódio o que dificulta sua ação nas fibras mielinizadas. **Conclusão:** Dessa forma, a Ropivacaína é um excelente anestésico para ser utilizado em casos mais demorados como a remoção de terceiros molares, extensas reconstruções e ortognáticas, tendo em vista que, o tempo de duração é maior em tecidos moles, seu tempo de ação dura em torno de dois minutos, aliado a isso, o efeito analgésico pode durar por cerca de sete horas.

Descritores: Anestésicos locais; Odontologia; Cirurgia.

Referências:

BRKOVIC, M. et al. Maxillary infiltration anaesthesia by ropivacaine for upper third molar surgery. **Int. J. Oral Maxillofac. Surg.**, v. 1, n. 39, p.36–41, 2010.

BUDHARAPU, A. et al. Ropivacaine: a new local anaesthetic agent in maxillofacial surgery. **Br J Oral Maxillofac Surg.** v. 53, n. 5. p. 451-4, 2015.

ESPITALIER, F. et al. Mandibular nerve block can improve intraoperative inferior alveolar nerve visualization during sagittal split mandibular osteotomy. **J Craniomaxillofac Surg.** v. 39, n. 3. p. 164-8, 2011.

RL13 – 2019- RESTAURAÇÃO DENTOALVEOLAR IMEDIATA USANDO IMPLANTES DENTÁRIOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Mariana Cardoso de Araújo, Joyce Karoline Neves Azevedo, Júlia Cardoso do Nascimento, Manuel Pereira de Lima, Ivalter José Ferreira, Ítalo de Macedo Bernardino.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: As reabilitações em áreas com defeitos ósseos alveolares são desafios na utilização de implantes dentários. A restauração dentoalveolar imediata (RDI) é relevante por minimizar o tempo de tratamento e a morbidade dos procedimentos reconstrutivos empregados na perda de dentes individuais com comprometimento de paredes ósseas.

Objetivo: Analisar, mediante uma revisão bibliográfica, procedimentos de RDI.

Metodologia: Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados Pubmed e SciELO. Foram selecionados artigos em português e em inglês, de 2007 a 2018, a partir dos seguintes descritores: regeneração óssea, implantes dentários e enxerto ósseo. **Resultados:** A técnica de RDI possibilita a reconstrução alveolar através de enxertia e restauração imediata, num único tempo cirúrgico, poupando o paciente da necessidade de diversos procedimentos como enxerto ósseo e/ou gengival, cirurgia do componente protético e etapas de condicionamento do tecido mole peri-implantar, minimizando, dessa forma, os riscos durante a realização destes procedimentos. Ademais, verificou-se que a quantidade, a qualidade óssea e a técnica cirúrgica utilizada são os fatores mais importantes na indicação da função imediata do implante, conseqüentemente da RDI.

Conclusão: A reabilitação imediata em alvéolos comprometidos apresenta previsibilidade de sucesso, e torna-se uma alternativa viável a perda de dentes individuais.

Descritores: Regeneração óssea; Implantes dentários; Enxerto Ósseo.

Referências:

MATTOS, T. et al. Reabilitação imediata em área estética em alvéolo com grande comprometimento ósseo. **Full Dent. Sci.**, v.7, n. 26, p. 35-40, 2016.

BOORA, P.; RATHEE, M.; BHORIA, M. Effect of platelet rich fibrin (PRF) on peri-implant soft tissue and crestal bone in one- -stage implan placement: a randomized controlled trial. **J Clin Diag Res.**, v. 9, n. 4, p. 18-21, 2015.

ROSA, J. C. M. et al. Restauração dentoalveolar imediata pós-exodontia com implante plataforma switching e enxertia. **Implantnews**, v. 6 n. 5, p. 551, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL14 – 2019- USO DE SISTEMAS OSSEOINTEGRADOS NA RETENÇÃO DE PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Mariana Cardoso de Araújo; Joyce Karoline Neves Azevedo; Julia Cardoso do Nascimento; Mirelly Vieira dos Santos; Gabriele Ribeiro de Oliveira; Manuel Henrique de Medeiros Neto.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A utilização de próteses bucomaxilofaciais é de suma importância na reabilitação de estruturas craniofaciais perdidas, sobretudo no que concerne a reintegração do indivíduo no convívio social. Os implantes osseointegrados são bastante utilizados com intuito de melhorar a retenção e a estabilidade dessas próteses, proporcionando mais conforto e melhora na qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar os sistemas osseointegrados como meios para retenção próteses bucomaxilofaciais, através de uma revisão bibliográfica. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados Pubmed e SciELO, e selecionou-se artigos em português e inglês entre o período de 2007 a 2018, a partir dos seguintes descritores: próteses e implantes, enxerto ósseo e prótese maxilofacial. **Resultados:** A utilização dos sistemas com elo entre implante e prótese é essencial para permitir retenção e estabilidade ao aparelho protético. Nesse sentido, os sistemas barra clipe e magnético são os principais. Os primeiros são mais utilizados na região auricular, já o segundo nas regiões nasal e orbital. **Conclusão:** Apesar dos fatores relacionados à perda do implante, tempo elevado para conclusão e custo elevado, são visíveis os benefícios atrelados aos sistemas osseointegrados na retenção de próteses bucomaxilofaciais, os quais superam sistemas convencionais e possibilitam significativos avanços no campo da reabilitação oral.

Descritores: Prótese maxilofacial; Enxerto ósseo; Próteses e implantes.

Referências:

ANTUNES, A. A. et al. Utilização de Implantes Ósseointegrados para Retenção de Próteses Buco-Maxilo-Faciais: Revisão da Literatura **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac.**, Camaragibe v. 8, n.2, p. 09 - 14, abr./jun. 2008

TANAKA, R. et al. Incorporação dos enxertos ósseos em bloco: processo biológico e considerações relevantes. **Com. Scientia e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 323-327, 2008.

CAMARINI, T. E. et al. Tecido ósseo alogénico na reconstrução dos maxilares – uma alternativa viável. **JBT J Bras Transpl.** p. 688-691, 2007.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL15 – 2019- USO DA LASERTERAPIA EM BAIXA POTÊNCIA NA ÁREA DE IMPLANTODONTIA E CIRURGIA ORAL

Autores: **Abimael Mágbys Pessoa Flor**; Halana Zarzar Duarte Cunha; Gabrielly Lima da Silva; Fábio Victor Dias Silva; Valdson Alves Florêncio Filho; Jorge Antonio Diaz Castro.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A terapia com laser de baixa potência é uma técnica capaz de acelerar o processo de reparação de tecidos biológicos traumatizados. A radiação emitida por eles não tem efeitos diretamente curativos, mas apresentam efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e cicatrizantes. O laser possui uso em praticamente todas as especialidades odontológicas e pode ser considerado um auxiliar terapêutico indispensável em clínica.

Objetivo: Verificar os benefícios da laserterapia em baixa potência em cirurgia oral e implantodontia na reparação tecidual acelerada e analgesia em tratamento da dor trazendo comodidade e satisfação do paciente. **Metodologia:** Foram realizadas buscas de artigos em publicações periódicas, revistas e também em livro da área objeto da pesquisa, publicados a partir de 2007, utilizando os descritores Assistência odontológica, Cicatrização e Raios Laser. **Resultados:** Em pesquisas em reparação óssea em implantes foram verificadas diferenças significativas na reparação tecidual e neoformação óssea, utilizando laser em baixa potência. **Conclusão:** A laserterapia deve ser indispensável nos consultórios odontológicos por favorecer um aceleração na cicatrização tecidual de mucosa e osso. Por isso, recomenda-se a laserterapia na grade curricular para maior êxito no tratamento empreendido.

Descritores: Laser; Implante Dentário; Cirurgia Bucal.

Referências:

GAMA, C.; VIEIRA, B. S.; MONTE, S. Comparação dos efeitos da laserterapia e corrente de alta frequência na cicatrização de lesões abertas. **Revista Inspirar Movimento e Saúde**. Jan./Fev./Mar./2019.

DIÓGENES, R.; MACIEL, E.; CRISTINA, K. HELENA, M.; FLÁVIA, A.; GUEDES, L. Efeitos bioestimuladores do laser de baixa potência no processo de reparo. Ago./2010. Retirado de: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n6/v85n6a11.pdf>. Acesso em: 23/03/2019.

BETÂNIA, M.; SUASSUNA, P.; PINA, G.; HELENA, M. A terapia com laser em especialidades odontológicas. **Revista Cubana de Estomatologia**. 29/01/2015

RL16 – 2019- TRAUMA OROFACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Milena de Souza Passos; Anna Beatriz Barbosa Falcão; Diêgo Tavares dos Santos; Amaro Lafayette Nobrega Formiga Filho.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: O crime de violência contra a mulher é considerado um problema de saúde pública que causa danos físicos e psicológicos, mesmo depois da criação de leis protetivas, a prevalência é alta. A lesão de face é considerada a principal forma de lesão física gerada por esse tipo de violência de gênero, essa alta prevalência se justifica pelo fato da face ser uma área exposta e desprotegida. Oferece ao cirurgião-dentista maiores chances de detecção de violência doméstica e de tratamento das lesões orofaciais que acometem as vítimas. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é descrever a distribuição das vítimas de violência conforme as faixas etárias mais prevalentes, o sujeito agressor, o sítio mais acometido das lesões e o tipo de lesão em tecido mole. **Metodologia:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: SCIELO, PUBMED, utilizando descritores isolados e entrelaçados entre si utilizando o operador “e”: Violência contra a Mulher, Lesões da Cabeça e. Traumatismos Faciais. **Resultados:** Verificou-se uma maior prevalência de mulheres adultas, com a maioria dos casos o cônjuge como agressor, prevalecendo lesões em tecido mole, seguido por tecidos duros e por associação dos tecidos. Em tecidos moles a laceração é o tipo de lesão mais frequente. **Conclusão:** Infere-se, portanto, que a violência contra mulher necessita da atenção do cirurgião dentistas, desde o momento de sua detecção em hospitais, quanto aos tratamentos de lesões em face.

Descritores: Violência contra a Mulher; Lesões da Cabeça; Traumatismos Faciais.

Referências:

FURTADO, C. M. C. et al. Traumatismos faciais em mulheres por mecanismos violentos e não violentos. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 80, n. 3, 2014.

OLIVEIRA, C. M. C. S. et al. Epidemiologia dos traumatismos buco-maxilo-faciais por agressões em Aracaju/SE. 2008.

SANTANA, J. L. B. et al. Lesões corporais e faciais em mulheres submetidas a exame de corpo de delito em Recife/PE, Brasil. **Odontologia Clínico- Científica (Online)**, v. 10, n. 2, p. 133-136, 2011.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL17 – 2019- TRATAMENTO DA SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO POR CIRURGIA ORTOGNÁTICA.

Autores: Rebeca Silva de Araújo; Débora Emilly Leite Gonzaga; Adilson Avelino da Silva Filho; Fernanda Gonçalves de Almeida Gama; Igor Ferreira Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A síndrome de Apneia Obstrutiva do sono (SAOS) é uma condição de prevalência mundial. Sua etiologia pode estar relacionada com fatores genéticos, como a obesidade, posição da mandíbula e deformidades craniofaciais. Nesse sentido, a utilização da cirurgia ortognática tornou-se um meio eficaz para a redução clínica dos sintomas e desconfortos gerados aos portadores da síndrome, que em sua maioria alegam desconforto no uso de terapias alternativas. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo descrever as vantagens e desvantagens da cirurgia ortognática no tratamento da SAOS. Foi realizada uma revisão na literatura através das bases de dados Scielo, PubMed, Lilacs utilizando os seguintes descritores: Apneia Obstrutiva do Sono, Cirurgia Ortognática e Resultado do Tratamento isolados e entrelaçados entre si utilizando o operador booleano “e”. **Resultados:** Constatou-se que a cirurgia de avanço maxilomandibular, desloca o palato mole e a língua, aumentando o espaço faríngeo e removendo a causa da obstrução das vias aéreas, sendo um tratamento eficiente. No entanto, esse procedimento é considerado bastante invasivo sendo indicado para indivíduos que possuem malformações craniofaciais ou quando formas de tratamento alternativas falham. **Conclusão:** Assim, a cirurgia ortognática pode ser considerada uma alternativa segura e eficaz que proporciona os melhores resultados possíveis ao paciente, quando as terapias conservadoras não obtêm sucesso.

Descritores: Apneia Obstrutiva do Sono; Cirurgia Ortognática; Resultado do Tratamento.

Referências:

BUENO, P. R. et al. Apnea obstructiva del sueño: un abordaje innovador minimamente invasivo mediante distracción de rama mandibular. **Rev. Española de Cirugía Oral y Maxilofacial**, Madrid, Espana, v. 40. n.4, 2018.

HOTWANI, K.; SHARMA, K.; JAISWAL, A. Evaluation of tongue/mandible volume ratio in children with obstructive sleep apnea. **Dental Press J. Orthod**, Maringá, v. 23, n. 4, 2018.

RL18 – 2019- TRAUMAS MAXILOFACIAIS DECORRENTES DE ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

Autores: Mariana Cardoso de Araújo; Joyce Karoline Neves Azevedo; Júlia Cardoso do Nascimento; Manuel Pereira de Lima; Karoline Gomes da Silveira, Ana Karina de Medeiros Tormes.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Os acidentes de trânsito exercem impactos sobre a saúde pública brasileira, sobretudo devido aos traumatismos intrínsecos a estes, os quais são responsáveis por notáveis taxas de morbidade e mortalidade. Os que envolvem motocicletas provocam traumas, que quando associados ao complexo maxilofacial culminam, frequentemente, na perda de função, desfiguração estética e custo financeiro significativo. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é fazer uma análise das lesões craniofaciais que acometem vítimas de acidentes em motocicletas, a partir de uma revisão da literatura. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados Pubmed e SciELO, em português e em inglês, entre 2007 e 2018, a partir dos seguintes descritores: Traumatismos faciais; Acidentes de trânsito e motocicletas. **Resultados:** Os ossos faciais mais afetados nessas ocorrências são a mandíbula, o zigomático e o nasal, devido a posição mais proeminente, fraturas maxilares e dentoalveolares também são observadas. Quanto as lesões em tecido mole, a abrasão, a contusão e a laceração são mais numerosas. **Conclusão:** Acidentes em motocicletas promovem traumas de diversas naturezas. Conhecer dados sobre as regiões mais acometidas e avalia-los constantemente é extremamente significativo, especialmente para a estruturação dos serviços de promoção de saúde, para a prevenção, para o tratamento e para o acompanhamento dos agravos.

Descritores: Traumatismos faciais; Acidentes de trânsito; Motocicletas.

Referências:

SILVA, M. G. P.; SILVA, V. L.; TIMÓTEO, M. L. L. Lesões craniofaciais decorrentes de acidentes por motocicletas: uma revisão integrativa. **Rev. CEFAC**, v. 17, n. 5, p. 1689-1697, 2015.

SILVA, P. H. N. V. **Epidemiologia dos acidentes de trânsito com foco na mortalidade de motociclistas no Estado de Pernambuco:** uma exacerbação da violência social. [tese] Recife (PE): Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2012.

RL19 – 2019- A MAGNIFICENTE RELAÇÃO DO POLÍMERO DA MAMONA COM A OSTEOCONDUÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Joelmir Deivity Silva Martins; Fernanda Gonçalves de Almeida Gama; Débora Emilly Leite Gonzaga; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: As perdas ósseas podem ser causadas por patologias, malformações congênitas e traumatismos, por exemplo. Todavia, essas diretrizes biológicas podem ser reparadas pelo preenchimento de biomateriais. **Objetivo:** Avaliar a regeneração óssea e a biocompatibilidade do polímero da mamona. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados: LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores: ricinus, polímeros e materiais biocompatíveis, além do operador booleano “e”. **Resultados:** Os polímeros de mamona propiciam a neoformação óssea, pois, sobre e entre a estrutura desses biomateriais, deposita-se uma matriz óssea. Além disso, a poliuretana do polímero de mamona é reabsorvida mais lentamente que a matriz orgânica desmineralizada de origem humana, mas ambos são biocompatíveis. **Conclusão:** É nocional os polímeros de mamona como biomateriais osteocondutores e, conseqüentemente, reverberam um crescimento direcionado do tecido ósseo neoformado, resultando em uma regeneração e preenchimento das deformidades ósseas, que podem ser oriundas de traumatismos craniofaciais, por exemplo.

Descritores: Ricinus; Polímeros; Materiais Biocompatíveis.

Referências:

DERCELI, J. R.; FAIS, L. M. G.; PINELLI, L. A. P. A castor oil-containing dental luting agent: effects of cyclic loading and storage time on flexural strength. **Journal of Applied Oral Science**, Bauru, 2014.

DIAS, P. C. J. et al. Estudo histológico de biocompatibilidade de Ricinus communis no nariz de macacos Cebus apella. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, São Paulo, 2009.

FREITAS, L. E. C. et al. A ação do polímero de mamona durante a neoformação óssea. **Acta Cir Bras.**, v. 19, n. 4, 2004.

GRAÇA, Y. L. S. S. et al. Biocompatibility of Ricinus communis polymer with addition of calcium carbonate compared to titanium. Experimental study in guinea pigs. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, São José do Rio Preto, 2014.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL20 – 2019- USO DE CARGA IMEDIATA EM IMPLANTODONTIA: REVISÃO DOS CONCEITOS ATUAIS.

Autores: Helena Nóbrega Almeida; Lucas Coimbra de Assis; Gabriel Gomes da Silva; Juliana Campos Pinheiro; Everton Freitas de Moraes; Bruno Torres Bezerra.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: A perda dentária sempre foi um desafio na odontologia. Com o avanço na busca por substitutos ideais para dentes ausentes, foram descobertos os implantes dentais associados a teoria da osseointegração. **Objetivo:** Nesse contexto, o objetivo do estudo foi, por meio de uma revisão da literatura, investigar as indicações e vantagens da técnica de carga imediata aplicada em implantodontia, analisando seus conceitos atuais.

Metodologia: Foram incluídos artigos científicos referentes ao uso de carga imediata em implantodontia, sendo eles pesquisados nas bases de dados PubMed/Medline, Scielo, Scopus, Bireme, BBO e Lilacs. **Resultados:** Foi possível observar que, vários estudos realizados foram unânimes sobre o uso da carga imediata ser uma opção de tratamento boa indicação e viabilidade, desde que haja qualidade e quantidade óssea. Acerca das vantagens e benefícios, foi observado a diminuição da reabsorção óssea pós-extração, duração do tratamento e quantidade de intervenções cirúrgicas, além da utilização do eixo dentário e boa aceitação do paciente. **Conclusão:** Com base na literatura, observou-se que o uso da carga imediata é uma realidade em implantodontia e pode ser realizada de forma segura com altas taxas de sucesso quando obedecidas às corretas indicações.

Descritores: Implantação Dentária; Reabilitação Bucal; Cirurgia Bucal.

Referências:

MORAES, R. et al. Uso de implantes associados a protocolo com carga imediata em mandíbula. **Revista gestão & saúde**, v. 12, n. 1, p. 18-26., 2016.

MATIELLO, C. N.; TRENTI, M. Implante dentário com carga imediata na região anterior superior: Relato de caso clínico. **Revista da Faculdade de Odontologia UPF**, v. 20, n. 2, p. 238-242, 2015.

BERIAU, E. G.; BETANCOURT, E. C.; REINALDO, B. M. Comportamiento del proceso de osteointegración en implantes transalveolares inmediato. **Medisur.**, v. 14, n. 1, 2016.

FARIAS, I. B. S.; CAPPATO, L. P. **Implantes imediatos:** Uma revisão de literatura. Nova Friburgo, RJ, 2015. 35p, Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) Universidade Federal Fluminense.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL21-2019- REABILITAÇÃO ATRAVÉS DE RECONSTRUÇÃO MAXILAR COM ENXERTO DE ILÍACO E COLOCAÇÃO DE IMPLANTES: RELATO DE CASO

Autores: Joana Glória Aragão Santos; Danilo Batista, Erasmo de Almeida; Maiara Lopes Ferreira da Silva; Tania Coelho; José Rodrigo Mega Rocha.

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT).

Introdução: Durante muitos anos, a opção de reconstruções ósseas dos maxilares foi embasada apenas em enxertos autógenos. As propriedades do osso autógeno, o consagraram como “padrão ouro” para as reconstruções na área de implantodontia. Dessa forma, na primeira década dos anos 2000, devido à ausência de técnicas mais conservadoras e de substitutos ósseos confiáveis, grandes reconstruções foram realizadas com enxertos de áreas doadoras como calota craniana, fíbula, mento e crista ilíaca. **Objetivo:** esse trabalho se propõe mostrar e discutir o tema, considerando as atuais técnicas de reabilitação. **Metodologia:** paciente do sexo feminino, 45 anos, desdentada total superior, foi submetida à cirurgia de reconstrução maxilar, com enxerto de crista ilíaca. Após 06 meses, foram realizados 08 implantes nas maxilas, para instalação de prótese tipo Protocolo Branemark. Após 05 meses, a prótese em cerâmica foi instalada. **Resultados:** Uma reavaliação clínica e imaginológica foi realizada após 10 anos e mostrou um bom comportamento clínico, sem relato de queixa da paciente, além do ótimo estado da prótese. Entretanto, é perceptível o altíssimo grau de reabsorção óssea vestibular, tanto à palpação, quanto nas imagens tomográficas. **Conclusão:** Logo, o caso atendeu a necessidade de reabilitação da paciente, porém, fez-se necessário significativo grau de morbidade para obtenção do resultado.

Descritores: Maxila; Implantes; Reabilitação Bucal; Transplante Ósseo.

Referências:

ROMERO, R. L.; FEITOSA, P. C.; CANÔAS, R. S.; CUNHA, A. C. Implantes zigomáticos x reconstrução de maxila com enxerto de ilíaco- relato de caso clínico. **R. Periodontia**, v. 19, n. 4, 2009.

ALVES, R. T. C. et al. Enxertos ósseos autógenos intrabucalis em implantodontia: estudo retrospectivo. **Rev. Cir. Traumatol. Buco – Maxilo - Fac.**, Camaragibe, v. 14, n. 4, p. 9-16, 2014.

MAGHADAM, H. G. Vertical and horizontal bone augmentation with the intraoral autogenous **J- graft. ImplantDent.**, v. 18, n. 3, p. 230-8, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL22 – 2019- POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE TERCEIRO MOLAR

Autores: Marcelo Antônio de Souza Silva e Silva; Camila Beatriz Silva Nunes; Cecília Pacheco Calado; José Carlos da Silva Bernardo; Orlando Gomes Bezerra Netto. Andressa Cavalcanti Pires.

Instituição: Faculdade Nova Esperança (FACENE/PB).

Introdução: A cirurgia de terceiros molares é um dos procedimentos mais frequentes do cirurgião bucomaxilofacial e representa um processo padrão para estes profissionais. A falta de espaço no arco dental é o principal fator etiológico. **OBJETIVO:** Avaliar as possíveis complicações em procedimento cirúrgico de terceiro molar. **Metodologia:** Caracteriza-se como uma revisão de literatura e foi conduzida a partir de dissertações e artigos científicos disponíveis em português nas bases de dados: Google Acadêmico, SciELO e LILACS. Utilizou-se como descritores: Complicações; Procedimento Cirúrgico; Terceiro Molar. O período das publicações correspondeu entre 2010 à 2019. A busca resultou em 11 estudos, onde 05 foram selecionados obtendo as informações de interesse. **Resultados:** Dentre as complicações mais comuns pode-se destacar as hemorragias, alveolites, dor, edema, trismo, injúria ao nervo alveolar inferior, infecções abrangendo espaços faciais, injúrias em dentes adjacentes, fratura óssea da tuberosidade maxilar e da mandíbula, comunicações buco-sinusais, problemas periodontais em dentes adjacentes, deslocamento de dentes para regiões anatômicas nobres. **Conclusão:** Sendo indicada a cirurgia do terceiro molar é fundamental a realização de um planejamento cirúrgico baseado nos exames clínico e radiográfico para prevenir possíveis complicações no trans e pós-operatório.

Descritores: Cirurgia Bucal; Terceiro Molar; Complicações.

Referências:

ANDRADE, V. C. et al. Complicações e acidentes em cirurgias de Terceiros molares – revisão de literatura. **Saber Científico**, Porto Velho, v. 2, n. 1, p. 27-44, out. 2016.

KATO, R. B. et al. Acidentes e complicações associadas à cirurgia dos terceiros molares realizada por alunos de odontologia. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**, Camaragibe, v. 10, n. 4, dec., 2010.

MEYER, A. C. A. et al. Prevalência de alveolite após a exodontia de terceiros molares impactados. **RPG, Rev. pós-grad.** São Paulo, v. 18, n. 1, mar. 2011.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL23 – 2019- ENXERTOS AUTÓGENOS E BIOMATERIAIS EM IMPLANTODONTIA, VANTAGENS E DESVANTAGENS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Mariana Silva Barros; Antônio Carlos Lopes Branco.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica a respeito da utilização de enxertos autógenos e biomateriais em cirurgias orais voltadas para reabilitação com implantes, avaliando as suas indicações, vantagens e desvantagens.

Metodologia: Essa revisão foi elaborada a partir da busca por artigos científicos nas plataformas Scielo, LILACS e PubMed, os quais consistem em casos clínicos, revisões de literatura e ensaios clínicos e laboratoriais. Segundo os critérios de inclusão e exclusão propostos, foi encontrado um total de 20 artigos compatíveis com o objetivo do trabalho, sendo essa parte da produção científica nacional e internacional nos últimos cinco anos.

Resultados: De acordo com os artigos selecionados, tanto o enxerto autógeno, quanto os biomateriais devem ser utilizados, levando-se em consideração as particularidades, como o tipo de reconstrução, as condições de saúde do paciente e as características biológicas do material. As consequências de uma avaliação ou etapas cirúrgicas mal executadas, assim como a escolha do material inadequado podem ser a deiscência e as infecções peri-implantares. **Conclusão:** Os estudos em biomateriais têm aumentado, sendo importante que os profissionais conheçam suas propriedades e possam utilizá-los da melhor forma, inclusive em associação com os enxertos autógenos, obtendo os resultados desejáveis nos procedimentos de reabilitação.

Descritores: Enxerto de Osso Alveolar; Cirurgia Bucal; Materiais Biocompatíveis.

Referências:

DA ROSA, W.L.O. et al. Bioactive treatments in bone grafts for implant-based rehabilitation: Systematic review and meta-analysis. **Clin Implant Dent Relat Res.**, v. 20, n. 2, p. 251–260, 2018.

GUPTA, B. et al. Referral patterns of general dental practitioners for bone grafting and implant placement. **Australian Dental Journal**, v. 62, n. 3, p. 311–316, 2017.

VASCONCELOS, K.F. et al. MicroCT assessment of bone microarchitecture in implant sites reconstructed with autogenous and xenogenous grafts: a pilot study. **Clin. Oral Impl. Res.**, v. 28, n. 3, p. 308–313, 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL24 – 2019- REABILITAÇÃO ORAL POR MEIO DE CIRURGIA VIRTUAL GUIADA DE IMPLANTES DENTÁRIOS - UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Sara Alves de Almeida; Tatyane Ferreira Tomé Ribeiro; Amanda Emmanuelle Costa Silva; Ítalo de Macedo Bernardino; Flaviano Falcão de Araújo.

Instituição: Centro Universitário Unifacisa (UNIFACISA).

Objetivo: Avaliar a eficácia da técnica de cirurgia virtual guiada como forma de tratamento reabilitador em implantodontia. **Metodologia:** Realizou-se um levantamento bibliográfico eletrônico na base de dados Pubmed/Medline, BVS e SciELO. Os artigos que abordavam o tema cirurgia guiada na implantodontia, entre os anos de 2008 a 2016, foram incluídos no estudo. Foram excluídos todos os artigos que não estavam relacionados ao tema. **Resultados:** O uso da técnica da cirurgia guiada na implantodontia demonstra resultados e vantagens mais satisfatórios para a inserção de implantes, quando comparada à técnica convencional. O planejamento pré-operatório possibilita maior previsibilidade do caso. Além disso, com a confecção de um guia cirúrgico de alta precisão é possível realizar o correto posicionamento dos implantes, resultando em uma maior facilidade na realização dos procedimentos, otimização do tempo cirúrgico, menor trauma e redução do risco de infecção. **Conclusão:** O tratamento por meio da técnica de cirurgia guiada sem retalhos, por ser menos invasiva, proporciona um pós-operatório mais confortável pelo menor tempo cirúrgico, maior previsibilidade para a inserção dos implantes, aliando tecnologia entre as fases cirúrgica e de reabilitação com excelentes resultados de acordo com o planejamento reverso.

Descritores: Implantes dentários; Reabilitação bucal; Projeto auxiliado por computador.

Referências:

MAZARO, J. V. Q., et al. Regeneração óssea guiada em implantodontia relato de caso. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 19, n. 1, abr. 2014.

MORAIS, M. H. S. T. et al. Avaliação do tecido peri-implantar comparando as técnicas com retalho e sem retalho: revisão de literatura. **Braz. J. Periodontol.** v. 23, 2013.

NUSS, K. C. B., et al. Grau de confiabilidade na reprodução do planejamento virtual para o posicionamento final de implantes por meio da cirurgia guiada: relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v. 21, n. 1, p. 102-108, jan./abr., 2006.

RL25 – 2019- INFLUÊNCIA DOS BIFOSFONATOS NA OSSEOINTEGRAÇÃO DOS IMPLANTES DENTÁRIOS: REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Luis Felipe Barbosa da Silva; Daniel Felipe Fernandes; Gabriel Gomes da Silva; Sinara Matos Gonçalves; Edmundo Marques do Nascimento Júnior; Juliana Campos Pinheiro.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: A perda dentária é um problema de saúde pública que afeta milhões de pessoas. A reabilitação bucal por meio da utilização de implantes osseointegrados para a instalação de próteses definitivas é uma das alternativas de tratamento que buscam viabilizar ao paciente a substituição de elementos dentários perdidos. A terapia com bifosfonatos é utilizada há vários anos em pacientes com doenças ósseas e neoplasias malignas. **Objetivo:** Diante da importância do uso destes medicamentos no tratamento de diversas doenças, deve-se levar em conta o conhecimento dos efeitos adversos oriundos desta terapia medicamentosa, analisando a influência do uso dos bifosfonatos na osseointegração de implantes dentários. **Metodologia:** Para a realização da revisão de literatura, as pesquisas foram realizadas em bases de dados como PubMed e Medscape através dos descritores: Farmacologia; Osseointegração; Implantes Dentários. **Resultados:** A literatura relatou que pacientes que fazem uso de bifosfonatos podem ser submetidos a cirurgia de implantes dentários, desde que os riscos sejam avaliados e os devidos cuidados serem tomados pelo cirurgião-dentista. **Conclusão:** Com base na literatura atual, a taxa de sucesso na osseointegração dos implantes em pacientes que fazem uso de bifosfonatos é bastante alta, e tendo sido demonstrado que não há uma contraindicação absoluta quando comparado a pacientes que não fazem uso destes fármacos.

Descritores: Farmacologia; Osseointegração; Implantes Dentários.

Referências:

- ATA-ALI, J. et al. What is the impact of bisphosphonate therapy upon dental implant survival?. A systematic review and meta-analysis. **Clin Oral Implants Res.** v. 27, p. 38-46, 2016.
- CARRALERO, J.M.M. et al. Dental implants in patients treated with oral bisphosphonates. A bibliographic review. **Med Oral Patol Oral Cir Buc.** v. 15, n. 1, p. 65-9, 2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL26 – 2019- O USO DE L-PRF EM CIRURGIAS DE ENXERTOS ÓSSEOS ALVEOLARES: REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Julia Cardoso do Nascimento; Mariana Cardoso de Araújo; Gabriele Ribeiro de Oliveira; Camila Maria Belarmino dos Santos; Ivalter José Ferreira; Ítalo de Macedo Bernardino.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A restituição de reabsorções ósseas alveolares é um desafio para realização de implantes dentários. A utilização da membrana rica em fibrina e plaquetas (L-PRF) em procedimentos de enxertia visa otimizar o processo de reparação tecidual, bem como, tornar a reabilitação menos traumática. **Objetivo:** Analisar a atuação dos enxertos de L-PRF nos procedimentos de reabilitação óssea alveolar para implantes dentários, através de uma revisão bibliográfica. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados SciELO e Pubmed, e selecionou-se artigos entre o período de 2007 a 2018 em português e inglês, a partir dos seguintes descritores: fibrina rica em plaquetas, regeneração óssea e implantes dentários. **Resultados:** A membrana de L-PRF é obtida através sangue autólogo, sendo semelhante ao coágulo natural. Ela possui eficácia significativa na estimulação da proliferação dos fibroblastos e osteoblastos. Seu uso em cirurgias de enxerto resulta no ganho ósseo horizontal e/ou vertical e rápida cicatrização tecidual. **Conclusão:** Sob essa perspectiva a utilização da membrana rica em plaquetas e leucócitos torna-se uma boa opção para enxertia óssea por minimizar os traumas de remoção de tecido e possuir resultado favorável na neoformação óssea.

Descritores: Fibrina Rica em Plaquetas; Regeneração Óssea; Implantes Dentários.

Referências:

WU, C-L.; LEE, S-S.; TSAI, C-H.; LU, K-H.; ZHAO, J-H.; CHANG, Y-C. Platelet-rich fibrin increases cell attachment, proliferation and collagen-related protein expression of human osteoblasts. **Australian Dental Journal**, v. 57, p. 207-212, 2012.

Costa ALC, Neto ASR, Neves DM, Silva FGO, Simao GML. Características dos agregados plaquetários e indicações da L- PRF na cirurgia oral. **Implant News** 2012;4.

Rajaram V, Theyagarajan R, Mahendra J, Namachivayam A, Priyadharshini S. Platelet-rich fibrin application in immediate implant placement. **J Int Clin Dent Res Organ** 2017;9(1):35.

RL27 – 2019- A FRENECTOMIA LINGUAL: QUAL TÉCNICA DEVO USAR? UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Mateus Aquino Côrte Real Coutinho; Ana Verônica Navarro Almeida da Silva; Davi Felipe Neves Costa.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: O freio lingual é uma prega de membrana mucosa que liga parte da área sublingual ao assoalho bucal, interferindo nas funções da língua. Muitas crianças nascem com o freio lingual de aspecto curto e quando negligenciada a presença dessa condição, a criança poderá apresentar limitações como dificuldade na hora da amamentação e posteriormente na fonação. Assim a frenectomia é uma cirurgia que concede melhormobilidade da língua para realizar suas funções. **Objetivo:** Apresentar algumas técnicas de frenectomia, demonstrando como é realizada bem como suas indicações, riscos e cuidados. **Metodologia:** O trabalho foi confeccionado por meio de bases de dados em artigos, dissertações, literaturas e teses em língua portuguesa indexados na SCIELO, o trabalho irá apresentar como Descritores: Cirurgias Bucomaxilofaciais, Freio Lingual, Cirurgia. **Resultados:** Foram selecionados para esta revisão 3 artigos, entre eles uma série casos, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas. **Conclusão:** São inúmeras técnicas existentes para a frenectomia, algumas podem apresentar variações, mas se aplicadas da forma correta apresentam resultados satisfatórios tanto em adultos quanto em crianças, assim ela apresenta um prognóstico bastante satisfatório.

Descritores: Cirurgias Bucomaxilofaciais; Freio Lingual; Cirurgia.

Referências:

BAGHERI, S. C.; BELL, R. B.; KHAN, H. A. Terapias atuais em cirurgia bucomaxilofacial. In: **Terapias atuais em cirurgia bucomaxilofacial**. 2013.

PETERSON, L. J. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. In: **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. 2000.

PRADO, R.; SALIM, M. A. A. Cirurgia bucomaxilofacial: diagnóstico e tratamento. In: **Cirurgia bucomaxilofacial: diagnóstico e tratamento**. 2018.

ABUBAKER, A. O.; BENSON, K. J. **Segredos em cirurgia bucomaxilofacial: respostas necessárias ao dia-a-dia: em rounds, na clínica, em exames orais e escritos**. Artmed Editora, 2004.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 28 – 2019- REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DO ZIGOMA

Autores: Lorenzo Bernardi Berutti, Bruno Mesquita, Talvane Sobreira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Introdução: O zigoma possui grande repercussão estético e funcional para o paciente. Devido a posição proeminente, as fraturas do zigomático, juntamente com as fraturas nasais, são as fraturas faciais mais comuns. As condutas podem ser a de não intervenção, redução fechada ou redução aberta com fixação, sendo crucial o diagnóstico correto para optar pelo procedimento mais adequado em cada caso. **Objetivo:** Por meio de uma revisão literária, evidenciar e comparar as principais técnicas de redução de fratura de zigoma e descrever a técnica de redução incruenta com o uso de alavanca curva. **Metodologia:** Levantamento bibliográfico no PubMed e Scielo. **Resultados e Discussão:** A redução fechada é indicada em fraturas estáveis. Dentre as técnicas incruentas, podemos fazer o uso da alavanca curva que é inserida no fundo de sulco vestibular, por trás da apófise piramidal da maxila e uma vez estando na fossa infratemporal conseguimos manipular a face interna do arco e do zigoma. Puxando-se na direção anterior e para fora, faz-se a redução da fratura de maneira simples e rápida. Dentre as vantagens desta técnica citamos a ausência de cicatriz externa e a praticidade de execução. **Conclusão:** Tem-se assim que a redução incruenta de fraturas do zigoma com a alavanca curva é uma opção indicada para o uso clínico do cirurgião buco-maxilo-facial em fraturas estáveis do zigomático.

Descritores: Zigoma; Fraturas Ósseas; Redução Fechada.

Referências:

SASSI, L. M. et al. Fraturas de zigomático: revisão de 50 casos. **Rev Bras Cir Cabeça Pescoço**, v. 38, n. 4, p. 246-7, 2009.

JUNIOR, W. P. et al. Fratura de complexo zigomático: relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 20, n. 3, p. 301-306, 2008.

JARDIM, E. C. G. et al. Tratamento conservador de fratura de arco zigomático: uma visão conservadora. **Rev. Salusvita (Impr.)**, v. 30, n. 1, p. 39-46, 2011.

RL 29 – 2019- COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES INCLUSOS: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Raylena de Andrade Catunda da Silva, Demóstenes Alves Diniz, Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves.

Instituição: Universidade Tiradentes (UNIT); Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: As classificações de Pell e Gregory (1933) e Winter (1926) determinam para os terceiros molares: posição tridimensional nas arcadas, relação com as bases ósseas da maxila e mandíbula. Surgiram no intuito de facilitar a comunicação entre os cirurgiões-dentistas e determinar o grau de dificuldade cirúrgica. Complicações como: dilaceração radicular, inclusão em tecido ósseo, posição do elemento, proximidade de estruturas nobres, demandam habilidade do cirurgião para evitar a ocorrência de acidentes.

Objetivo: Descrever as complicações associadas a extração de terceiros molares inclusos e os fatores que podem desencadear essas complicações. **Metodologia:** Revisão de literatura através das bases de dados Scielo, Portal Periódicos CAPES e PubMed, os artigos selecionados foram datados de 2014 a 2018, contendo informações referentes a inclusão dentária e complicações a sua extração. **Resultados:** A literatura tem mostrado grande prevalência de intercorrências advindas da exodontia de terceiros molares, estando principalmente relacionadas com procedimentos realizados por profissionais recém-formados e/ou inexperientes. **Conclusão:** Procedimentos cirúrgicos realizados de forma inadequada ou em desacordo com as normas cirúrgicas, podem trazer graves complicações para o paciente. Tornando-se indispensável a qualquer Cirurgião Dentista possuir todos os conhecimentos para planejar a cirurgia, e evitar complicações.

Descritores: Dente Incluso; Terceiro Molar; Erupção Dentária; Exodontia.

Referências:

OLIVEIRA, M. S.; GANTIJO, D. M.; GONÇALVES, V. A.; et al. Acidentes e complicações trans e pós exodontias de terceiros molares: revisão de literatura. **Revista de Odontologia Contemporânea**. v. 1, n.2, 2017.

SAMPAIO, D. O.; CASTANHA, D. M.; ANDRADE, T. I.; et al. Consequência de erros associados à exodontia de terceiros molares: relato de caso. **Braz. J. Surg. Clin. Res.** v. 23, n.1, p.79-84, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 30 – 2019- O USO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA REPARAÇÃO ÓSSEA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Wanessa Wanderleia Medeiros Silva, Adilson Avelino da Silva Filho, Iarlla Andrade Pereira da Rocha Melo, Tiago Virgínio Fernandes, Wanderson Ramon Barbosa Andrade Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Na odontologia, diversos recursos são empregados na indução da formação óssea. O laser de baixa intensidade tem sido amplamente utilizado na terapia odontológica, inclusive na implantodontia, que auxilia a reparação do tecido ósseo.

Objetivo: Discorrer sobre o uso do laser de baixa intensidade na regeneração óssea.

Metodologia: Trata-se de um levantamento bibliográfico, feito através das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo utilizando os descritores implantes dentários, terapia a laser e osteogênese. **Resultados:** Constatou-se que o uso da terapia com fontes luminosas tem se apresentado como um adjuvante eficaz no reparo de tecidos mineralizados, além de biomodular os processos inflamatórios, que promovem uma diminuição do tempo de osseointegração, possibilitando ao profissional a realização de uma reabilitação protética mais breve e segura. **Conclusão:** A aplicação da terapia com laser de baixa intensidade tem apresentado resultados positivos na reparação do tecido ósseo, principalmente por diminuir seu período de reparação.

Descritores: Implantes Dentários; Terapia a laser; Osteogênese.

Referências:

CASALECHI, V. L. et al. **O uso da fotobiomodulação na reparação óssea** (revisão da literatura). Paper presented at: XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica da Univap; VII Encontro Latino Americano de PósGraduação – EPG, Oct 18-19; São José dos Campos, SP,2007.

FENERICH, C. A. **A utilização do laser de baixa intensidade na implantodontia**. [Monografia]. São Paulo: FAPI, 2009.

FERREIRA, M. V. L. **Avaliação das superfícies de implantes dentários com tratamento a laser**. 2011-2013. 64 f. Monografia de especialização-Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

FRIGGI, T. R et al. Laserterapia Aplicada à Implantodontia: Análise Comparativa entre Diferentes Protocolos de Irradiação. **Innov. Implant. J. Biomater. Esthet.** v. 6, n. 1, p. 44-48,2011.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 31 – 2019- FATORES DE RISCO PARA FRATURAS MANDIBULARES ASSOCIADAS À EXODONTIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Suzana Silva Barbosa; Demóstenes Alves Diniz; Lucas Emmanuell de Moraes Neves.

Instituição: Centro Universitário Tiradentes (UNIT); Universidade de Pernambuco (UPE).

Objetivo: Descrever os principais fatores de risco para fratura mandibular associadas a exodontias. **Metodologia:** Caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, por meio de busca bibliográfica realizada nas bases de dados eletrônicos PubMed/Medline, Lilacs, Science Direct e Scielo (Scientific Electronic Library). Os critérios de inclusão foram: artigos científicos originais completos, publicados entre o período de 2017 a 2019 nos idiomas português, espanhol e/ou inglês. **Resultados:** Da totalidade de 25 estudos obtidos através da busca bibliográfica, 15 artigos foram utilizados como base científica, demonstrando que alterações metabólicas, processos patológicos, idade, grau de impacção do dente, fatores iatrogênicos e técnica incorreta são os principais fatores de risco para fraturas mandibulares associadas a exodontias. Nota-se também que o ângulo da mandíbula é a área de maior incidência dessas fraturas. A abordagem terapêutica para esses casos pode ser cirúrgica, por meio de redução cruenta da fratura e fixação com sistema de placas e parafusos, ou não cirúrgico, através do bloqueio maxilomandibular. **Conclusão:** As alterações metabólicas, processos patológicos, idade, grau de impacção do dente, fatores iatrogênicos e técnica incorreta são os principais fatores de risco para fratura mandibular associada à exodontia, sendo, portanto, indispensável um adequado planejamento cirúrgico.

Descritores: Fratura Mandibular; Extração Dentária; Cirurgia.

Referências:

SILVA, T. F. O.; RODRIGUES, E. R.; XAVIER, R. B.; IBRAHIM, D. Intervenção cirúrgica em paciente com fratura mandibular pós extração do terceiro molar. **Rev Odontol Bras Central**, Goiás, v. 26, n.78, 2017.

CASTANHA, D. M.; ANDRADE, T. I.; COSTA, M. R.; NUNES, J. R. R. M.; VASCONCELOS, R. G. **Considerações a respeito de acidentes e complicações em exodontias de terceiros molares inferiores: revisão de literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.** v.24, n.3, p.105-109, 2018.

RL 32 – 2019- IMPLICAÇÃO DA EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES NA PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR

Autores: Anna Beatriz Barbosa Falcão; Diêgo Tavares dos Santos; Helen Kaysa Cabral Caitano; Milena de Souza Passos; Manuela Helena de Oliveira; Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Parestesia é a insensibilização da região inervada, ocorre quando há lesão dos nervos sensitivos, provocando ausência de sensibilidade local. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura, avaliando a relação entre a exodontia de terceiros molares e sua implicação na parestesia do nervo alveolar inferior. **Metodologia:** As principais causas da parestesia serão discutidas, bem como seus métodos de prevenção. A revisão de literatura realizou-se a partir da coleta de artigos nas principais bases de dados, como LILACS, SCIELO e PUBMED, utilizando os descritores: parestesia e nervo alveolar inferior. **Resultados:** A cirurgia de remoção dos terceiros molares relaciona-se a maioria dos casos de trauma ao nervo alveolar. O principal fator de risco é a proximidade anatômica das raízes dos terceiros molares inferiores ao canal mandibular, favorecendo a lesão. São, ainda, fatores, a impaction dentária horizontal, hemorragia excessiva no alvéolo e pouca experiência do cirurgião. A análise imaginológica através da tomografia computadorizada possibilita a avaliação da posição do canal em relação aos terceiros molares, contribuindo para melhor efetivação da cirurgia. **Conclusão:** Devido a relação da remoção de terceiros molares com a parestesia do nervo alveolar inferior, a técnica cirúrgica deve ser apropriada, prevenindo trauma no nervo alveolar, e consequente dano ao paciente.

Descritores: Nervo Alveolar Inferior; Parestesia; Exodontias.

Referências:

DA ROSA, F. M.; ESCOBAR, C. A. B.; BRUSCO, L. C. Parestesia dos nervos alveolar inferior e lingual pós cirurgia de terceiros molares. **RGO**, v. 55, n. 3, p. 291-295, 2007.

KATO, R. B. et al. Acidentes e complicações associadas à cirurgia dos terceiros molares realizada por alunos de odontologia. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 10, n. 4, p. 45-54, 2010.

LOPES, G. B.; DE FREITAS, J. B. Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**, v. 9, n. 2, p. 35-40, 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 33 - 2019 -TRATAMENTO PARA PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Anna Beatriz Barbosa Falcão; Diêgo Tavares dos Santos; Helen Kaysa Cabral Caitano; Milena de Souza Passos; Raelly Katharinne Lima de Meneses; Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Parestesia é a insensibilização da região inervada, causada pela lesão no nervo alveolar inferior, pode gerar a diminuição da sensibilidade do lábio inferior, pele do queixo e dentes inferiores. **Objetivo:** Avaliar os principais tratamentos utilizados na parestesia do nervo alveolar inferior. **Metodologia:** A revisão de literatura realizou-se a partir da coleta de artigos nas principais bases de dados, como LILACS, SCIELO e PUBMED, utilizando os descritores: parestesia, nervo alveolar inferior e tratamento.

Resultados: De acordo com a literatura, a maioria dos pacientes não busca tratamento, e o retorno sensitivo ocorre espontaneamente dentro de 2 anos. Nos casos que o paciente recorre ao tratamento, os meios disponíveis são o medicamentoso, laserterapia e cirurgia. O meio medicamentoso consiste na administração de vitamina B1 associada à estrectinina 1mg, em injeções intramusculares por 12 dias ou uso oral de 100 mg de cortisona a cada 6 horas durante os 3 primeiros dias. A utilização do laser de baixa intensidade, com laser infravermelho, auxilia no tratamento de alterações sensitivas de longa duração. Já a microneurocirurgia, é recomendada nos casos de ruptura do nervo, deve-se realizar o mais cedo possível, aumentando as chances de resultado favorável.

Conclusão: Um plano de tratamento adequado pode minimizar significativamente, evitando traumas ao paciente.

Descritores: Nervo Alveolar Inferior; Parestesia; Tratamento.

Referências:

ALMEIDA, J. L. G. et al. Aplicação da laserterapia na parestesia do nervo alveolar inferior. **Integrada Revista Científica FACOL/ISEOL (Int. Rev. Cie. FACOL/ISEOL)** ISSN 2359-0645

DA ROSA, F. M.; ESCOBAR, C. A. B.; BRUSCO, L. C. Parestesia dos nervos alveolar inferior e lingual pós cirurgia de terceiros molares. **RGO**, v. 55, n. 3, p. 291-295, 2007.

LOPES, G. B.; DE FREITAS, J. B. Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**, v. 9, n. 2, p. 35-40, 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 34 – 2019- O ENXERTO ALÓGENO COMO ALTERNATIVA PARA A REABILITAÇÃO ORAL: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Wanessa Wanderleia Medeiros Silva; Adilson Avelino da Silva Filho; Iarla Andrade Pereira da Rocha Melo; Tiago Virgínio Fernandes; Wanderson Ramon Barbosa Andrade; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A perda óssea dos maxilares apresenta-se como um grande obstáculo na área de Implantodontia. As técnicas de enxerto ósseo viabilizam a instalação de implantes em locais que anteriormente o procedimento não seria possível. Diante disso, surgem como alternativa enxertos alógenos, oriundos de indivíduos da mesma espécie geneticamente diferentes. **Objetivo:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram levantados dados sobre a utilização de enxertos alógenos para reabilitação oral com implantes. **Metodologia:** Refere-se a um levantamento bibliográfico, feito através das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo. **Resultados:** Através dos dados encontrados na literatura verificou-se um crescente número de estudos sobre enxertos alógenos, que indicam vantagens em relação a seu baixo custo bem como sua alta disponibilidade sem a necessidade de um segundo sítio doador, como uma de suas principais desvantagens, o risco de desencadear uma reação imunológica. **Conclusão:** A utilização do enxerto alógeno, quando bem indicado, apresenta-se uma alternativa viável com previsibilidade favorável, além de apresentar certas vantagens em relação ao osso autógeno, quantidade ilimitada e menos morbidade para os pacientes.

Descritores: Implante Dentário; Enxerto Ósseo; Aloenxertos; Materiais Biocompatíveis.

Referências:

FRAGUAS, E. H. et al. Utilização de enxerto alógeno na odontologia: relato de caso clínico. **Rev. dental press periodontia implantol.** v. 4, n. 4, p. 68-76, out.-dez, 2010.

LESSA, F. M. S., ROMANINI, E. S., VIEIRA, R. A. Enxerto alógeno: alternativa para cirurgias de levantamento de seio maxilar. **Full dent. sci.** v. 4, n. 14, p. 257-262, jan.-mar. 2013.

RODOLFO, L. M. et al. Substitutos ósseos alógenos e xenógenos comparados ao enxerto autógeno: reações biológicas. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 20, n. 1, p. 94-105, 2017.

STEILEIN, A. P., FERRÃO, J. Enxertos ósseos xenógenos e alógenos revisão de literatura. **Full dent. sci.** v. 8, n.30, p. 54-59, 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RL 35 – 2019- MANEJO DE COMPLICAÇÕES HEMORRÁGICAS EM CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Bruno Luiz Ferreira da Silva; Girlene Maria de Ribeiro Alencar; Martinho Dinoá Medeiros Júnior; Carolina Gama Aires; Ricardo Jose de Holanda Vasconcellos; Manoela Moura de Bortoli.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP).

Introdução: A perda súbita de sangue, originada pelo rompimento dos vasos sanguíneos, denomina-se hemorragia. As manobras de hemostasia são importantes para o controle do sangramento durante todo procedimento cirúrgico/atendimento emergencial, com isso é importante que o profissional tenha conheça os recursos hemostáticos específico. Prevenir quadros de hemorragias é necessário durante todo procedimento operatório, pois impede a perda excessiva de sangue, preservando a oxigenação sistêmica. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é abordar as manobras hemostáticas durante atendimentos emergenciais assim como em trans e pós-operatórios.

Metodologia: Revisão de literatura baseada nos dados da Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo e PubMed, com artigos publicados no período de 2008-2019. **Resultados:** É evidenciado que as complicações hemorrágicas podem ser tratadas de diversas formas, desde o uso compressivo de gazes a manobras mais complexas ou até mesmo técnicas cirúrgicas que visam uma mínima perda de sangue, que proporciona melhor rendimento operatório. Para tanto o resultado obtido é que existe diversas técnicas de intervenção hemorrágica, a partir disso pode instituir a melhor e mais adequada para cada situação.

Conclusão: A partir dos fatos mencionados é evidente que há diversas técnicas hemostáticas e que podem ser executadas de diversas maneiras, dependendo da etiologia e do conhecimento do profissional.

Descritores: Hemorragia; Hemostasia; Coagulação.

Referências:

AGUIAR, A. S. W. et al. Atendimento emergencial do paciente portador de traumatismos de face. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s.l.], v. 5, n. 8, p.37-43, 2004.

FONSECA, R. J. **Oral and Maxillofacial Trauma**. 3 ed. Walker - Philadelphia: Saunders, 2015. 1328 p. 4v.

RL 36 – 2019- USO DE CÉLULAS TRONCO DA POLPA DENTÁRIA NA OSTEINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Tiago Virgínio Fernandes; Wanderson Ramon Barbosa de Andrade; Wanessa Wanderleia Medeiros Silva; Ygor Alexandre Beserra de Souza; Paula Karolayne Nunes Santos; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: Discorrer sobre as principais características das células tronco no futuro da odontologia, bem como, avaliar a taxa de sucesso da associação da terapia celular à osteointegração de implantes dentários. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual o levantamento de dados foi realizado de acordo com artigos publicados na base de dados da BVS, Scielo e Pubmed entre os anos de 2014 e 2019 a respeito do uso de células tronco da polpa dentária no processo de osteointegração de implantes dentários. **Resultados:** Os estudos sugerem um aumento da capacidade regenerativa e osteoindutora dos agentes biológicos dinâmicos a partir da terapia celular e conseqüentemente, refletem o aumento na taxa de sucesso dos implantes dentários e tratamentos protodônticos. **Conclusão:** Os estudos realizados in vitro apresentam um ponto de partida para realização de estudos in vivo que atestem as terapias de medicina de precisão / translacional regenerativa e suas alternativas para uso clínico futuro.

Descritores: Polpa dentária; Células-Tronco; Implantes dentários;

Referências:

HRUBI, E., IMRE, L., ROBASZKIEWICZ, A. et al. Diverse effect of BMP-2 homodimer on mesenchymal progenitors of different origin. **Human cell**, v. 31, n. 2, p. 139-148, 2018.

DE COLLI, M. et al. Osteoblastic differentiating potential of dental pulp stem cells in vitro cultured on a chemically modified microrough titanium surface. **Dental materials journal**, p. 2016-418, 2018.

MAREI, M. K.; EL BACKLY, R. M. Dental mesenchymal stem cell-based translational regenerative dentistry: from artificial to biological replacement. **Frontiers in bioengineering and biotechnology**, v. 6, 2018.

PAZ, A. G.; MAGHAIREH, H.; MANGANO, F. G. Stem Cells in Dentistry: Types of Intra- and Extraoral Tissue-Derived Stem Cells and Clinical Applications. **Stem Cells International**, v. 2018, 2018.

RL 37 – 2019- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPLICAÇÕES DOS TRAUMAS FACIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Tiago Virgínio Fernandes; Wanderson Ramon Barbosa de Andrade; Wanessa Wanderleia Medeiros Silva; Ygor Alexandre Beserra de Souza; Paula Karolayne Nunes Santos; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: Traçar um perfil epidemiológico dos traumas faciais, bem como, discorrer sobre as implicações destes na saúde das populações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual o levantamento de dados foi realizado de acordo com artigos publicados na base de dados da BVS, Scielo e Pubmed entre os anos de 2014 e 2019, a respeito da ocorrência de traumas faciais, fatores etiológicos e implicações destes.

Resultados: Os estudos realizados sugerem que os fatores etiológicos dos traumas faciais se relacionam diretamente com características sociodemográficas e circunstanciais. Entretanto, divergem quanto ao agente etiológico é mais prevalente. A maioria dos estudos aponta o sexo masculino como sendo o mais susceptível, devido a maior exposição a atividades de risco, como acidentes automobilísticos e violência interpessoal. Os estudos apontam para um maior predomínio de lesões envolvendo tecidos moles e de fraturas na região de ossos nasais, zigomático, maxila e mandíbula durante o traumatismo facial. **Conclusão:** O conhecimento do perfil epidemiológico, dos agentes causais e das implicações dos traumas faciais na saúde da população auxilia o direcionamento de políticas públicas que previnam e tratem estes agravos de maneira efetiva, de forma multidisciplinar e integrada.

Descritores: Traumas faciais; Epidemiologia; Violência;

Referências:

SILVA, C. J. P. et al. Padrão espacial e diferencial de renda dos domicílios de adolescentes e adultos jovens vítimas de traumatismo maxilofacial por agressão com arma de fogo. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 4, p. 1281-1292, Apr. 2018.

ZAMBONI, R. A. et al. Epidemiological study of facial fractures at the Oral and Maxillofacial Surgery service, Santa Casa de Misericórdia Hospital Complex, Porto Alegre - RS - Brazil. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro , v. 44, n. 5, p. 491-497, Oct. 2017

RL 38 – 2019- TÉCNICAS CONSERVADORAS PARA TRATAMENTO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: Alleson Jamesson da Silva; Amanda Pereira Melo; José Carlos Santos Neto; Virgílio Bernardino Ferraz Jardim; Damião Edgley Porto; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A luxação da articulação temporomandibular (ATM) está entre as desordens mais comuns dessa articulação, pode ser recidivante e muitas vezes ocasionada pela própria abertura bucal. Consegue ser tratada cirúrgica ou conservadoramente. **Objetivos:** Realizar uma breve revisão da literatura acerca dos tipos de tratamentos conservadores abordados no tratamento da luxação recidivante. **Metodologia:** Consistiu em pesquisa bibliográfica que teve como *corpus* artigos dos últimos 10 anos, selecionados das bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed. **Resultados:** Tratamentos cirúrgicos como a eminectomia, aumento da eminência articular e miotomia do músculo pterigoideo lateral, são mais utilizados devido ao baixo índice de recidiva, no entanto, técnicas conservadoras promissoras têm sido bastante aplicadas: a auto-hemoterapia, que consiste na injeção de sangue autógeno no espaço articular superior e região peri-articular; a injeção de agentes esclerosantes na zona dos ligamentos e interior da cápsula, estimulando fibrose e limitando os movimentos do côndilo; a proloterapia de dextrose, que consiste em injeções semanais da solução na ATM; e a injeção de toxina botulínica no músculo pterigóideo lateral. **Conclusão:** As técnicas conservadoras são uma alternativa para evitar os procedimentos cirúrgicos. É necessário avaliar cada situação clínica e eleger o tratamento ideal, avaliando riscos e benefícios de cada abordagem.

Descritores: Luxações Articulares; Transtornos Da Articulação; Tratamento Conservador.

Referências:

RENAPURKAR, S. K.; LASKIN, D. M. Injectable Agents Versus Surgery for Recurrent Temporomandibular Joint Dislocation. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America**. v. 30, n. 3, p. 343-349, aug. 2018.

YOSHIOKA, N. et al. Autologous Blood Injection for the Treatment of Recurrent Temporomandibular Joint Deslocation. **Acta Medica Okayama**. v. 70, n. 4, p. 291-294, jul. 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 39 -2019- AUTO-HEMOTERAPIA NO TRATAMENTO DA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Autores: Alleson Jamesson da Silva; José Carlos Santos Neto; Amanda Pereira Melo; Andreza Tacyelen da Silva Santos; Jessyca Maria Alencar e Sá; Carolina Chaves Gama Aires.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A luxação da articulação temporomandibular (ATM) ocorre quando o côndilo se move para fora da cavidade glenóide e permanece travado anteriormente a eminência articular. A partir do momento em que os episódios de deslocamento se tornam frequentes, faz-se necessário utilizar de artifícios que controlem esta patologia.

Objetivos: Discutir os benefícios da técnica da Auto-hemoterapia, de forma a evitar procedimentos cirúrgicos na ATM. **Metodologia:** Consistiu em pesquisa bibliográfica que teve como *corpus* artigos dos últimos 10 anos, selecionados da base de dados Pubmed.

Resultados: A Auto-hemoterapia como método de tratamento para a luxação recidivante é um procedimento conservador com escassos relatos na literatura e que vem demonstrando taxas de sucesso acima de 70%. O procedimento consiste na injeção de sangue autógeno, promovendo uma reação inflamatória inicial, que induz a formação de fibrose e adesão no espaço articular superior e região pericapsular. A limitação dos movimentos mandibulares com bandagens e bloqueio maxilomandibular, após procedimento, é fundamental para permitir a maturação do tecido fibroso recém-formado.

Conclusão: Trata-se de um procedimento simples, rápido, pouco invasivo, de baixo custo e com mínima possibilidade de complicações, sendo uma alternativa viável, antes de indicar procedimentos cirúrgicos na articulação.

Descritores: Luxações Articulares; Transtornos Da Articulação; Auto-Hemoterapia.

Referências:

RENAPURKAR, S. K.; LASKIN, D. M. Injectable Agents Versus Surgery for Recurrent Temporomandibular Joint Dislocation. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America**. v. 30, n. 3, p. 343-349, aug. 2018.

YOSHIOKA, N. et al. Autologous Blood Injection for the Treatment of Recurrent Temporomandibular Joint Deslocation. *Acta Medica Okayama*. **Okayama**, v. 70, n. 4, p. 291-294, jul. 2016.

RL 40 – 2019- OS EFEITOS DO AVANÇO BIMAXILAR NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Rafhael Victor Gomes de Araújo; Caroline Vieira de Lucena; Marília de Souza Leal Carvalho Dantas; José Carlos Santos NetoVirgílio Bernardino Ferraz Jardim; Emanuel Dias de Oliveira e Silva.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: A apneia obstrutiva do sono é uma doença caracterizada por ciclos repetidos de paradas respiratórias durante o sono, provocadas pelo colapso das paredes da faringe. Entre os tratamentos adotados estão os conservadores, como modificações no estilo de vida e terapias com uso de aparelhos dentários e os tratamentos cirúrgicos. O avanço bimaxilar tem se mostrado a abordagem mais eficaz para expansão multinível das vias aéreas superiores, reduzindo os episódios de apneia. **Objetivo:** realizar uma revisão de literatura visando identificar os efeitos do avanço bimaxilar em pacientes com apneia obstrutiva do sono. **Metodologia:** foram utilizadas as bases de dados Medline e SciELO, no período referente a 2011 a 2019. **Resultados:** Os efeitos do avanço bimaxilar em pacientes com apneia obstrutiva do sono, é o aumento nas dimensões das vias aéreas, diminuição do índice de apneia e hipopneia (IAH) e diminuição do tempo de saturação de oxigênio inferior a 88%, como os mais observados. É importante ainda destacar melhora na qualidade do sono, saúde física, mental e emocional dos pacientes estudados. **Conclusão:** A literatura que trata sobre a terapêutica cirúrgica no tratamento de pacientes com apneia obstrutiva do sono é bem consolidada e afirma que a técnica cirúrgica de avanço bimaxilar é uma técnica segura e com altos índices de sucesso, especialmente nos casos de apneia de grau moderado a severo.

Descritores: Apneia Obstrutiva do Sono; Avanço Mandibular; Cirurgia Ortognática.

Referências:

PANISSA, C. et al. Cirurgia ortognática para tratamento da síndrome de apneia obstrutiva do sono: relato de caso. **Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF**, 22(3), Aug, 2018.

OLIVEIRA, A. S. et al. Cirurgia ortognática no tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono- caso clínico. **Rev. Odontol UNESP**, Araraquara, v. 41, n. 2, p. 101, set. 2012.

RL 41 – 2019- TOXINA BOTULÍNICA TIPO A COMO FORMA DE TRATAMENTO DO BRUXISMO

Autores: Andreza Tacyelen da S. Santos; José Carlos Santos Neto; Rafael Victor Gomes de Araujo; Jessyca Maria Alencar e Sá; Alleson Jamesson da Silva; Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A distonia orofacial caracteriza-se por movimentos involuntários da musculatura mastigatória, cervical ou facial. Nos casos de alterações da musculatura elevadora da mandíbula, podem ocorrer espasmo dos músculos temporal e masseter bilateral, causando apertamento e bruxismo. Com o decorrer do tempo o bruxismo leva a hipertrofia do músculo masseter, dores miofasciais, destruição da articulação temporomandibular e desgastes dentários. A toxina botulínica tipo A (TBA) tem sido considerada como tratamento de eleição para distonias orofaciais, pois age na placa motora com a inibição da contração muscular e diminuição da dor associada, sendo, por isso, considerada um potente e específico relaxante muscular. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo debater acerca da aplicação de toxina botulínica nos músculos da mastigação para tratamento do bruxismo. **Metodologia:** A pesquisa para os artigos se deu através de buscas no Scielo, BVS, Bireme. Após leitura prévia, foram-se escolhidos os artigos para composição do trabalho. **Resultados:** Pode-se concluir que a TBA utilizada sozinha ou como procedimento auxiliar apresenta um avanço considerável na medicina estética e terapêutica, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida de muitos indivíduos. **Conclusão:** Devido às várias indicações da TBA, ela tem se tornado, uma substância de escolha para tratamento de várias disfunções em odontologia.

Descritores: Bruxismo; Toxinas Botulínicas Tipo A; Dor Facial.

Referências:

ACOSTA, R. T. et al. Uso da toxina botulínica como meio terapêutico para tratamento de assimetria facial causada por hipertrofia do músculo masséter. **Revista Uningá Review**, v. 21, n. 1, 2018.

BRATZ, P. D. E.; MALLET, E. K. V. Toxina Botulínica Tipo A: abordagens em saúde. **Revista Saúde Integrada**, v. 8, n. 15-16, 2015.

DE MELLO, S.; MATILDE, M. et al. Toxina Botulínica Tipo A para bruxismo: análise sistemática. **CEP**, v. 5716, p. 150, 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 42 – 2019- CISTO ODONTOGÊNICO CALCIFICANTE (CISTO DE GORLIN) – NOVA CLASSIFICAÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Andreza Tacyelen da S. Santos; José Carlos Santos Neto; Amanda Pereira Melo; Jessyca Maria Alencar e Sá; Igor Chaves Gama da Silva; Carolina Chaves Gama Aires.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE; Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: O cisto odontogênico calcificante (COC) faz parte de um espectro de lesões caracterizadas por epitélio odontogênico contendo “células fantasmas”, que depois podem sofrer calcificação. Em 2017, a OMS devolveu ao cisto de Gorlin, o status de ‘Cisto’, que desde 2005 vinha sendo classificado pela como tumor odontogênico. Essa mudança baseou-se no fato de maior parte das lesões apresentar os componentes císticos associados à odontomas, o que fez a OMS separar a entidade cística (C. de Gorlin) da entidade sólida (tumor dentinogênico de céls. Fantasmas). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é discutir a classificação e fazer uma breve revisão da literatura acerca do assunto. **Metodologia:** A pesquisa para os artigos se deu através de buscas no Scielo, BVS, Bireme. Foram escolhidos artigos em português e que se encontravam no período de 2015 a 2019. Após leitura prévia, foi-se escolhidos os artigos para composição do trabalho. **Resultados:** As modificações realizadas na nova classificação dos tumores odontogênicos foram de grande relevância, visto que o TOQ foi adequadamente enquadrado no grupo de TO de modo a enfatizar a sua natureza neoplásica, agressiva e as altas taxas de recorrência. **Conclusão:** O Cirurgião-Dentista deve estar familiar com o diagnóstico da lesão pois o prognóstico precoce e correto de um paciente com a patologia é favorável com risco baixo de recidiva após enucleação simples.

Descritores: Tumores Odontogênicos; Cistos Odontogênicos; Cisto Odontogênico Calcificante.

Referências:

NETO, H. L. R. et al. Perfil clínico e histopatológico do cisto odontogênico calcificante: relato de caso. **HU Revista**, v. 43, n. 4, p. 415-420, 2017.

DE SOUSA, A. A. et al. Tumor odontogênico calcificante cístico associado a odontoma: relato de caso. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 56, n. 3, p. 188-194, 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 43 – 2019- A FRATURA MANDIBULAR E O SEU TRATAMENTO QUANDO ASSOCIADA À EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES

Autores: Ana Verônica Navarro Almeida da Silva; Mateus Aquino Côrte Real Coutinho; José Wilson Noleto.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

Introdução: A fratura mandibular é uma complicação associada à exodontia de terceiros molares inferiores. Desse modo, é imprescindível que o cirurgião-dentista planeje corretamente a cirurgia, e caso ela ocorra ele saiba quais os tratamentos indicados.

Objetivo: Constatar qual a forma de tratamento mais utilizada para tratar tal complicação.

Metodologia: O trabalho compete em uma revisão de literatura em que os artigos utilizados foram pesquisados na base de dados BVS e PubMed e tiveram como critério de seleção sua publicação ter sido a partir de 2014 por serem considerados atuais.

Resultados: De acordo com os artigos analisados, os tratamentos cirúrgicos consistem em: 1- tratamento cirúrgico para redução e fixação dos fragmentos fraturados, 2- redução fechada, 3- redução aberta, 4- tratamento cirúrgico para redução e fixação da fratura. Já os tratamentos não cirúrgicos consistem em: 1- fixação intermaxilar para redução de fratura, 2- fixação maxilomandibular com fios de aço nº 1, 3- fixação maxilomandibular, 4- dieta com alimentos mais macios, sendo a fixação intermaxilar para redução de fratura a mais utilizada. **Conclusão:** Para evitar ou diminuir o risco de ocorrência deve haver primeiramente o correto diagnóstico e planejamento avaliando as possíveis complicações que possam vir a ocorrer, levando o cirurgião-dentista a estar preparado e evitá-las através do uso da técnica e do instrumental correto.

Descritores: Mandíbula; Fraturas ósseas; Terceiro molar.

Referências:

GONZÁLEZ-NAVARRO, C. et al. Osteomyelitis of the jaw (with pathological fracture) following extraction of an impacted wisdom tooth. A case report. **Journal of stomatology, oral and maxillofacial surgery**, v. 118, n. 5, p. 306-309, 2017.

DOS SANTOS, S. W. et al. The Late Mandibular Fracture From Third Molar Extraction a Risk Towards Malpractice? Case Report with the Analysis of Ethical and Legal Aspects. **Journal of oral & maxillofacial research**, v. 8, n. 2, 2017.

RL 44 – 2019- MORFOMETRIA DOS FORAMES MENTAL, MANDIBULAR E INFRAORBITAL E SUAS CORRELAÇÕES CLÍNICAS À ANESTESIA

Autores: Maisa Helen Luis Moura; José Carlos da Silva Bernardo; Bruna Maria Pereira Sérgio; Pedro Éverton Marques Goes.

Instituição: Faculdade Nova Esperança (Facene - João Pessoa-PB).

Objetivo: realizar uma revisão da literatura acerca da anatomia e morfometria dos forames mental, mandibular e infraorbital. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa nas bases de dados Scopus, Scielo, PubMed e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: forame mental, forame mandibular, forame infraorbital e morfometria, de forma individual e combinados. Foram selecionados 20 artigos, escritos nas línguas inglesa e portuguesa, publicados entre os anos de 2000 e 2019. **Resultados:** Mesmo com as variações, o forame mental localiza-se prevalentemente entre os primeiros e segundos pré-molares inferiores, e apresenta como distância média da base mandibular 12mm em ambos os antímeros. Já o forame mandibular, na maioria dos casos, encontra-se acima da linha que tangencia o plano oclusal dos dentes inferiores. Dista, em média, 19mm do processo coronoide, apresentando, prevalentemente, simetria bilateral. No caso do forame infraorbital, 4 referências são mensuradas a partir do forame, estando o mesmo posicionado em média a 6,75 mm abaixo da borda infraorbital, 25,75 mm lateral à linha média facial, 15 mm lateral à abertura piriforme, 27,5 mm da borda alveolar da maxila e na mesma linha vertical que o segundo pré-molar. **Conclusão:** A falta de um padrão na localização destes forames nos alerta sobre a necessidade de novos estudos que apresentem metodologia mais controlada e precisa. Os aspectos anatômicos aqui discutidos são essenciais para boa prática da odontologia, principalmente, quando consideramos sucesso das técnicas anestésica e cirurgias de trauma e reconstrução maxilo-facial.

Descritores: Forame; Anestesia; Cirurgião-Dentista.

Referências:

OLIVEIRA, I. M. et al. Forame Mental: verificação da localização por meio de radiografia panorâmica. **Jorn Inter Bioc.** v. 2, n.1, 2017.

THANGAVELU, K. et al. Significance of localization of mandibular foramen in an inferior alveolar nerve block. **J Nat Sc Biol Med.** v.3, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 45 – 2019- COMPLICAÇÕES GERADAS PELA EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Gabriel Henrique de Lima; Henrique Vieira de Melo Segundo; Thayane Kerbele Oliveira das Neves Peixoto; Thauan Victor Oliveira das Neves Peixoto; Marcelo Leite Machado da Silveira; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: Em exodontia de terceiros molares pode ocorrer complicações e cabe aos profissionais realizar seu manejo e tratamento. **Objetivo:** Retratar as principais complicações da exodontia de terceiros molares. **Metodologia:** Uma pesquisa na literatura foi realizada nas bases de dados MEDLINE/PubMed, Scielo, Science Direct e LILACS, artigos publicados entre 2009 e 2019, englobando revisões da literatura, relatos de casos e estudos retrospectivos, usando os descritores: terceiro molar, exodontia, cirurgia oral, complicações. **Resultados:** Há uma prevalência de complicações em cirurgias de terceiro molar devido à dificuldade de visualização, posicionamento e a inclusão dentária, levando à necessidade de técnica cirúrgica mais invasiva associada à retalhos, ostectomias e odontosseção. As complicações mais comuns incluem hemorragia, alveolite, fratura de raiz, fratura da tuberosidade maxilar, comunicações oroantrais, dor, trismo, parestesia e infecções. Os tratamentos englobam a necessidade de avaliação do cirurgião-dentista e geralmente são resolutivas em ambiente ambulatorial. **Conclusão:** Deve-se levar em consideração fatores como idade, sexo, história médica atual, uso de medicamentos, qualidade de higiene oral e tempo cirúrgico para planejar corretamente o procedimento.

Descritores: Terceiro Molar; Complicações; Exodontia.

Referências:

AZENHA, M. R.; KATO, R. B.; BUENO, R. B. L. et al. Accidents and complications associated to third molar surgeries performed by dentistry students. **Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 18, n. 4, p. 459–464, 2014.

FREUDLSPERGER, C.; DEISS, T.; BODEM, J. et al. Influence of lower third molar anatomic position on postoperative inflammatory complications. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 70, n. 6, p. 1280–1285, 2012.

SAINZ DE BARANDA, B.; SILVESTRE, F. J.; SILVESTRE-RANGIL, J. Relationship Between Surgical Difficulty of Third Molar Extraction Under Local Anesthesia and the

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 46 – 2019- USO DE CONDROPROTETORES NO TRATAMENTO DOS DESARRANJOS INTERNOS DA ATM – REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Amanda Pereira Melo; José Carlos Santos Neto; Alleson Jamesson Da Silva; Jessyca Maria Alencar e Sá; Eugênia Leal De Figueiredo; Carolina Chaves Gama Aires.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade de Pernambuco (UPE).

Introdução: Os transtornos da articulação temporomandibular (ATM) continuam sendo bastante estudados visto que tem uma prevalência alta na população. Dentre as disfunções articulares, os desarranjos internos aparecem como casos preocupantes, uma que vez que geralmente estão associados a dores intensas, limitação de abertura bucal e de movimentos mandibulares. O uso de condroprotetores, como o ácido hialurônico, vem sendo amplamente discutido na literatura como uma alternativa de tratamento nas osteoartrites, deslocamento de disco articular e demais condições degenerativas da ATM.

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre a aplicabilidade dos condroprotetores e as técnicas de viscosuplementação no controle e redução de sintomas em pacientes que apresentam desarranjos internos da ATM. **Metodologia:** Foi realizada busca na base de dados PUBMED/MEDLINE, por artigos de periódicos de referência na especialidade, e com no máximo 5 anos de publicação. **Resultados:** Ácido hialurônico, Glicosaminas e condroitinas são componentes fisiológicos do líquido sinovial e disco articular, e podem ser utilizados em técnicas de viscosuplementação, com o intuito de melhorar o sistema de lubrificação articular diminuindo o desgaste das estruturas articulares e promovendo melhora dos sintomas. **Conclusão:** o uso de condroprotetores pode promover redução da dor e melhora na função articular dos pacientes.

Descritores: Transtornos da Articulação; Articulação Temporomandibular; Ácido Hialurônico

Referências:

BOULOUX, G.F et al. Is Hyaluronic Acid or Corticosteroid Superior to Lactated Ringer Solution in the Short-Term Reduction of Temporomandibular Joint Pain After Arthrocentesis? Part 1. **J Oral Maxillofac Surg**, v.75, p. 52-62, 2017.

GOIATO, M.C et al. Are intra-articular injections of hyaluronic acid effective for the treatment of temporomandibular disorders? A systematic review. **Int. J. Oral Maxillofac. Surg**, v.45, p.1531–1537, 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 47 – 2019- REABILITAÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA COM IMPLANTES ZIGOMÁTICOS – REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Amanda Pereira Melo; José Carlos Santos Neto; Andreza Tacyelen da Silva Santos; Jessyca Maria Alencar e Sá; Alleson Jamesson da Silva; Carolina Chaves Gama Aires.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Um dos maiores desafios da Implantodontia é o tratamento da maxila atrófica. A predominância do osso tipo esponjoso, proximidade da fossa nasal, seio maxilar e forame incisivo são características que limitam a reconstrução maxilar, sendo procedimentos de alta complexidade e morbidade. A possibilidade de ancoragem zigomática é uma alternativa na reabilitação desses pacientes. **Objetivo:** Este trabalho pretende realizar de uma breve revisão da literatura acerca do uso de implantes zigomáticos como opção de tratamento nas reabilitações de maxilas severamente reabsorvidas. **Metodologia:** Consistiu em pesquisa bibliográfica que teve como *corpus* artigos dos últimos 10 anos, selecionados da base de dados Lilacs e Pubmed. **Resultados:** Os implantes variam em forma, comprimento, tratamento de superfície e componente anti-rotacional. Existem três tipos de técnica cirúrgicas: a convencional, a modificada e a exteriorizada, tendo essas técnicas um índice médio de sucesso, no entanto, o uso de implantes zigomáticos em adição aos implantes convencionais mostrou-se ser de grande utilização em casos limítrofes, porém ainda permanece uma dificuldade na higienização. **Conclusão:** Conclui-se que a reabilitação de pacientes com maxila atrófica com implantes zigomáticos e convencionais restabelece a mastigação, fonética e estética, porém, apesar de ser uma técnica de sucesso ainda necessita de mais estudos em longo prazo.

Descritores: Implantes Dentários; Zigoma; Prótese Dentária.

Referências:

BRACKMANN, M. S. et al. Avaliação da satisfação de reabilitações com implantes zigomáticos. **Rev Odontol UNESP**, v. 46, n.6, p. 357-361, 2017.

KAWAKAMI, P, Y. et al. Zygomatic implants: Review of Literature with success Index Study Through Meta-analysis. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 23, n. 1, p. 51-8, jan-abr.2011.

RL 48- 2019- INDICAÇÕES, APLICABILIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DA CORONECTOMIA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Fernanda Ferreira Andrade; Adilson Avelino da Silva Filho; Ygor Alexandre Beserra Sousa; Wanderson Ramon Barbosa Andrade; Paula Karolayne Nunes Santos; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: realizar uma revisão de literatura sobre as indicações, aplicabilidade da técnica cirúrgica denominada coronectomia. **Metodologia:** foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados: LILACS, PUBMED e SCIELO utilizando os seguintes descritores: dente impactado, osteotomia e nervo mandibular; isolados e entrelaçados entre si utilizando o operador booleano “e”. **Resultados:** A técnica tem o intuito de diminuir os riscos de danos ao nervo alveolar inferior, que ocorrem principalmente em cirurgias de dentes inclusos que estão próximos ao canal mandibular, ela também é indicada em casos de possibilidade de fratura mandibular e no manejo de terceiros molares associados a cistos dentígeros de comprometimento real do nervo. Observou-se que a coronectomia quando realizada de forma correta, apresenta altos índices de sucesso, seu êxito é confirmado pela permanência das raízes e pela neoformação óssea ao seu redor. A técnica consiste em análise radiográfica, seguida de anestesia, incisão, descolamento, odontosecção da coroa na junção amelocementária e remoção cuidadosa da coroa (para não mobilizar as raízes remanescentes), finalizando com a sutura e acompanhamento radiográfico da região. **Conclusão:** Portanto, pode-se concluir que é uma técnica eficaz, que reduz o risco de parestesia, após a exodontia de terceiros molares inferiores, cujas raízes estão em íntimo contato com o canal da mandíbula.

Descritores: Dente Impactado; Osteotomia; Nervo Mandibular.

Referências:

DIAS-RIBEIRO, E. et al. Coronectomia em terceiro molar inferior: Relato de casos. **Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, v.15, n.2, p. 49-54, abr./jun. 2015.

PACCI, R. C. et al. Coronectomia em terceiros molares inferiores: Relato de dois casos. **Odonto**, v. 22, n. 43-44, p. 101-106, 2014.

SILVA, C. A. O. et al. Coronectomia e a sua importância na preservação do nervo alveolar inferior – uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.75, n. (Supl.2), p.20, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 49 – 2019- APLICABILIDADE CLÍNICA DA CORONECTOMIA

Autores: Eduarda Évilyn de Andrade Machado; Mateus dos Santos Frazão; Micaella Fernandes Farias; Nicole Fernandes Teixeira; Thaís Pontes de Araujo; Davi Felipe Neves Costa.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: Os ápices dos terceiros molares inferiores inclusos comumente apresentam íntima relação com o canal mandibular. Essa relação aumenta o risco de acidentes e complicações durante a exodontia destes elementos, podendo acarretar danos neurossensoriais. **Objetivo:** Abordar acerca da aplicabilidade clínica da coronectomia e sua relação com os terceiros molares inferiores. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa Bibliográfica a fim de atender o objetivo do devido estudo, utilizando o indexador PubMed, MedLine e Scielo em busca de artigos publicados entre 2009-2019, utilizando os seguintes descritores: Parestesia/Paresthesia; Cirurgia Bucal/Oral Surgery; Nervo Mandibular /Mandibular Nerve. **Resultados:** A coronectomia fundamenta-se na remoção da coroa de um elemento dentário e conservação intencional das raízes. Este procedimento está indicado quando os elementos dentários possuem íntima relação com o nervo Alveolar Inferior, bem como quando há possibilidade de fratura mandibular. Dessa forma, deve-se considerar uma técnica alternativa de procedimento para esses casos. **Conclusão:** Com base nos dados obtidos, compõe-se de uma técnica alternativa rápida e eficaz, que objetiva reduzir a intercorrências decorrentes de exodontias com resultados satisfatórios.

Descritores: Parestesia; Cirurgia Bucal; Nervo Mandibular.

Referências:

POGREL, M. A. **An update on coronectomy .J Oral Maxillofac Surg, Philadelphia.** v. 67, n. 8, p.1782-1783, 2009.

PATEL, V.; SPROAT, C.; KWOK, J. et al. Histological evaluation of mandibular third molar roots retrieved after coronectomy. **Br J Oral Maxillofac Surg.** v.52, n. 5, 2014

KOUWENBERG, A. J. et al. Coronectomy of the mandibular third molar: Respect for the inferior alveolar nerve. **J Craniomaxillofac Surg.**v.44, n.5, 2016

BIOCANIN, V.; TODOROVIĆ, L. Coronectomy of two neighbouring ankylosed mandibular teeth - a case report. **Vojnosanit Pregl.** 2014

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 50 – 2019- ATENUAÇÃO DO MEDO E DA ANSIEDADE PELA MUSICOTERAPIA EM CIRURGIA ORAL MENOR: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Paula Karolayne Nunes Santos; Paula Marianne da Silva Correia; Ygor Alexandre Bezerra; Fernanda Ferreira Andrade; Tiago Virgínio Fernandes; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Introdução: O medo e a ansiedade são fatores que interferem em procedimentos odontológicos como a cirurgia oral. Os principais desencadeadores incluem a percepção antecipada de dor e desconforto, e o procedimento cirúrgico como um todo. Dessa forma, esses fatores podem intervir de forma adversa sobre as estratégias cirúrgicas. Com isso, a musicoterapia é utilizada, para permitir experiências menos traumáticas durante a cirurgia. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura abordando a musicoterapia em cirurgia oral, destacando a sua importância em reduzir o medo e a ansiedade pela música. **Metodologia:** Efetuou-se um levantamento bibliográfico a partir das fontes de informação da BVS. Em que destacam a utilidade da musicoterapia em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. **Resultados:** A música é utilizada como uma estratégia de intervenção no atendimento. É aceita pelos pacientes, econômico, não invasivo, diminui os níveis de stress, ansiedade, diminui a pressão arterial e normaliza as arritmias. A música sedativa, caracterizada como delicada, é a que tem o efeito relaxante, e pressupõe-se que o nervo parassimpático está diretamente associado ao relaxamento promovido pela música. **Conclusão:** Diante disso, a musicoterapia é de grande relevância na cirurgia oral pois, tem a capacidade de distrair e desviar a atenção dos estímulos estressantes, com um relaxamento mental e bloqueio aos sons ambientais.

Descritores: Ansiedade; Tratamento Odontológico; Cirurgia; Musicoterapia.

Referencias:

INOUE, L. T. et al. Psicanálise e Odontologia: Uma Trajetória em Construção. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 18, n. 1, p. 87-92, 2006.

JUNIOR, A. L. C. et al. Preparação Psicológica de Pacientes Submetidos a Procedimentos Cirúrgicos. **Estudos de Psicologia**. v. 29, n. 2, p. 271-284, 2012.

MEDEIROS, L. A. et al. Avaliação do Grau de Ansiedade dos Pacientes Antes de Cirurgias Oraís Menores. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, n. 5, p. 357-363, 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 51 – 2019- USO DE LIMAS ENDODÔNTICAS PARA REMOÇÃO DE RAÍZES RESIDUAIS: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Wanderson Ramon Barbosa Andrade; Adilson Avelino da Silva Filho; Wanessa Wanderleia Medeiros Silva; Iarlla Andrade Pereira da Rocha Melo; Tiago Virgínio Fernandes; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A Odontologia busca o desenvolvimento de novas técnicas e tratamentos para preservação das estruturas, proporcionando um pós-operatório mais confortável e seguro. **Objetivo:** Pretende-se discorrer sobre uma técnica alternativa fechada para remoção de raízes residuais através de limas endodônticas. **Metodologia:** Através de uma revisão da literatura efetuada nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS utilizando os descritores: procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos, extração dentária e raiz dentária. **Resultados:** As primeiras descrições da técnica datam de 1984 a 1997 e o primeiro relato de caso foi realizado em 2003, utilizando-se uma lima tipo Hedstroem, compatível com o canal que foi inserida no conduto no sentido horário, a raiz residual foi luxada e tracionada, obtendo-se sucesso na conduta. Um estudo biomecânico com o objetivo de investigar a lima mais apropriada, concluiu que a do tipo Hedstroem obteve maior eficiência, alinhando-se aos relatos de caso supracitados. Entre os benefícios da técnica relatados na literatura, destacam-se o tempo operatório reduzido, menos traumas e maior preservação óssea. Em contrapartida, não é recomendada para canais atrésicos, interferências ósseas, raízes com hipercementose ou dilaceradas. **Conclusão:** Constatou-se que a técnica mostrou-se segura e eficaz, sendo uma alternativa da técnica de exodontia fechada para cirurgiões mais experientes.

Descritores: Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos; Procedimentos Cirúrgicos Buciais; Extração Dentária; Raiz Dentária.

Referências:

ALI, F. M. Endodontic Files are Useful in Removing Broken Roots: Report of Two Cases. **Saudi Journal of Oral and Dental Research**, v. 2, n. 1, p. 88-90, 2017.

FLORES, J. A. et al. Remoção de Raízes Residuais com Limas Endodônticas. **RGO**, v. 51, n. 3, p. 175-176, 2003.

AMORIM, H. O. L. Retirada de ápice fraturado sem traumatismo. **Ver Odontologia Moderna**, v. 20, n. 2, p. 175-176, 1993.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 52- 2019- REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Paula Karolayne Nunes Santos; Paula Marianne da Silva Correia; Marília Guedes Monteiro; Ygor Alexandre Beserra de Sousa; Larlla Andrade Pereira da Rocha Melo; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Introdução: O surgimento de anomalias como as fissuras labiopalatinas é relativamente comum, modificando a qualidade de vida do portador em diversos aspectos, como: problemas de oclusão, alimentação, deglutição, fala e respiração. Para reabilitação desses pacientes, é necessária a intervenção de uma equipe multidisciplinar, que atenda aos portadores em todas as suas vertentes, desde a infância até a fase adulta. **Objetivo:** realizar uma revisão de literatura integrativa, para avaliar as técnicas de reabilitação oral em pacientes portadores de fissura labiopalatina. **Métodos:** Efetuou-se um levantamento bibliográfico, tomando por base 7 artigos selecionados a partir de critérios de inclusão respondendo ao referido tema, nas bases de dados: SCIELO e BVS. **Resultados:** Foi observado que a cirurgia ortognática, o tratamento ortodôntico e o psicológico é o protocolo mais indicado para os portadores dessa anomalia, porém é de suma importância que haja o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar que possa dar suporte satisfatório ao paciente, que deve conter cirurgiões plásticos, psicólogos, cirurgiões dentistas, fonoaudiólogos e otorrinolaringologistas. **Conclusão:** É necessário enfatizar que o tratamento em pacientes fissurados, não está apenas restrito aos cirurgiões dentistas, sendo relevante um conjunto de profissionais de áreas diversas que possam reabilitar e promover qualidade de vida ao paciente.

Descritores: Lábio leporino; Reabilitação bucal; Cirurgia ortognática;

Referências:

BELUCI, M. L.; GENARO, K, F. Qualidade de vida de indivíduos com fissura labiopalatina pré e pós-correção cirúrgica da deformidade dentofacial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 2, p. 217-223, 2016.

FREITAS e SILVA, D. S. et al. Estudo descritivo de fissuras lábio-palatinas relacionadas a fatores individuais, sistêmicos e sociais. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 56, n. 4, p. 387- 391, 2008. GOMES, K. U. et al.

RL 53- 2019- UTILIZAÇÃO DO ENXERTO COSTOCONDAL NO TRATAMENTO DA ANQUILOSE DA ATM: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Wanderson Ramon Barbosa Andrade; Adilson Avelino da Silva Filho; Wanessa Wanderleia Medeiros Silva; Fernanda Ferreira Andrade; Tiago Virgínio Fernandes; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) refere-se à união patológica do complexo disco-côndilo à superfície articular do osso temporal. Ocasionalmente limitando a abertura bucal, assimetria facial, micrognatismo, má-oclusão e alterações nas funções do sistema estomatognático. **Objetivo:** Pretende-se discorrer sobre a utilização do enxerto autógeno costochondral como opção no tratamento da anquilose da ATM. **Metodologia:** Através de uma revisão da literatura efetuada nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS utilizando os descritores anquilose da ATM, cirurgia e enxerto. **Resultados:** A literatura é conflitante em relação ao tratamento mais indicado, destacando-se a artroplastia simples e interposicional, e a excisão e reconstrução com enxerto autógeno, preferencialmente o enxerto costochondral, sendo a técnica mais empregada e aceita. Consiste em um enxerto livre de costela, contendo tecido ósseo cartilaginoso que substitui o côndilo da ATM com o propósito de restabelecer a função e dimensão vertical. Entre seus benefícios destacam-se a simetria facial, crescimento e remodelação em jovens, biocompatibilidade, fácil manuseio, adaptabilidade funcional devido à semelhança anatômica com o côndilo e obtenção de oclusão normal. **Conclusão:** Observou-se que o enxerto costochondral é amplamente utilizado para o tratamento da anquilose da ATM, mostrando-se eficaz e seguro devido a seus inúmeros benefícios.

Descritores: Transtorno da Articulação Temporomandibular; Patologia; Anquilose; Cirurgia.

Referências:

FIGUEIREDO, L. M. G. et al. Anquilose da articulação temporomandibular tratada por artroplastia interposicional com enxerto costochondral: relato de caso clínico. **Rev. cir. traumatol. Buco -maxilo -fac**, vol.12, no.2, p.47-52, 2012.

FIGUEIREDO, L. M. G. et al. Tratamento de Anquilose da Articulação Temporomandibular Subsequente à Trauma Mandibular em Paciente Pediátrico. **Rev. Fac. de Odont. Ufba**, v.43, n.2, 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 54 – 2019- COMPLICAÇÕES EM FRATURAS DA FACE: TRATAMENTO DA OSTEOMIELEITE MANDIBULAR

Autores: José Carlos Santos Neto; Amanda Pereira Melo; Andreza Tacyelen da Silva Santos; Jessyca Maria Alencar e Sá; Alleson Jamesson da Silva; Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: Nos últimos anos, têm se observado um aumento nos casos de fraturas de face, ocasionados por acidentes de trânsito, agressões físicas, entre outros. Estas fraturas, se não tratadas podem evoluir para complicações dentre elas, a osteomielite dos maxilares que possui um tratamento mais complexo, acometendo a porção medular do osso, possui evolução prolongada e grau de deformidade elevado. **Objetivo:** Abordar a técnica cirúrgica utilizada no tratamento desta complicação das fraturas faciais.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo e Pubmed para selecionar artigos científicos dos últimos dez anos. **Resultados:** Atualmente é considerada uma condição inflamatória do osso que começa como infecção da cavidade medular e dos sistemas de Havers e se estende para envolver o periosteio da área afetada. A infecção é estabelecida na porção calcificada do osso, obstruindo o suprimento sanguíneo, gerando isquemia local e o osso infectado torna-se necrótico. Os microorganismos envolvidos nestes processos são principalmente os bacteróides, peptostreptococcus, streptococcus e bactérias oportunistas. **Conclusão:** O tratamento da osteomielite é eminentemente cirúrgico, onde realiza-se o desbridamento dos tecidos moles adjacentes e ressecção óssea até que se verifiquem margens ósseas sangrantes vitais e a manutenção do perímetro mandibular com placas de reconstrução.

Descritores: Osteomielite; Desbridamento; Cirurgia bucal.

Referências:

ARAÚJO, E. N. et al. Relato de osteomielite esclerosante difusa em paciente diabético.

Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe v.10, n.2, p. 19 - 23, abr./jun. 2010.

CALDAS, T. F. et al. Osteomielite dos maxilares: revisão de literatura e relato de caso.

Ciência Atual. Rio de Janeiro. V. 13, n 1, p. 03-13, 2019.

JÚNIOR, E. G. J. et al. Osteomielite crônica dos maxilares: aspectos clínicos, terapêuticos e microbiológicos. **Salusvita**, Bauru, v. 27, n. 1, p. 125-139, 2008.

LINS, S. A. et al. Microbiota associada à osteomielite crônica dos maxilares – estudo de casos. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.28, n.2, p. 33-37, Maio/Agosto, 2007.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RL 55 – 2019- CIRURGIA ORTOGNÁTICA: PREVISIBILIDADE DE RESULTADOS ATRAVÉS DOS PLANEJAMENTOS CONVENCIONAL E VIRTUAL

Autores: José Carlos Santos Neto; Amanda Pereira Melo; Virgílio Bernardino Ferraz Jardim; Jessyca Maria Alencar e Sá; Andreza Tacyelen da Silva Santos; Emanuel Dias de Oliveira e Silva.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) / Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC).

Introdução: A cirurgia ortognática é uma área dentro da cirurgia bucomaxilofacial que tem crescido exponencialmente com os avanços tecnológicos. A aplicação virtual dessas tecnologias em procedimentos cirúrgicos tem por objetivo a escolha de um plano de tratamento mais favorável e previsível às proporções faciais juntamente com a correção oclusal. **Objetivo:** Discutir a previsibilidade das técnicas atualmente utilizadas para planejamento em cirurgia ortognática. **Metodologia:** realizou-se uma revisão da literatura nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, onde foram selecionados artigos relevantes dos últimos 10 anos. **Resultados:** Anteriormente ao surgimento dos planejamentos virtuais o método convencional era o mais utilizado. Este método consiste na montagem de modelos de gesso em um articulador semi-ajustável e análises cefalométricas para realização do plano de tratamento. Este método possui limitações ligadas principalmente a precisão das mensurações e distorções dos materiais, particularmente nos casos que envolvem assimetria facial. Por outro lado, com o advento das tomografias e processamento de imagens em 3D, o planejamento virtual tem trazido grande previsibilidade de resultados e menos tempo de planejamento. **Conclusão:** Os planejamentos virtuais estão cada dia mais acessíveis e têm resultados mais previsíveis, entretanto as técnicas convencionais ainda permitem planejamento satisfatório.

Descritores: Cirurgia ortognática; Desenvolvimento tecnológico; Cirurgia bucal.

Referências:

HAAS JR., O. L; BECKER, O. E.; OLIVEIRA, R. B. Computer-aided planning in orthognathic surgery—systematic review. **Int. J. Oral Maxillofac. Surg.** v. 44, p. 329–342, 2015.

MOREIRA, L. M; SILVA LEAL, M. P. Planejamento virtual em Cirurgia Ortognática: uma mudança de paradigma. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 46-8 jan./jun. 2013.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 56 – 2019- DROGAS ANTI-REABSORATIVAS: MECANISMO DE AÇÃO E SUAS IMPLICAÇÕES EM IMPLANTODONTIA

Autores: José Jhenikártery Maia de Oliveira; Micaella Farias Fernandes; Ellen Thaynar Alves Brito; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Tamires Reis Pimenta de Carvalho; Leonardo Henrique Araújo Cavalcante.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Objetivo: Discorrer sobre as drogas anti-reabsortivas e suas implicações em implantodontia. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico com artigos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2014-2019 nas bases de dados SCIELO, PUBMED, MEDLINE e LILACS, utilizando como descritores Bisfosfonatos/Bisphosphonates, Implante dentário/Dental Implantation, Osteonecrose/Osteonecrosis. **Resultados:** Dentre os resultados mais frequentes, a osteonecrose das maxilas e mandíbula tem sido tratada como efeito adverso considerável associado a pacientes que fazem uso de drogas anti-reabsortivas, principalmente pela vida endovenosa. A inibição da função osteoclástica resulta na redução do remodelamento ósseo e devido a sua ação antiangiogênica, há uma hipovascularização, induzindo a isquemia e por consequência, necrose tecidual. As repercussões dos mecanismos de ação dos BFs na Implantodontia repercutem em alterações no processo de osseointegração dos implantes dentários, gerando implicações como dor, secreção purulenta, mobilidade dos implantes e exposição óssea. **Conclusão:** Implantes dentários em pacientes medicados por drogas anti-reabsortivas possuem contraindicações significativas, frente aos riscos de desenvolvimento de osteonecrose e insucesso terapêutico. Para tal, além dos conhecimentos inerentes aos riscos, é fundamental avaliações clínicas criteriosas pré e pós-operatórias.

Descritores: Bisfosfonatos. Implante dentário. Osteonecrose.

Referências:

CHARALAMPAKIS, G.; JANSÅKER, E.; ROOS-JANSÅKER, E. Definition and Prevalence of Perimplantitis. **Current Oral Health Reports**. v.1, p.239-250, 2014.

LORENZO-POUSO, A. I. et al. Vitamin D supplementation: Hypothetical effect on medication-related osteonecrosis of the jaw. **Medical Hypotheses**. v. 116, p.79-83, jul. 2018.

RL 57 – 2019- EFETIVIDADE E INDICAÇÕES DA ARTROCENTESE NO TRATAMENTO DE DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES (DTM)

Autores: Thauany Vasconcelos; Eduarda Évily de Andrade Machado; José Jhenikártery Maia de Oliveira; Micaella Fernandes Farias; Paulo Ewerton Barros de Sena; Rachel Christina De Queiroz Pinheiro.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Objetivo: Discutir sobre a eficiência da Artrocentese no tratamento das DTM's bem como suas indicações. **Metodologia:** Realizou-se uma Revisão Bibliográfica de artigos científicos em inglês e português, publicados entre 2011-2019 nas bases de dados PUBMED, SCIELO, LILACS e MEDLINE. Tendo como critério de seleção, os seguintes descritores: Cirurgia Maxilofacial/Maxillofacial Surgery, Artrocentese/Arthrocentesis e Transtornos da Articulação Temporomandibular/Temporomandibular Joint Disorders.

Resultados: A artrocentese consiste em um procedimento cirúrgico minimamente invasivo, de exceção, visto que, na maioria dos casos deve-se optar por uma terapia conservadora da ATM. A técnica abrange uma lavagem de visão indireta do espaço supradiscal aumentando a pressão hidráulica a fim de romper adesões entre as superfícies anatômicas, remover mediadores inflamatórios e restos celulares, sendo realizado com o paciente acordado e sob anestesia local. Suas indicações estão associadas ao descolamento de disco articular com ou sem redução, limitação de abertura bucal, tendo a algia como queixa principal. Não deve ser considerado um tratamento curativo, mas eficaz no quesito da dor. **Conclusão:** É uma conduta eficaz no tratamento da DTM articular dispensando sutura e cicatriz, no entanto, os tratamentos dessas condições devem ser individualizados e as técnicas conservadoras devem preceder os procedimentos cirúrgicos.

Descritores: Cirurgia Maxilofacial; Artrocentese; Transtornos da Articulação Temporomandibular.

Referências:

GROSSMANN, E.; GROSSMANN TK. **Cirurgia da articulação temporomandibular.** *Rev. Dor*, 2011;12(2):152–9.

GROSSMANN, E. Técnicas de artrocentese aplicadas às disfunções artrogênicas da articulação temporomandibular. *Rev. Dor*, 2012;13(4), 374-381.

RL 58- 2019- PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO 3D EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA - REVISÃO DE LITERATURA

Autores: José Jhenikártery Maia de Oliveira; Micaella Farias Fernandes; Nathalia Farias Dantas Figueiredo; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; David Matheus Silva da Costa; Artemisa Fernanda Moura Ferreira.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre as vantagens do planejamento pré-operatório tridimensional em cirurgia ortognática. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos científicos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2015-2019 nas bases de dados PUBMED, SCIELO, LILACS e MEDLINE. Foram utilizados os descritores Cirurgia Ortognática/Orthognatic Surgery, Tomografia Computadorizada/Tomography Computed e Planejamento de Assistência ao Paciente/Patient Care Planning. **Resultados:** A Cirurgia Ortognática objetiva recuperar a harmonia maxilo-mandibular, a fim de proporcionar um perfil estético propício, restabelecendo a qualidade de vida e função ao indivíduo. Os benefícios nos planejamentos virtuais em três dimensões têm sido fundamentais para o planejamento das Cirurgias Ortognáticas. Com a obtenção de uma visão tridimensional da face: perfil, frontal e submento-vértice; o cirurgião bucomaxilofacial tem a possibilidade de realizar uma análise pré-operatória criteriosa, reduzindo possíveis traumas, riscos e complicações operatórias, garantindo segurança durante o procedimento cirúrgico. **Conclusão:** Conclui-se que o planejamento 3D garante segurança operatória e previsibilidade da estética facial no pós-operatório de correções cirúrgicas de deformidades dento-esqueléticas.

Descritores: Cirurgia Ortognática; Tomografia Computadorizada; Planejamento de Assistência ao Paciente.

Referências:

GARBIN, A. J. I.; PERIN, P. C. P.; GARBIN, C. A. S.; LOLLI, L. F. Prevalência de oclusopatias e comparação entre a Classificação de Angle e o Índice de Estética Dentária em escolares do interior do estado de São Paulo – Brasil. **Dental Press Journal of Orthodontics**. v. 15, n. 4, p. 94-102, 2010.

SOARES, D. M.; PALMEIRA, P. T. S. S.; PEREIRA, V. F.; SANTOS, M. E. S. M.; TASSITANO, R. M.; FILHO, J. L. Avaliação dos principais padrões de perfil facial quanto à estética e atratividade. **Rev Bras Cir Plást.** v. 27, n. 4, p. 547-51, 2012.

RL 59- 2019- FRATURAS MAXILARES: PREVALÊNCIA, ETIOLOGIA E TRATAMENTO: REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Gabriele Ribeiro de Oliveira; Julia Cardoso do Nascimento; Mariana Cardoso de Araújo; Camila Maria Belarmino dos Santos; Mirelly Vieira dos Santos; Ana Karina de Medeiros Tormes.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: As fraturas da maxila têm grande importância dentro da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, pois podem gerar altas taxas de morbidade e mortalidade. René Le Fort, criou uma classificação a fim de estabelecer um padrão de acordo com características comuns que essas fraturas compartilham, classificando-as como Le Fort I, II e III. **Objetivo:** Verificar, através de uma revisão bibliográfica, a prevalência, etiologia e tratamento das fraturas de maxila. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura nas bases de dados SciELO e Pubmed e selecionou-se artigos entre 2007 e 2017, através dos seguintes descritores: maxila, fraturas ósseas, tratamento, etiologia. **Resultados:** As fraturas de maxila possuem variados fatores etiológicos, dentre eles acidentes automobilísticos são os mais comuns. Dentre a classificação de Le Fort, a fratura tipo I foi a mais prevalente. O protocolo de tratamento consiste em cirurgia de redução e fixação interna das fraturas com mini placas e parafusos de titânio sob anestesia geral, com o intuito de reabilitar o paciente esteticamente e funcionalmente. **Considerações finais:** As fraturas envolvendo a maxila são comuns dentro da área da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. São causadas geralmente por acidentes de trânsito, sendo a Le Fort tipo I a mais prevalente. O tratamento de redução aberta é o mais empregado visando devolver ao paciente estética e função adequada.

Descritores: Maxila, Fraturas Ósseas, Tratamento, Etiologia.

Referências:

PRADO, F. B.; FREIRE, A. R.; ROSSI, C. A.; LEDOGAR, J. A. et al. Review of In Vivo Bone Strain Studies and Finite Element Models of the Zygomatic Complex in Humans and Nonhuman Primates: Implications for Clinical Research and Practice. **The Anatomical Record**, v. 299, n. 12, p. 1753-1778, 2016.

NOFFZE, M. J.; TUBBS, R. S. René Le Fort 1869-1951. **Clin Anat**. v. 24, n. 3, p. 278-81, 2011.

Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilofac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 60-2019- APLICABILIDADE DO PRF COMO SOLUÇÃO REPARADORA NO TRATAMENTO DE IMPLANTES DENTÁRIOS

Autores: Thauany Vasconcelos Soares da Silva; José Jhenikártery Maia de Oliveira; Micaella Fernandes Farias; Paulo Ewerton Barros de Sena; Sheyla Christinne Lira Montenegro.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Objetivo: Elucidar a aplicabilidade do Plasma Rico em Fibrina (PRF) na Implantodontia.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa Bibliográfica nas bases de dados PubMed, MedLine e Scielo em busca de artigos publicados entre 2011-2019, utilizando os seguintes descritores: Regeneração Óssea/BoneRegeneration, Implante Dentário/Dental Implant e Fibrina/Fibrin. **Resultados:** O PRF é uma fração de plasma dado pela manipulação do sangue recolhido do paciente. É considerado um biomaterial autólogo de preenchimento, utilizado atualmente na Odontologia, principalmente na Cirurgia Oral e Implantodontia. Sua empregabilidade baseia-se no auxílio da cicatrização, controle da inflamação e regeneração tecidual, sendo consequência dos fatores de crescimentos presentes, bem como a rápida angiogénese desenvolvida. Na Implantodontia, a cura dos tecidos ósseos em torno dos implantes dentários é fundamental, e o mecanismo de ação do PRF tem sido eficaz na reparação óssea necessária para o sucesso do tratamento.

Conclusão: Os procedimentos cirúrgicos podem ter resultados invasivos, acarretando desconforto e complicações pós-operatórias, com base nos resultados, observa-se que o uso do PRF na prática clinicaodontológica, é uma técnica minimamente invasiva, com baixos riscos e resultados satisfatórios.

Descritores: Regeneração Óssea; Implante Dentário; Fibrina.

Referências:

CHEVRIER, A.; DARRAS, V.; PICARD, G.; NELEA, M.; VEILLEUX, D.; LAVERTU, M. et al. **Injectablechitosan-platelet-rich plasma (PRP) implants to promote tissue regeneration: In vitro properties, in vivo residence, degradation, cell recruitment and vascularization. Journal of tissue engineering and regenerative medicine**, 2015.

BORIE, E.; OLIVÍ, D.; ORSI, I.; GARLET, K.; WEBER, B.; BELTRÁN, V.; FUENTES, R. Plate letrich fibrina application in dentistry: a literature review. **Int J ClinExpMed**, 2015.

FRANCO, D.; FRANCO, T.; SCHETTINO, A. M.; FILHO, J. M.; VENDRAMIN, F. S. Protocol for obtaining platelet-rich plasma (PRP), platelet-poor plasma (PPP), andthrombin for autologous use. **A esthetic plastic surgery**, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 61-2019- COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO DIAGNÓSTICO TARDIO DE FRATURAS NO COMPLEXO ZIGOMÁTICO ORBITAL

Autores: José Jhenikártery Maia de Oliveira; Micaella Farias Fernandes; Ingrid da Rocha Ribeiro; Ellen Thaynar Alves Brito; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Artemisa Fernanda Moura Ferreira.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Objetivo: Discorrer sobre as complicações associadas ao diagnóstico tardio de fraturas no complexo zigomático orbital. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos nacionais e internacionais, publicados entre os anos de 2015-2019, nas bases de dados PUBMED, SCIELO, MEDLINE e LILACS. **Resultados:** O Complexo Zigomático Orbital é uma estrutura importante na composição arquitetônica do viscerocrânio e está localizado no terço médio da face. Quando submetida a forças traumáticas excessivas esta região pode sofrer fraturas, porém, dependendo da complexidade da fratura o indivíduo pode não buscar o serviço especializado imediatamente e o quadro pode evoluir com algumas alterações. As complicações mais comuns associadas ao diagnóstico tardio de traumas na região zigomático orbital são: assimetria facial, dor, edema, retificação óssea, hemorragia subconjuntival, deslocamento e mobilidade óssea, desconforto, restrição do movimento ocular, distopia, diplopia, proptose, parestesia, rebaixamento da porção lateral da fissura palpebral, equimose e alterações visuais, o que pode interferir diretamente na qualidade de vida. **Conclusão:** O diagnóstico precoce de fraturas deste complexo resulta em um melhor pós-operatório, reduzindo o risco de possíveis complicações, favorecendo o restabelecimento anatômico da projeção anteroposterior do osso zigomático, acarretando em melhora estético-funcional.

Descritores: Osso Zigomático; Fraturas Orbitárias; Traumatologia.

Referências:

BRUCOLI, M.; BOFFANO, P.; BROCCARDO, E.; BENECH, A.; CORRE, P.; BERTIN, H.; PECHALOVA, P. et al. The "European zygomatic fracture" research project: The epidemiological results from a multicenter European collaboration. **Journal Of Cranio-maxillofacial Surgery**. 2019 Abr; 47(4):616-621.

KIM, S. T.; GO, D. H.; JUNG, J. H.; CHA, H. E.; WOO, J. H.; KANG, I. G. Comparison of 1-point fixation with 2-point fixation in treating tripod fractures of the zygoma. **J Oral Maxillofac Surg**. v. 69, n.11, p. 2848-52, 2011.

RL 62 – 2019- USO DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS COMO MECANISMO DE REMODELAÇÃO ÓSSEA NA IMPLANTODONTIA

Autores: Kauana da Silva Andrade; Liandra Pamela de Lima Silva; Thaynara Cavalcante Moreira Romão; Vitória da Silva Lima; Nathalya Pontes Tejo; Silvia Soares Lemos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: Em reabilitações orais, a implantodontia procura mecanismos para a manutenção da qualidade e integridade dos tecidos moles. Em pacientes com limitações para a remodelação óssea, a fibrina rica em plaquetas (PRF) é uma das alternativas de tratamentos conservadores. **Objetivo:** Através de uma revisão da literatura, tem como objetivo, relatar os benefícios da PRF na odontologia, com ênfase na área da implantodontia. **Metodologia:** Esta revisão de literatura foi conduzida por meio das seguintes bases de dados: Pubmed, Scielo, Lilacs e Bireme. As palavras-chave para a busca textual foram: “fibrina rica em plaquetas”, “regeneração óssea” e “implantação dentária”, sendo tais descritores pesquisados no DeCS. **Resultados:** Com base nos resultados, foram escolhidos 7 artigos relevantes sobre o tema, os quais descrevem as aplicações da PRF. A PRF tem demonstrado ser uma membrana eficiente para a regeneração tecidual em sítios cirúrgicos, pois promove uma melhor cicatrização dos tecidos moles e duros, sendo um material biocompatível, de fácil aplicação, com efeitos funcionais e estéticos, além de financeiramente acessível. **Conclusão:** De acordo com a literatura, o uso da PRF é extremamente viável na prática clínica, pois trata-se de um material de origem autógena, composto por plaquetas e fatores de crescimento que aceleram o processo de reparação das áreas injuriadas, minimizando os efeitos do pós-operatório.

Descritores: Fibrina rica em plaquetas; Regeneração óssea; Implantação dentária.

Referências:

MASETO, V. L. **Reabilitação com Implantes Associado ao uso de PRF e Acompanhamento Radiográfico: Relato de caso clínico.** Monografia (especialização em implantodontia) – Instituto Latino-Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico (ILAPEO). Curitiba, 2018.

VASCONCELOS, V. B; TEIXEIRA, A. P. F; CRUZ, P. V. **Plaqueta rica em fibrina: um novo conceito em reparação tecidual.** Innovations Implant Journal – Biomaterials and esthetics. Volume 3, 2018. Pág. 27 a 31.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 63 - 2019- TRANSPLANTE DENTÁRIO AUTÓGENO – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: Rebeca Silva de Araújo; Adilson Avelino da Silva Filho; Beatriz Diniz Duarte; Joelmir Deivity Silva Martins; Igor Ferreira Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: do presente estudo é descrever as vantagens e desvantagens da cirurgia de transplante dentário autógeno. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura através das bases de dados, PubMed, Lilacs e Scielo utilizando os seguintes descritores: Procedimentos Cirúrgicos Buciais, Transplante Autólogo e Traumatismos Dentários isolados e entrelaçados entre si utilizando o operador booleano “e”. **Resultados:** O transplante consiste na recondução cirúrgica de um elemento dentário para outra região no mesmo indivíduo. Com isso, constatou-se que tal procedimento cirúrgico apresenta algumas vantagens com relação ao implante como: indução à neoformação óssea alveolar da área transplantada, menor custo e maior praticidade. No entanto, os elementos transplantados podem ser susceptíveis a cárie dentária, periodontite e outros agravos odontológicos por serem naturais, requerendo maiores cuidados. Para a efetividade do procedimento, o paciente precisa ter a disponibilidade de um elemento susceptível para ser transplantado e a técnica cirúrgica deve ser executada corretamente, levando em consideração informações que vão desde as dimensões do espaço a ser transplantado até a possibilidade de haver infecção. **Conclusão:** Assim, o transplante dentário autógeno pode ser considerado uma técnica segura e eficaz quando esta é viável e proporciona os melhores resultados terapêuticos e estéticos ao paciente.

Descritores: Procedimentos Cirúrgicos Buciais; Transplante Autólogo; Traumatismos Dentários Isolados.

Referências:

JÚNIOR, A. A. C. et al. Two-stage technique in third molar autotransplantation: case report. **Rev. Gaúch**, Campinas, v.66, n.1, 2018.

ANITUA, E. et al. Tooth autotransplantation as a pillar for 3D regeneration of the alveolar process after severe traumatic injury: A case report. **Dent Traumatol**, Denmark, v. 35, n.5, 2017.

KOBAYASHI, T.; BLATZ, M. B. Autotransplantation: An Alternative to Dental Implants- Case Report With 4-Year Follow-Up. **Compend Contin Educ Dent**, United States, v. 39, n.6,2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 64 – 2019- REVISÃO DE LITERATURA: TRATAMENTO DAS COMUNICAÇÕES BUCO-SINUSAIS

Autores: Jessyca Maria Alencar e Sá; Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi; José Carlos Santos Neto; Rafael Victor Gomes de Araujo; Alleson Jamesson da Silva; Carolina Chaves Gama Aires.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: O Seio Maxilar está localizado na região entre as cavidades orbital e nasal, apresentando-se como o maior dos seios paranasais. É revestido por uma mucosa fina, aderida ao periósteo. Pela proximidade do seio maxilar com a cavidade oral, existem relatos de penetração de corpos estranhos na cavidade sinusal, devido a complicações dos tratamentos odontológicos. Um dos sinais importantes para diagnóstico da perfuração é a passagem de alimentos e líquidos da cavidade oral para o seio maxilar e consequente refluxo para a cavidade nasal, o paciente pode apresentar alteração do timbre de voz e o estabelecimento de uma sinusite e entre outros sintomas. Algumas técnicas podem ser utilizadas como formas de tratamento, entre elas; estabilização do coágulo na região, uso de retalhos bucais, enxerto ósseo. **Objetivo:** discutir sobre os principais tratamentos comunicações bucosinusais, minimizando as possíveis complicações. **Metodologia:** consulta as bases de dados Google acadêmico e Birene. **Resultados:** Assim, com base no resultado e análise das pesquisas reunidas, concluímos que a comunicação buco sinusal é uma possível complicação em alguns procedimentos cirúrgicos na cavidade oral. **Conclusão:** exame Clínico criterioso, juntamente com radiografias são de fundamental importância tanto no diagnóstico de uma possível complicação quanto no planejamento cirúrgico adequado a cada caso.

Descritores: Fístula buco-antral; Sinusite maxilar; Fístula bucal.

Referências:

- CARVALHOSA, A.A.; CASTRO, P. H. S.; MARQUEZINI, L.A.; SIQUEIRA, C.R.B.; VOLPATO, L.E.R. Sinusite odontogênica por iatrogenia com cinco anos de evolução. **J Health Sci Inst.** v. 29, n. 2, p. 100-2, 2010.
- SALIM, M.A.A. Tratamento de fístula buco-sinusal: revisão de literatura e relato de caso clínico. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, p.101-105, jan./jun. 2008.
- DIAS, R. R.; FARAH, G.J.; PAVAN, A.J.; PUPIM, D.; TOMEH, J.E.K.; TONIN, R.H. Comunicação bucosinusal através do ligamento periodontal: relato de caso. **Rev Odontol UNESP**, Araraquara. jul./ago., v. 40, n. 4, p. 195-198, 2011.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 65 – 2019- A UTILIZAÇÃO E EFICÁCIA DE IMPLANTES DE ZIRCÔNIA EM ÁREAS ESTÉTICAS

Autores: Ygor Alexandre Beserra de Sousa; Paula Marianne da Silva Correia; Paula Karolayne Nunes Santos; Adilson Avelino da Silva Filho; Tiago Virgínio Fernandes; Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivos: Elencar através de uma revisão de literatura a utilização e eficácia de implantes de zircônia em áreas estéticas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura através de busca nas bibliotecas virtuais BIREME, SCIELO, PUBMED e LILACS, onde foram pesquisados três Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Zircônio, Implantes dentários, Estética. **Resultados:** A demanda por bons resultados estéticos durante a reabilitação com implantes está se intensificando. A coloração, a textura do tecido mole, e a altura da mucosa são fatores importantes na estética. Dessa forma, implantes de Zircônia estão surgindo como alternativas em áreas estéticas, substituindo os implantes de titânio, que são considerados o padrão ouro. Estudos mostram que implantes de Zircônia tem capacidade de controlar a translucidez e de mascarar os substratos escuros com boa opacidade no espectro visível e infravermelho. Mesmo com poucos estudos sobre o tema, as pesquisas realizadas evidenciam a eficácia estética da Zircônia, em estudos com até 5 anos. **Conclusão:** A utilização de implantes de Zircônia tem sido uma aliada na reabilitação de pacientes em áreas estéticas.

Descritores: Zircônio; Implantes dentários; Estética.

Referências:

BEEKMANS, D. G.; BEEKMANS, B. R. M. N.; CUNE, M. S.; Pink and White esthetics of a New Zirconia Implant: A 6-month to 8-year follow-Up. **The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**. v. 37, n.4, P. 510 – 518, 2017.

KNIHA K, et al. Evaluation of peri-implant bone levels and soft tissue dimensions around zirconia implants—a three-year follow-up study. **Int J Oral Maxillofac Surg**. v. 2, P. 1-7, 2017.

ROEHLING, S. et al.; Performance and outcome of zirconia dental implants in clinical studies: A meta-analysis. **Clinic for Oral and Cranio-Maxillofacial Surgery**. v. 29 p. 135–153. 2018.

SALLENAVE, R. F.; VICARI, C. B.; BORBA, M. Pilares cerâmicos na implantodontia: revisão de literatura. **Cerâmica**, São Paulo, v. 62, n. 363, p. 305-308, set. 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 66 – 2019- APLICAÇÃO CLÍNICA DO PLASMA RICO EM FIBRINA (PRF) EM IMPLANTODONTIA E PERIODONTIA

Autores: Tamires Reis Pimenta de Carvalho; José Jhenikártery Maia de Oliveira; Ellen Thaynar Alves Brito; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Carlos Eduardo Florêncio de Souza; Carmem Dolores de Sá Catão.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Centro de Estudos Científicos e Assistência Odontológica (CEAO); Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Discorrer sobre as diversas aplicações clínicas do Plasma Rico em Fibrina (PRF) em Implantodontia e Periodontia. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico, nas bases de dados SciELO, Bireme e Pubmed, buscando artigos nacionais e internacionais, dos últimos 5 anos, empregando os seguintes descritores: Implante Dentário/Dental Implant, Plasma Rico em Plaquetas/Platelet-Rich Plasma e Fibrina/Fibrin.

Resultados: O PRF é um subproduto do plasma rico em plaquetas, desenvolvido com intuito de intensificar e acelerar a resposta de reparação de tecidos moles e duros. Apresenta inúmeras aplicações clínicas consagradas: alvéolos frescos, associados a elevações sinusais, em combinação com diversos materiais em técnicas reconstrutivas, em uso combinado com enxertos periodontais livres e no tratamento de deiscências e exposições ósseas e radiculares. Na implantodontia pode-se empregar na instalação de implantes imediatos, nas reconstruções ósseas associadas a biomateriais, nas peri-implantites, no aumento do rebordo alveolar, regeneração do tecido ósseo, potencializando processos de cicatrização. **Conclusão:** Assim, pode-se afirmar que o emprego do PRF constitui uma modalidade terapêutica que potencializa as respostas reparativas em uma série de aplicações, sendo considerado uma ferramenta de grande importância para implantodontistas e periodontistas que buscam excelência nos resultados clínicos.

Descritores: Implante Dentário; Plasma Rico em Plaquetas; Fibrina.

Referências:

MAZZONE, N. et al. Preliminary Results of Bone Regeneration in Oromaxillo-mandibular Surgery Using Synthetic Granular Graft. **Biomed Research International**, [s.l.], v. 2018, p.1-5, 5 nov. 2018.

YOU, J. et al. Effects of Platelet-Derived Material (Platelet-Rich Fibrin) on Bone Regeneration. **Implant Dentistry**, [s.l.], v. 28, n. 3, p.244-255, jun. 2019.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 67 – 2019- TRATAMENTO DE SUPERFÍCIE DE IMPLANTES COM HIDROXIAPATITA: REVISÃO DA LITERATURA.

Autores: Thais de Oliveira Sousa; Marcus Victor de Sousa Silva; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; David Matheus Silva da Costa; Leonardo Costa de Almeida Paiva; Rafael Guedes de Paiva.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HETHL).

Introdução: Além da osseointegração, o sucesso da implantação é afetado por vários fatores, dessa forma, estudos de modificação da superfície são feitos para alcançar uma melhora no processo de osseointegração. A hidroxiapatita é um biomaterial que apresenta propriedades de osteocondução e osteoindução, a técnica mais comum para sua aplicação na implantodontia é através do spray de plasma. **Objetivo:** apresentar, por meio de uma revisão da literatura, atualidades sobre o tratamento da superfície de implantes dentários através do uso da hidroxiapatita. **Metodologia:** foi realizada uma pesquisa na base de dados Pubmed usando os termos surface coating (revestimento de superfície), oral implants (implantes orais) e hydroxyapatite (hidroxiapatita), foram achados 72 artigos relevantes e selecionados 5 tendo como critérios de inclusão: estudos do tipo ensaio clínico em humanos com texto completo disponível e como critério de exclusão: artigos publicados antes do ano 2009. **Resultados:** há questionamentos quanto a integridade da ligação entre a camada de hidroxiapatita e a superfície do implante, pois sendo o processo feito sob altas temperaturas há a formação de uma fase amorfa, que resulta em uma maior taxa de dissolução. **Conclusão:** existem vários processos alternativos que buscam solucionar os efeitos indesejáveis da técnica de pulverização do plasma.

Descritores: Implante dentário; Hidroxiapatita; Propriedades de superfície; Cirurgia odontológica.

Referências:

ŁUKASZEWSKA-KUSKA, M. et al. Hydroxyapatite coating on titanium endosseous implants for improved osseointegration: Physical and chemical considerations. **Advances in clinical and experimental medicine: official organ Wroclaw Medical University**, v. 27, n. 8, p. 1055-1059, 2018.

RYDÉN, L. et al. Inflammatory cell response to ultra-thin amorphous and crystalline hydroxyapatite surfaces. **Journal of Materials Science: Materials in Medicine**, v. 28, n. 1, p. 9, 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 68 – 2019- CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS EM PACIENTES SOB TERAPIA COM ANTICOAGULANTES ORAIS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Paula Marianne da Silva Correia; Marillia Guedes Monteiro; Paula Karolayne Nunes Santos; Iarlla Andrade Pereira de Rocha Melo; Ygor Alexandre Beserra De Souza; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A realização de procedimentos cirúrgicos em usuários de anticoagulantes orais, ainda suscita opiniões adversas de como proceder de forma segura. Alguns protocolos são propostos incluindo, desde a suspensão do medicamento, sua redução ou a sua substituição pela heparina, até a manutenção da terapia anticoagulante sem alteração, com ênfase na utilização de hemostáticos locais. **Objetivo:** Apresentar uma revisão na literatura onde verificou-se as condutas pré e trans-operatórias em usuários de anticoagulantes orais que necessitam se submeter a cirurgias orais. **Metodologia:** Selecionaram-se artigos nas bases de dados Scielo e PubMed. Por meio dos (DeCS) “Anticoagulantes”, “Cirurgia Bucal”, “Anticoagulants”, “Surgery Oral”. **Resultados:** A conduta que vem sendo utilizada é a manutenção da terapia anticoagulante, estabelecendo que o valor de INR do paciente deve estar na faixa terapêutica inferior a quatro para a realização do procedimento cirúrgico. A suspensão do medicamento causa um risco maior ao paciente, como a possibilidade de desenvolvimento de um tromboembolismo ou hemorragia. **Conclusão:** A manutenção da terapia anticoagulante vem sendo preconizada além da utilização de medidas hemostáticas locais, prevenindo o risco de acidentes hemorrágicos, e associando também técnicas cirúrgicas menos traumáticas.

Descritores: Anticoagulantes; Cirurgia Bucal; Anticoagulants; Surgery Oral.

Referências:

LINNEBUR, Sunny et al. Educational Practices Regarding Anticoagulation and Dental Procedures in U.S. Dental Schools. **Jornal of Dental Education**, v. 71, n. 2, p. 296- 303. United States, 2007.

DANTAS, A. K., DEBONI, M. C., PIRATININGA, J. L. Cirurgias odontológicas em usuários de anticoagulantes orais. **Rev. Bras Hematol Hemo**, v.31, n. 5, p.337- 340. São Paulo-SP, 2009.

RL 69 – 2019- A IMPORTÂNCIA DA HIDROXIAPATITA NO PROCESSO DE REGENERAÇÃO ÓSSEA

Autores: Ygor Alexandre Beserra de Sousa; Paula Mariane da Silva Correia; Tiago Virginio Fernandes; Fernanda Ferreira; Marília Guedes Monteiro; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivos: Elencar através de uma revisão de literatura a importância da Hidroxiapatita no processo de regeneração óssea. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura através de busca nas bases de dados: BIREME, SCIELO, PUBMED e LILACS, onde foram utilizados três Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Hidroxiapatita, Enxerto ósseo, alvéolo dental. **Resultados:** Pesquisadores vem buscando encontrar materiais com características adequadas para neoformação óssea. Dessa forma, materiais Biocompatíveis ou Biomateriais, vem sendo estudados para aplicações clínicas. Dentre os Biomateriais existentes utilizados na odontologia, temos a Hidroxiapatita. Estudos apontam que esta biocerâmica ou cerâmica de fosfato de cálcio, em sua forma sintética, apresenta propriedades de biocompatibilidade, osteocondução, além de apresentar similaridade com a matriz óssea em sua composição sendo um material muito utilizado para auxiliar na neoformação óssea. Ademais, sabendo das falhas presentes no processo de reparo ósseo, em específico, nos alvéolos dentários pós exodontias, este biomaterial é uma alternativa importante para reconstruir esses defeitos, retardando a reabsorção fisiológica do processo alveolar e se apresentando como um osteocondutor. **Conclusão:** A hidroxiapatita é um biomaterial importante na neoformação óssea e conseqüentemente na reabilitação oral.

Descritores: Hidroxiapatita; Enxerto ósseo; Alvéolo dental.

Referências:

COSTA, A. C. F. M. et al. Hidroxiapatita: Obtenção, caracterização e aplicações. **Revista Eletrônica de Materiais e Processos**, v.4 n. 3 p. 29-38, 2009.

COSTA, B. D. et al. neoformação óssea e osteointegração de biomateriais micro e nanoestruturados em ovinos. **Pesq. Vet. Bras**, v. 35, n.2, p. 177-187, 2015.

SILVA, E. C. et al. Utilização experimental de hidroxiapatita sintética em alvéolos dentários de gatos domésticos (*Felis catus*): estudo clínico, radiográfico e histomorfométrico. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v.64, n.4, p.873-880, 2012.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 70 – 2019- TRATAMENTO DE FRATURAS DO COMPLEXO BUCOMAXILOFACIAL POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO E ARMA BRANCA.

Autores: Paula Marianne da Silva Correia; Marillia Guedes Monteiro; Paula Karolayne Nunes Santos; Ygor Alexandre Beserra De Souza; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: As lesões faciais por projétil de arma de fogo (PAF) podem causar danos funcionais e estéticos severos aos pacientes e apresentam crescimento progressivo. Logo, as lesões por arma branca são menos recorrentes, no entanto, também podem resultar em alterações estéticas e funcionais importantes. **Objetivo:** Apresentar uma revisão de literatura comparando as condutas em casos de lesões por PAF e por arma branca. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão na literatura, onde se selecionaram artigos na base de dados Scielo, por meio dos seguintes descritores: “Fraturas”, “Ferimentos por arma de fogo”, “Ferimentos balísticos”, “Lacerações”. **Resultados:** A severidade das lesões por PAF varia de acordo com o calibre da arma utilizada e a distância do disparo. Recomenda-se o tratamento por redução aberta e fixação óssea, geralmente por meio de placas de reconstrução. O tratamento das lesões por arma branca compreende desde as suturas dos tecidos moles, redução e fixação de possíveis fraturas ósseas e se necessário reconstruções faciais, principalmente em tecido mole. **Conclusão:** Observou-se que independentemente do tipo de lesão, por PAF ou por arma branca, a escolha do tratamento, deve considerar a gravidade da lesão, e deve ser imediato, até a completa resolução do quadro funcional e estético do paciente.

Descritores: Fraturas; Ferimentos por arma de fogo; Ferimentos balísticos; Lacerações.

Referências:

BERMEJO, P. R. et al. Tratamento cirúrgico de fratura mandibular decorrente de projétil de arma de fogo: Relato de caso. **Arch Health Invest**, v.5, n.6, p.330-335. São Paulo-SP, 2016.

SEGUNDO, A. V. L. et al. Inclusão do estudo da balística no tratamento de ferimentos faciais por projétil de arma de fogo. **Rev. Cir. Traumatol. Buco- maxilo- fac**, v.13, n.4, p.65-70. Pernambuco, 2013.

NETO, J. N. N. et al. Ferimento provocado por arma branca impactada em região maxilofacial: Relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco- Maxilo- Fac**, v.15, n.1, p.43-46. Pernambuco, 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 71 – 2019- FASCEÍTE NECROTIZANTE DE ORIGEM ODONTOGÊNICA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Paula Marianne da Silva Correia; Marillia Guedes Monteiro; Paula Karolayne Nunes Santos; Wanessa Wanderleia Medeiros Silva; Ygor Alexandre Beserra De Souza; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A fasceíte necrotizante é uma infecção tecidual potencialmente fatal e de rápida progressão, que pode levar a mediastinite, ruptura vascular, falência de órgãos e perda significativa de pele. **Objetivo:** Apresentar uma revisão da literatura onde analisou-se uma série de artigos e casos clínicos sobre a fasceíte necrotizante, com objetivo de verificar as principais características desta patologia. **Metodologia:** Selecionaram-se artigos nas bases de dados Scielo e PubMed, por meio dos descritores: “Odontogenic necrotizing fasciitis”, “fasciite necrosante”, “Infecção”, “bacterial infections”, “Face”. **Resultados:** A fasceíte necrotizante acomete principalmente pacientes que apresentam imunossupressão sistêmica. Envolvendo abscessos dentários, doença periodontal crônica, ou faríngea, e progredindo com uma área de extensa necrose e com formação gasosa no tecido subcutâneo e fascial subjacente. A fasceíte pode ser classificada de acordo com o envolvimento polimicrobiano, em tipo I e II. O tipo I é causado por uma flora mista bacteriana, enquanto o tipo II ocorre quando a envolvimento Streptococcus do grupo A isolado ou associado ao Staphylococcus aureus. **Conclusão:** O tratamento bem-sucedido envolve o diagnóstico precoce da infecção, o desbridamento cirúrgico agressivo, a antibioticoterapia parenteral de amplo espectro e medidas gerais de suporte agressivas, para prevenção dos casos de mortalidade.

Descritores: Fasciite Necrosante; Infecção; Face.

Referências:

JÚNIOR, R. M. et al. Fasceíte necrosante cérvico- torácica facial odontogênica. **Braz. J. otorhinolaryngol.**, v.77, n.6, p.805. São Paulo- SP, 2011.

FREIRE, F. F. P. et al. Fasceíte Necrotizante facial causada por infecção odontogênica. **Rev. Cir. Traumatol. Buco- maxilo- fac.**, v.14, n.1, p.43 -44. Camaragibe-PE, 2014.

JUNIOR, R. C. et al. Cervical Necrotizing Fasciitis of odontogenic origin in a diabetic patient complicated by substance abuse. **Brazil Dental Journal**, v.25, n.1, p. 69- 72. Ribeirão Preto- SP, 2014.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 72 – 2019- EXODONTIA DO TERCEIRO MOLAR SUPERIOR E COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO SEIO MAXILAR

Autores: Marília Guedes Monteiro; Ygor Alexandre Beserra de Sousa; Paula Karolayne Nunes Santos; Paula Marianne da Silva Correa; Tiago Virginio Fernandes; Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Os seios maxilares são as cavidades paranasais mais amplas, que ocupam todo o corpo maxilar e estão intimamente relacionadas com as raízes dos pré-molares e molares superiores, sendo propensas a intercorrências nas exodontias. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca das possíveis complicações relacionadas à remoção do terceiro molar superior, alertando o cirurgião dentista a importância do planejamento adequado para realização deste procedimento. **Metodologia:** Foi realizada revisão de literatura através de busca nas bibliotecas virtuais BIREME, SCIELO e LILACS, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Seio maxilar, terceiro molar e cirurgia bucal. **Resultados:** As complicações mais comumente associadas à exodontia do terceiro molar superior envolvem seu deslocamento para regiões adjacentes como o seio maxilar ou a fossa infratemporal, sendo causadas principalmente por uso de força apical excessiva durante o uso de elevadores e técnica cirúrgica incorreta. Em casos de injúrias, o profissional deve remover o dente desalojado preferencialmente no mesmo procedimento, a fim de evitar possíveis infecções pós-operatórias. **Conclusão:** A exodontia desse grupo dentário exige um conhecimento adequado do seu posicionamento, bem como anatomia das estruturas adjacentes. Para tanto, deve ser feito um adequado planejamento pré-operatório com uso de exames imaginológicos.

Descritores: Seio maxilar; Terceiro molar; Cirurgia bucal.

Referências:

KIM, Y. J. et al. Removal of dental surgical bur from maxillary sinus: a case report. **Brazilian Journal of Oral Sciences**, São Paulo, v.17, p. 1677-3225, dez 2018.

AMORIM, K.S., et al. Removal of an Upper Third Molar from the Maxillary Sinus. **Hindawi Publishing Corporation**, Sergipe, v. 15, 2015.

MILANI-CONTAR, C., et al. Complications in third molar removal: a retrospective study of 588 patients. **Medicina Oral Patologia Oral y Cirugia Bucal**. V. 15, n. 1, p. 74-8. 2009.

RL 73 – 2019- OSTEONECROSE POR BISFOSFONATOS RELATIVA À INSTALAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS

Autores: Thaynara Cavalcante Moreira Romão; Kauana da Silva Andrade; Liandra Pamela de Lima Silva; Vitória da Silva Lima; Jorge Antonio Diaz Castro.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Os bisfosfonatos formam um grupo de medicamentos utilizados para o tratamento da osteoporose. Seu uso crônico, associado a uma cirurgia, pode resultar em osteonecrose. **Objetivos:** O seguinte trabalho busca fornecer uma revisão da literatura baseada na prevenção, diagnóstico e tratamento da osteonecrose por bisfosfonato quanto a instalação de implantes dentários. **Metodologia:** Fez-se uma busca nas bases de dados Google Acadêmico, Pubmed e Medline e em periódicos de Revistas Científicas. **Revisão de literatura:** Diante disto, a prevenção pode ser realizada pelo exame de sangue sérum C telopeptídeo terminal (CXT). Contudo, quando o paciente é diagnosticado com osteonecrose, o tratamento pode ser realizado com bochechos de digluconato de clorexidina, antimicrobianos, antifúngicos e desbridamento da ferida. **Resultados:** Os resultados vistos no presente estudo, propõe a utilização do exame CXT como um instrumento para avaliação da capacidade metabólica óssea. Em relação ao diagnóstico e tratamento da osteonecrose por bisfosfonato, preconiza-se o tratamento proposto por Andrade (2014). **Conclusão:** Dessa forma, a indicação da instalação de implantes em pacientes que fazem o uso de bisfosfonatos, não deve seguir uma regra geral, levando em consideração a individualização de cada paciente. Ademais, o parecer do médico responsável deve ser uma das maiores considerações.

Descritores: Osteonecrose; Osteonecrose Associada a Bifosfonatos; Implante Dentário.

Referências:

AZEVEDO, H. N. **Avaliação do uso de bisfosfonatos em idosos estabelecendo um protocolo de prevenção odontológico á osteonecrose.** 2012. 74f. Monografia de conclusão de curso - Universidade São Francisco, São Paulo, 2012.

CHIANESI, A. C. M.; MONTEIRO, C. A. **A IMPORTÂNCIA DOS BISFOSFONATOS NA ODONTOLOGIA.** 2018. 23f. Monografia de conclusão de curso - Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2018.

RL 74 – 2019- CIRURGIA ORTOGNÁTICA E SUAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES

Autores: Felipe Mateus de Lima Silva; Marcus Victor de Sousa Silva; José Alberto Lacerda Parente de Andrade; Vanessa Lira Barros de Medeiros; Leonardo Costa de Almeida Paiva.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HETSHL).

Objetivo: Discutir as principais complicações associadas à cirurgia ortognática, contribuindo para os estudos relacionados a este tema. **Metodologia:** Foram analisados artigos científicos relevantes sobre o tema. **Resultados:** A fase pré-operatória é fundamental para o sucesso da cirurgia, pois é nela que planejamos todo o tratamento. Os erros cometidos nesta etapa podem ocorrer nas tomadas das medições faciais, das fotografias e dos exames complementares, falta de qualidade na confecção de guias cirúrgicas, de registros de mordida, e preparo ortodôntico inadequado. Na fase do trans-operatório é executado todo o planejamento feito no pré-operatório, para permitir o resultado desejado. As complicações nesta etapa resultam na maioria das vezes da falha de técnica cirúrgica e da falta de experiência do cirurgião. As complicações mais relatadas são lesões nervosa, hemorragias, fraturas indesejáveis, e a não união dos segmentos ósseos entre outros. O pós-operatório é o período depois da cirurgia, na qual tem que prevenir e detectar precocemente as complicações como dor extrema, inflamação exagerada e prolongada, infecção, trismo e má oclusão. **Conclusão:** as complicações podem ocorrer em qualquer procedimento cirúrgico, mas revistas com um bom planejamento, um tratamento cirúrgico adequado e os devidos cuidados pós-operatórios, é possível minimizar ou eliminar as possíveis complicações.

Descritores: Cirurgia ortognática; Complicações intraoperatórias; Complicações pós-operatórias.

Referências:

SANTOS, M.R.M.; SOUSA, C.S.; TURRINI, R.N.T. Percepção dos pacientes submetidos à cirurgia ortognática sobre o cuidado pós-operatório. **Rev. Esc Enferm US**. v. 46, p.78 – 85. 2012.

TREJO, B.M. Complicaciones en cirugía ortognática: Conceptos actuales y revisión de la literatura. **Revista ADM** 2015; v. 72, n.5, p.230 – 235. 2015.

ZARONI, F.M. **Características de 485 cirurgias ortognáticas realizadas em um serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial** – Curitiba, 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 75 – 2019- A ETIOLOGIA DO TRAUMA DE FACE EM PACIENTES IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Fernanda Gonçalves de Almeida Gama; Débora Emilly Leite Gonzaga; Joelmir Deivity Silva Martins; Rebeca Silva de Araújo; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: Identificar e analisar as causas de traumatismos faciais em pacientes acima de 60 anos e as dificuldades enfrentadas pelos cirurgiões buco-maxilo-faciais na realização do tratamento. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográficos nas bases de dados SCIELO e LILACS utilizando como descritores: traumatologia facial; idoso; longevidade; acidente e epidemiologia. **Resultados:** Compreende-se que as principais causas do traumatismo facial em idosos são decorrentes de quedas, agressões, uso crônico de medicamentos, ossos porosos suscetíveis à fraturas, acidentes domésticos e de trânsito, além de doenças associadas que dificultam o processo de tratamento realizado pelo profissional cirurgião Buco Maxilo. **Conclusão:** O trauma de face em pacientes idosos, exige uma atenção especial por parte do cirurgião bucomaxilo, porém poucos trabalhos têm abordado essa temática nos últimos anos.

Descritores: Traumatologia facial; Idoso; Longevidade; Acidente; Epidemiologia.

Referências:

AL-QAMACHI, L. H.; LAVERICK, S.; JONES, DC. **Uma análise clínico-demográfica do trauma maxilofacial em idosos.** Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1741-2358.2010.00431.x>>. Acesso em: 08 maio. 2019.

CAMPOS, J. F. S. et al. Trauma em idosos atendidos no pronto atendimento da emergência do Hospital de Base. **Arq Ciênc Saúde**, São José do Rio Preto, v.14, n.4, p. 193-197, 2007

CARVALHO FILHO, M.A.M. et al. **Prevalence of oral and maxillofacial trauma in elders admitted to a reference hospital in Northeastern Brazil.** Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0135813>>. Acesso em: 08 maio. 2019.

GAUTÉRIO DP, ZORTEA B, SANTOS SSC, TAROUCO BS, LOPES MJ, FONSECA CJ. Risk factors for new accidental falls in elderly patients at traumatology ambulatory center. **Invest Educ Enferm.** 2015; 33(1): 35-43.

ZELKEN, J. A. et al. Defining predictable patterns of craniomaxillofacial injury in the elderly: analysis of 1,047 patients. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, Baltimore, v. 72, n. 2, p. 352- 361, fev, 2014.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 76 – 2019- PRESERVAÇÃO ALVEOLAR NA IMPLANTODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Tháilson Ramon de Moura Batista; Clenia Emanuela de Sousa Andrade; Breno Macêdo Maia; Manuel Henrique de Medeiros Neto.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivos: Destacar fatores importantes na preservação do volume ósseo e expor técnicas e materiais utilizados no preenchimento do alvéolo pós exodontias.

Metodologia: Busca bibliográfica de artigos originais e de revisão, indexados nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, publicados nos últimos 10 anos. Período selecionado, clareza metodológica e ênfase nas informações desejadas foram os critérios de inclusão.

Resultados: A fim de permitir o sucesso do tratamento reabilitador, vários são os cuidados que os cirurgiões devem tomar para minimizar os traumas gerados durante uma exodontia e maximizar os benefícios da futura reabilitação implantosuportada, baseados em fundamentos de exodontias atraumáticas, preservando assim os tecidos moles, com ausência de incisões e elevações de retalhos, e o tecido ósseo, preservando as paredes alveolares. Dentre as técnicas e materiais, encontram-se os implantes imediatos, numa crescente utilização, pois ajudam a manter a arquitetura alveolar, e os biomateriais, tanto os enxertos ósseos, como as membranas que são bastante indicadas em procedimentos de preservação alveolar. **Conclusão:** As técnicas e materiais que ajudam na preservação dos tecidos durante a exodontia são extremamente importantes. Minimizar o trauma tecidual e a reabsorção óssea com o uso de biomateriais aumenta o sucesso do tratamento do ponto de vista estético e funcional.

Descritores: Implantes Dentários; Materiais Biocompatíveis; Alvéolo Dental.

Referências:

SANTANA R. et al. Synthetic polymeric barrier membrane associated with blood coagulum, human allograft, or bovine bone substitute for ridge preservation: a randomized, controlled, clinical and histological trial. **Int J Oral Maxillofac Surg.** v. 48, n. 5, p. 675-683, 2019.

MORENO A.R. et al. Postextraction Alveolar Preservation and Use of the Crown of the Extracted Tooth as a Temporary Restoration. **Case Reports in Dentistry.** v. 1, n. 6, 2019.

MANDARINO, D. et al. Alveolar ridge preservation using a non-resorbable membrane: randomized clinical trial with biomolecular analysis. **Int J Oral Maxillofac Surg.** v. 47, n. 11, p.1465-1473, 2018.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 77 – 2019- REFLEXO TRIGÊMINO-CARDÍACO (RTC) EM CIRURGIA ORAL E MAXILOFACIAL.

Autores: Tháilson Ramon de Moura Batista; Josefa Odiléia da Silva; José Wittor de Macêdo Santos.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Universidade Potiguar (UNP); Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: Definir, traçar os fatores de risco, assim como a prevenção e tratamento relacionados ao RTC durante cirurgias buco-maxilo-faciais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura utilizando os termos *trigemino-cardiac reflex*, *maxillofacial surgery* e *oral surgery*, nas bases de dados: PubMed e Scielo. Foram considerados critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos, em inglês, português e espanhol, revisões, relatos de casos e artigos originais sobre o tema. **Resultados:** Foram encontrados 12 artigos relevantes que cumpriram os critérios. O Reflexo Trigêmino-cardíaco (RTC) caracteriza-se como fenômeno resposta à estímulo vasovagal durante e/ou após cirurgias na região inervada pelo nervo trigêmeo, apresentando sinais como: bradicardia, bradipneia e hipotensão. Osteotomia de Le Fort I, cirurgia de base de crânio e cirurgias oftálmicas são classificados em fatores de baixo, médio e alto risco, respectivamente. Hipoxemia, hipercapnia e doença cardíaca são fatores predisponentes. A atropina e agentes inalatórios para indução anestésica (como a Cetamina) são formas plausíveis de serem utilizadas, funcionando na prevenção e tratamento deste fenômeno. **Conclusão:** O RTC pode representar alto risco caso seja exacerbado e por isso infere a necessidade de uma comunicação efetiva entre cirurgião e anestesista, além de planejamento minucioso dos casos como forma de reduzir os riscos de RTC.

Descritores: Reflexo Trigêmino-cardíaco. Nervo Trigêmeo. Liberação de Cirurgia.

Referências:

BHATTACHARJEE A., et al. Two Episodes of Trigemino-cardiac Reflex During a Pan facial Fracture Surgery, a Rare Phenomenon – Case Report and Review of Literature. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**. v.11, n. 9, p. 1-3, 2017.

JOSHI U.M., et al. Trigemino-Cardiac Reflex: A Phenomenon Neglected in Maxillofacial Surgery? **J. Maxillofac. Oral Surg**. v. 16, n. 2, p. 181-185, 2017.

MEUWYL C., et al. Anesthetic Influence on Occurrence and Treatment of the Trigemino-Cardiac Reflex. **Medicine**. v. 94, n. 18, p. 1-8, 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 78 – 2019- MORTE DE PACIENTES NA ODONTOLOGIA: SITUAÇÕES VIVIDAS POR CIRURGIÕES-DENTISTAS

Autores: Giovanna Siqueira Faustino da Silva; Maria Rafaela dos Santos; Roberta Arruda Verçosa Coelho; Jaciel Benedito de Oliveira.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Curso de Especialização em Harmonização Orofacial do Schettini Educação Continuada (SEC).

Introdução: Na prática da Odontologia podem ocorrer perdas de pacientes durante ou após a realização de determinados procedimentos invasivos, sobretudo na especialidade de Cirurgia. **Objetivo:** Buscar na literatura as principais situações em que o cirurgião-dentista se depara com uma situação de morte do paciente. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa em bases de dados eletrônicas, utilizando os descritores “Odontologia”, “Morte” e “Paciente”. **Resultados:** O cirurgião-dentista atua em cirurgias com risco iminente de morte, em áreas que requerem um cuidado maior pela gravidade da saúde do paciente – em unidade de tratamento intensivo, e em possíveis emergências em consultório. Na cirurgia bucomaxilofacial, fraturas faciais podem estar associadas a lesões de outras regiões do corpo, e o estado geral do paciente pode não ser suficiente para mantê-lo com vida. A morte pode ter como causa os riscos inerentes ao processo de anestesia ou complicações pós-operatórias, como em infecções odontogênicas. Foi observado que um número baixo de profissionais recebe uma educação formal sobre morte e luto em sua formação. **Conclusão:** A morte do paciente é uma situação real na prática odontológica. A formação de cirurgiões-dentistas em torno da presente temática é insuficiente, afirmando que há necessidade de assistência para os dentistas que tendem a se envolver neste processo de morte durante a sua atividade.

Descritores: Cirurgias Bucomaxilofaciais, Dentista, Morte, Odontologia

Referências:

LIMA, M. J. V.; ANDRADE, N.M. A atuação do profissional de saúde residente em contato com a morte e o morrer. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 26, n. 4, p.958-972, 2017.

LÚCIO, P. S.; BARRETO, R. C. Emergências Médicas no Consultório Odontológico e a (In)Segurança dos Profissionais. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, V. 16, N. 2, P. 267-272, 2012.

REUTER, N.G. et al. Death related to dental treatment: a systematic review. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.** 123(2):194-204.e10, 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 79 – 2019- IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CONTEÚDO DAS ZONAS FACIAIS PERIGOSAS E CONSEQUÊNCIAS DE SUAS LESÕES

Autores: Giovanna Siqueira Faustino da Silva; Andreza Cibelle Amaral da Silva; Roberta Arruda Verçosa Coelho; Jaciel Benedito de Oliveira.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Curso de Especialização em Harmonização Orofacial do Schettini Educação Continuada (SEC).

Introdução: A face possui uma grande quantidade de estruturas vasculares e nervosas relacionadas a um conjunto de músculos que se inserem na pele. As zonas faciais perigosas existem para auxiliar nas intervenções, tendo em vista as estruturas que engloba. **Objetivo:** Ressaltar a importância do conhecimento das zonas perigosas da face e as possíveis consequências em caso de lesão das estruturas presentes nas mesmas.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa em bases de dados eletrônicas, utilizando descritores como “*Anatomic Landmark*”, “*Facial Injuries*”, “*Trigeminal Nerve Injuries*”.

Resultados: As sete zonas faciais de perigo são uma divisão didática criada pela frequência de lesões de caráter iatrogênico em nervos periféricos durante intervenções, principalmente cirúrgicas. Nessas regiões estão presentes ramos terminais dos nervos faciais, trigêmeo e o nervo auricular magno, podendo causar graves deformidades faciais, caso lesionados, como contratura e o encurtamento dos músculos, parestesias, dor permanente. Também estão presentes vasos sanguíneos, que podem gerar equimoses, inchaço, eritema, infecções, acidente vascular cerebral e até morte. **Conclusão:** O cirurgião deve ter pleno conhecimento da anatomia da face para realizar os procedimentos com segurança. O reconhecimento de zonas de perigo da face se faz importante para guiá-lo durante intervenções invasivas, evitando causar danos em estruturas importantes.

Descritores: Anatomia; Cirurgias Bucomaxilofaciais; Doença Iatrogênica; Traumatismos Faciais.

Referências:

ALESSIO, R.; MELANIA, B.; IVANOV, A. A. Ischemical Problems after Filler Injections: Anatomical Details and Practical Guide Lines to Avoid Disasters. **Arch Anat Physiol**. v. 2, n. 1, p.1-6, 2017.

BRENNAN, C. Avoiding the "danger zones" when injecting neurotoxins. **Plast Surg Nurs**. v. 34, n. 4, p.173-176, 2014.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 80 – 2019- A CIRURGIA ORTOGNÁTICA E A INFLUÊNCIA NA HARMONIA FACIAL

Autores: David Matheus Silva da Costa; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; José Jhenikártery Maia de Oliveira; Thais de Oliveira Sousa; Silvia Soares Lemos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A cirurgia ortognática é uma opção terapêutica para o tratamento daqueles pacientes que apresentam deformidades dento-esqueléticas. Este procedimento cirúrgico possibilita aos pacientes resultados funcionais e estéticos, proporcionando mudanças significativas na vida dos mesmos. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi identificar, com base na literatura, se a cirurgia ortognática influencia na harmonia facial daqueles que a ela se submetem. **Metodologia:** Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. **Resultados:** Os resultados de outros estudos que confirmaram a influência positiva do procedimento cirúrgico na harmonia facial dos pacientes. **Conclusão:** A cirurgia ortognática pode proporcionar mudanças significativas na harmonia facial dos pacientes, possibilitando mudanças expressivas nos indivíduos e um melhor convívio em sociedade,

Descritores: Cirurgia ortognática; estética; estética dentária.

Referências:

NOIA, C. F. et al. Influência da cirurgia ortognática na harmonia facial: Série de casos.

Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.15, n.1, p. 23-28, jan./mar. 2015.

NÓIA, C. F. et al. Acidentes durante a realização de Osteotomia Sagital do Ramo Mandibular: Relato de caso. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac** v. 11, n. 1, p. 09-12, 2011.

O'RYAN, F.; LASSETTER, J. Optimizing facial esthetics in the orthognathic surgery patient. **J Oral Maxillofac Surg.** v. 69, p. 702-715, 2011.

SONEGO, C. L. Asthetic and functional implications following rotation of the maxillomandibular complex in orthognathic surgery: a systematic review. **Int J Oral Maxillofac Surg.** v. 43, n. 4, p. 40–45, 2014.

KIM, S. J.; KIM, P. T. M.; DREW, S. J.; SACHS, S. A. Motiving factors for patients undergoing orthognathic surgery evaluation. **J Oral Maxillofac Surg** 2010; 68: 1555-9. Li KK. Maxillomandibular advancement for obstructive sleep apnea. **J Oral Maxillofac Surg.** v. 69, p. 687-94,.2011.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 81 – 2019- COMPLICAÇÕES TRANSOPERATÓRIAS EM CIRURGIAS ORTOGNÁTICAS

Autores: David Matheus Silva da Costa; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Mateus Diniz Silva Santiago; Thais de Oliveira Sousa; Silvia Soares Lemos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: Complicações em cirurgias ortognáticas podem ocorrer com todos os cirurgiões que atuam no campo da cirurgia bucomaxilofacial, sendo as transoperatórias as mais frequentes. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi identificar, com base na literatura, as principais complicações que ocorrem durante a cirurgia ortognática. **Metodologia:** Foi realizado levantamento bibliográfico sem período específico, nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. **Resultados:** As complicações transoperatórias de maior predomínio na literatura identificada foram os danos visíveis ao nervo alveolar inferior e as fraturas inadequadas dos segmentos ósseos. **Conclusão:** Um número considerável de pacientes sofre com complicações que ocorreram devido a realização de técnicas de maneira incorreta e por imperícia dos cirurgiões o que alerta para a necessidade de qualificação contínua dos profissionais que atuam na área.

Descritores: Cirurgia ortognática; Cirurgia Bucal; Complicações Intraoperatórias.

Referências:

SANTOS, R. et al. Complicações cirúrgicas relacionadas ao tratamento de pacientes portadores de deformidades dento-faciais. **Revista Dens**, v.15, n.2, novembro/abril 2007.

SANTOS, R. et al. Complicações associadas à osteotomia sagital dos ramos mandibulares. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.12, n.1, p. 77-84, jan./mar. 2012

COSTA, K. L. D. et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia ortognática. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.** v.12, n.2, p.81-92, Jun 2012.

MELO, K. A. et al. Risks and complications in surgically assisted rapid maxillary expansion. **RGO, Rev. gaúch. Odontol.** vol.61, no.4, p.615-619, Dec 2013.

LANIGAN, D. T.; MINTZ, S. M. Complications of surgically assisted rapid palatal expansion: review of the literature and report of a case. **J Oral Maxillofac Surg.** v. 60, n. 1, p. 104-110, 2002.

RL 82 – 2019- MULTIDISCIPLINARIDADE: CIRURGIA ORTOGNÁTICA E A FONOAUDIOLOGIA

Autores: David Matheus Silva da Costa; Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; Joana Domitila Ferraz Silva; Valmir Vitoriano da Silva Filho; Silvia Soares Lemos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A Fonoaudiologia tem como objetivo maior o restabelecimento das funções estomatognáticas - respiração, mastigação, deglutição e fala visando o equilíbrio miofuncional. É sabido que alterações, dentre elas a cirurgia ortognática, podem interferir nas funções citadas. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi identificar, com base na literatura, a relação entre a Fonoaudiologia e a Cirurgia Ortognática. **Metodologia:** Foi realizado levantamento bibliográfico sem período específico, na língua portuguesa, nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. **Resultados:** Foram avaliados apenas dois artigos de forma crítica, pois pouco se encontrou nas referidas bases de dados sobre a intervenção fonoaudiológica em pacientes que passaram por cirurgias ortognáticas. **Conclusão:** O estudo sobre a presença da fonoaudiologia no tratamento pré e pós-operatório da cirurgia ortognática no Brasil precisa avançar para que seja dada a sua merecida importância e que o espaço seja conquistado pela classe de fonoaudiólogos.

Descritores: Cirurgia ortognática; fonoaudiologia; sistema estomatognático.

Referências:

COUTINHO, TA. Adaptações do sistema estomatognático em indivíduos com desproporções maxilo-mandibulares: revisão da literatura. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.** v. 14, n. 2, p. 275-9, 2009.

SILVA, MFN; TONI, LDMT. Fonoaudiologia e cirurgia ortognática: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica.** v. 33, n. 3, p. 404-413, 2018.

MARCHESAN, IQ; BIANCHINI, EMG. A Fonoaudiologia e a Cirurgia Ortognática. In: Araújo MCA. Cirurgia ortognática. São Paulo; 1999.

CORDEIRO L. A nova face da cirurgia ortognática. **Rev Assoc Paul Cir Dent.** v. 57, n 4, p 249-257, 2003.

RIBERIO, MC. Atuação fonoaudiológica no pré e pós-operatório em cirurgia ortognática. **J Bras Fonoaudiol.** v. 1, p. 61-8, 1999.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 83 – 2019- ZONAS PERIGOSAS DA FACE: UMA DESCRIÇÃO ANATÔMICA

Autores: Giovanna Siqueira Faustino da Silva; Andreza Cibelle Amaral da Silva; Roberta Arruda Verçosa Coelho; Jaciel Benedito de Oliveira.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: A face é rica em vasos e nervos localizados em regiões chamadas de Zonas Perigosas da Face devido ao maior risco de complicações pela presença destas estruturas sob a pele. **Objetivo:** Localizar e descrever as zonas faciais perigosas para auxiliar no planejamento de abordagens cirúrgicas. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em bases de dados eletrônicas, utilizando descritores como “*Anatomic Landmarks*”, “*Facial Injuries*”, “*Trigeminal Nerve Injuries*”. **Resultados:** Os trabalhos descrevem sete zonas perigosas: a 1ª está relacionada ao nervo auricular magno; a 2ª engloba o ramo temporal do nervo facial; na 3ª está o ramo marginal da mandíbula; na 4ª estão os ramos bucal e zigomático do nervo facial; na 5ª os nervos supratroclear e o supraorbitário, ramos do nervo oftálmico; na 6ª estão os ramos infraorbitários, originados do nervo maxilar; a 7ª engloba o nervo mentoniano, ramo do nervo mandibular. Deve-se considerar, ainda, as regiões por onde passam vasos sanguíneos, e o trígono perigoso da face, cujo ápice coincide com o ápice do nariz, e a margem do lábio superior forma sua base, que é rico em anastomoses venosas. **Conclusão:** O reconhecimento das zonas faciais perigosas é importante para a realização de intervenções na face. A compreensão da anatomia regional e a consciência dos pontos de maior risco, auxilia na prática clínica podendo evitar lesões de estruturas nobres.

Descritores: Anatomia; Anatomia Regional; Pontos de Referência Anatômicos; Traumatismos faciais

Referências:

Seckel BR. Facial danger zones: Avoiding nerve injury in facial plastic surgery. **Can J Plast Surg** 1994;2(2):59-66.

Brown SM, Oliphant T, Langtry J. Motor nerves of the head and neck that are susceptible to damage during dermatological surgery. **Clin Exp Dermatol**. 2014;39(6):677-682.

Davies JC, Agur AMR, Fattah AY. Anatomic landmarks for localization of the branches of the facial nerve. **OA Anatomy** 2013;1(4):33.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 84 – 2019- CLASSIFICAÇÃO E TRATAMENTO DAS LESÕES NOS CÔNDILOS MANDIBULARES: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Débora Emilly Leite Gonzaga; Rebeca Silva de Araújo; Joelmir Deivity Silva Martins; Fernanda Gonçalves de Almeida Gama; Priscila Leone Inácio; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Dentre as lesões no osso mandibular, os côndilos são os locais de maior acometimento das fraturas de mandíbula. **Objetivo:** Nesse sentido, o presente trabalho, objetiva proceder uma revisão de literatura, visando abalzar os tipos de fraturas que acometem o côndilo, além de identificar o tratamento mais utilizado e com maior resolutividade. **Metodologia:** A metodologia implementada foi descritiva e explicativa para o objetivo da pesquisa, como bibliográfica e documental quanto aos procedimentos na coleta de dados, e qualitativa quanto à forma de abordar e responder ao problema, assim, nessa conformidade, o levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: SCIELO, PUBMED e LILACS utilizando os seguintes descritores: Côndilo Mandibular, Fraturas Mandibulares e Mandíbula, isolados e entrelaçados entre si utilizando o operador booleano “e”. **Resultado:** constatou-se que as fraturas condilares são divididas anatomicamente em extracapsulares e intracapsulares, além de revelar que, dentre as opções de tratamento, há o método conservador, consistindo, em sua maior parte, no BMM, por determinado período de tempo, e o método cirúrgico, sendo a abordagem mais frequente, fundamentado na fixação interna rígida, buscando redução e a fixação interna dos segmentos fraturados, utilizando-se placas, parafusos e fios de aço. **Conclusão:** Assim, o tratamento adequado é importante para devolver uma oclusão adequada e reestabelecer a função do paciente.

Descritores: Côndilo Mandibular; Fraturas Mandibulares; Mandíbula.

Referências:

ARAÚJO, C. F. da S. N. de; BRAGA, P. L. dos S.; FERREIRA, J.D.B. **Tratamento tardio de fratura condilar:** relato de caso. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 13, n.3, p. 17-24, 2013.

DANTAS, B. P. S. de S. et al **Fratura complexa de mandíbula:** relato de caso. Revista Odontológica de Araçatuba, v.38, n.3, p. 43-48, 2017.

RL 85 – 2019- CARGA IMEDIATA EM IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Adilson Avelino da Silva Filho; Wanderson Ramon Barbosa Andrade; Larlla Pereira da Rocha Andrade; Fernanda Ferreira Andrade; Ygor Alexandre Beserra de Sousa; José Cordeiro Lima Neto.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é descrever a partir de uma revisão da literatura indicações e contraindicações da técnica de carga imediata, bem como os principais fatores para obtenção de sucesso em implantes dentários. **Metodologia:** A fundamentação teórica foi realizada nas bases de dados Medline, Lilacs, Scielo e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os seguintes descritores: Implantação Dentária Osseointegrada, reabilitação oral e implantes dentários isolados e entrelaçados entre si utilizando o operador booleano “e”. **Resultados:** A utilização de implantes com carga imediata é uma das principais alternativas na reabilitação oral com perda parcial ou total dos dentes. Algumas contraindicações estão direcionadas para pacientes com baixa densidade óssea principalmente em região de maxila, fumantes ou que fazem uso de substâncias a base de bisfosfonatos. Para o sucesso desta terapia estão atrelados fatores como: obtenção de estabilidade primária satisfatória, grau de ancoragem dos implantes dentários, ausência de hábitos parafuncionais e uma boa condição bucal. **Conclusão:** A carga imediata é uma opção de tratamento viável, rápida e segura devolvendo a relação estética, funcionalidade além de possibilitar maior conforto e segurança ao paciente.

Descritores: Implantação Dentária Osseointegrada; reabilitação oral; implantes dentários.

Referências:

BISPO, Luciano Bonatelli. Carga imediata em implantes unitários na maxila. **Revista Dentística on line**, vol.10, n. 22, 2011.

JASSÉ, F. F. et al. Carga Imediata em Implantes Unitários: Revisão da Literatura. **Ciênc. Biol. Saúde**. v. 12, n. 1, p. 35-38, 2010.

MATIELLO, C. N.; TRENTIN, M. S. Implante dentário com carga imediata na região anterior superior: relato de caso clínico. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 20, n. 2, agosto, 2015.

MENASSA, M. et al. Patients' expectations, satisfaction, and quality of life with immediate loading protocol. **Clin. Oral Implants Res.**, v. 27, n. 1, p. 83-89, 2016.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 86 – 2019- FÁSCIAS E ESPAÇOS CERVICAIS E SUA RELAÇÃO COM INFECÇÕES CERVICAIS PROFUNDAS DE ORIGEM ODONTOGÊNICA

Autores: Giovanna Siqueira Faustino da Silva; Andreza Cibelle Amaral da Silva; Roberta Arruda Verçosa Coelho; Jaciel Benedito de Oliveira.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: As infecções dos espaços cervicais podem se transformar em quadros graves e que apresentam elevada mortalidade, necessitando de um acompanhamento adequado. **Objetivo:** Buscar na literatura descrições sobre os espaços virtuais formados pelas fáscias cervicais e sua relação com a disseminação das infecções odontogênicas. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em bases de dados eletrônicas, utilizando descritores como “*Neck*”, “*Anatomy*”, “*Focal Infection Dental*”. **Resultados:** Estudos mostram que cerca de 75% das infecções cervicais profundas tem origem a partir de infecções dentárias. A infecção odontogênica pode se disseminar e envolver os espaços cervicais, causando complicações agressivas que levam risco eminente ao paciente. Os principais focos infecciosos são cáries, pulpites e infecções periapicais e periodontais, além de infecções pós-operatórias de feridas cirúrgicas na área, agravados pela má higienização. O tratamento dessas infecções consiste em manutenção das vias áreas, antibioticoterapia e manejo cirúrgico. **Conclusão:** Infecções odontogênicas não tratadas podem causar séria morbidade devido a possibilidade de disseminação para outras regiões, que é facilitada em virtude da complexa anatomia maxilo-facial e sua proximidade com espaços cervicais. Essas infecções devem ter diagnóstico precoce e um tratamento agressivo eficiente para evitar tais complicações.

Palavras-chave: Controle de Infecções Dentárias, Infecção, Infecção Focal Dentária, Pescoço

Referências:

Coimbra C, Coimbra EF, Condé A. Espaços cervicais: Anatomia descritiva e importância clínica. **Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial**, 2015;53(3):127-132.

Cruz IM. **Infecções complexas da região maxilo-facial**: protocolo de tratamento [Dissertação de Mestrado]. Instituto Universitário Egas Moniz: Almada, Portugal. Set, 2018.

Medeiros NMG, Albuquerque AFM. Infecções odontogênicas: revisão sistemática de literatura. *Mostra Científica do Curso de Odontologia*, 2016;1(1):1-5.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 87 – 2019- UTILIZAÇÃO DE RETALHO DE TECIDO ADIPOSEO BUCAL PARA FECHAMENTO DA COMUNICAÇÃO BUCOSINUSAL

Autores: Adilson Avelino da Silva Filho; Wanderson Ramon Barbosa Andrade; Rebeca Silva de Araújo; Wanessa Wanderléia Medeiros Silva; Mateus Ferreira de Farias; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: A comunicação bucossinusal é uma condição patológica que consiste em um trajeto contínuo entre a cavidade oral e o seio maxilar implicando a uma ruptura da membrana sinusal em diferentes dimensões. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é descrever as vantagens e desvantagens do retalho utilizando a bola de bichat no fechamento das comunicações bucossinusais. **Metodologia:** Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS utilizando os seguintes descritores: Cirurgia, fístula e corpo adiposo isolados e entrelaçados entre si utilizando o operador booleano “e”. **Resultados:** Constatou-se que esta técnica quando desempenhada possui um alto índice de sucesso e baixa taxa de complicações. As vantagens deste retalho são: diminuição de distúrbios e cicatrizes no vestíbulo, rápida epitelação da gordura, ausência de sequela estética, mínimo desconforto, procedimento cirúrgico fácil e excelente fonte de suprimento sanguíneo. Como desvantagens estão associadas a necrose do corpo adiposo, hematoma e injúrias ao nervo facial ou ao ducto da glândula parótida, imperícia na técnica cirúrgica e trismo no pós-operatório. **Conclusão:** O retalho do tecido adiposo da bochecha constitui como umas das técnicas mais seguras e eficazes no fechamento da comunicação bucossinusal possibilitando uma maior segurança ao cirurgião bucomaxilofacial e ao paciente, reduzindo o risco de infecções.

Descritores: Cirurgia, corpo adiposo, seio maxilar.

Referências:

AMARAL, Marcelo Fernando do et al. Oroantral fistulas closure using Bichat's fat pad. **RGO, Rev. Gaúch. Odontol.**, Campinas, v. 62, n. 4, p. 437-442, Dec., 2014.

FARIAS, Jener Gonçalves de; CANCIO, Antônio Varela; BARROS, Lucas Fontes. Fechamento de fístula bucossinusal utilizando o corpo adiposo bucal - Técnica convencional x técnica do túnel - Relato de casos clínicos. **Rev. cir. traumatol. bucomaxilo-fac.**, Camaragibe, v. 15, n. 3, sept., 2015.

NOVAIS JUNIOR, M. I. L. et al. Uso do corpo adiposo de bichat para fechamento de comunicação oroantral. **Odontol. Clín. Cient.**, vol.14, n.3, p. 719-723, 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

RL 88 – 2019- A INFLUENCIA DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA NAS VIAS AÉREAS SUPERIORES

Autores: Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; David Matheus Silva da Costa; Ana Beatriz Pires de Medeiros; José Jhenikártery Maia de Oliveira Mateus Diniz Silva Santiago; Lucas Alexandre de Moraes Santos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: As vias aéreas são os componentes de ligação do ambiente externo aos pulmões e têm como principal função permitir a condução do ar aos alvéolos. Elas são divididas em superiores e em inferiores, sendo as vias aéreas superiores divididas em nasofaringe, orofaringe e hipofaringe. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi descrever a influencia da cirurgia ortognática nas vias aéreas superiores. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados BBO e LILACS. Foram analisados 8 artigos publicados nos últimos 8 anos, para poder realizar este trabalho. **Resultado:** Os movimentos esqueléticos sempre resultam a uma modificação das vias aéreas. Nos casos de padrão facial II foram observados um aumento das medições lineares, áreas e volume em todas as regiões das vias aéreas. Nos casos de pacientes com padrão facial III foram observados nas regiões nasofaringe e orofaringe um aumento tanto das medidas lineares quanto do volume, enquanto na região hipofaringe foi observado uma diminuição das dimensões lineares como do volume devido ao recuo da mandíbula. Porém esse ganho ou perda de espaço faríngeo não é homogêneo em todos os pacientes. **Conclusão:** A cirurgia ortognática tem uma influencia considerável nas vias aéreas, por isso que é de extreme importância ter uma avaliação pré-operatória precisa, principalmente nos casos de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono.

Descritores: Cirurgia Ortognática, Anormalidades Maxilofaciais, Remodelação das Vias Aéreas.

Referências:

ALCALDE, L.F.A. **Avaliação das alterações nas vias aéreas superiores através de tomografia computadorizada Cone-Beam em pacientes submetidos à cirurgia ortognática de avanço bimaxilar.** Bauru. 2017.

CARVALHO, A.C.G.S. **Avaliação cefalométrica e tridimensional das vias aéreas superiores posteriores após avanço maxilo-mandibular.** Araçatuba: São Paulo. 2011.

RL 89 – 2019- A IMPORTÂNCIA DO OSSO HIÓIDE NA CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Autores: Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; David Matheus Silva da Costa; José Jhenikártery Maia de Oliveira; Thais de Oliveira Sousa; Ricardo Liberalino Ferreira de Souza; Lucas Alexandre de Moraes Santos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: O hióide é o único osso do esqueleto que se liga apenas com músculos. Ele está localizado na região anterior do pescoço e abaixo da mandíbula. Ele age na deglutição, fala, respiração, mas também suporta a musculatura na base da língua. A posição dele é essencial para garantir as proporções corretas das vias aéreas, podendo ser influenciadas por deformidades esqueléticas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi descrever a importância do osso hióide na cirurgia ortognática. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados BBO, MEDLINE e LILACS. **Resultado:** A cirurgia ortognática tem um impacto direto no osso hióide, onde são inseridos músculos que se unem às vias aéreas e influencia na posição da língua. Nas cirurgias de recuo mandibular se observa uma movimentação posterior do osso hióide e uma movimentação anterior nas cirurgias de avanço mandibular, tendo um retorno gradual do osso hióide, principalmente em movimentos acima de 3 mm. Após 12 meses da cirurgia, o hióide tende a retornar a sua posição pré-operatória o que resulta a um estreitamento das vias aéreas em recuos mandibulares e um alongamento das vias aéreas em avanços mandibulares. **Conclusão:** O osso hióide tem que ser avaliado no préoperatório de cada cirurgia ortognática, principalmente nos casos de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono, para evitar um retorno progressivo da posição inicial do hióide.

Descritores: Cirurgia ortognática, Osso Hioide, Complicações pós-operatórias.

AVELAR, R.L. **Avaliação cefalométrica do espaço orofaríngeo e osso hióide em pacientes submetidos a cirurgia ortognática mandibular.** Porto Alegre. 2013.

DULTRA, F. K. A. A. et al. Estudo de casos do efeito da cirurgia ortognática mandibular na dimensão do espaço aéreo naso-oro-faríngeo. **R. Ci. Med. Biol.**, Salvador, v.11, n.1, p.108-114, jan./abr. 2012.

KAWAKAMI, M. et al. Changes in tongue and hyoid positions, and posterior airway space following mandibular setback surgery. **Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery.** v.33, p.107-110. 2005.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 90 – 2019- MODELOS TOMOGRÁFICOS TRIDIMENSIONAIS UTILIZADOS EM CIRURGIAS ORTOGNÁTICAS

Autores: Priscila Leone Inacio¹; Joelmir Deivity Silva Martins; Rebeca Silva de Araújo; Débora Emilly Leite Gonzaga; Fernanda Gonçalves de Almeida Gama; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: As fotografias faciais associadas com as radiografias cefalométricas, são utilizadas como instrumentos que avaliam a morfologia tanto de tecidos moles quanto esqueléticos. Como alternativa à prototipagem dos ossos da face, foram desenvolvidos softwares que permitem a simulação da cirurgia através de sofisticadas ferramentas de posicionamento tridimensional. **Objetivo:** Descrever as funções dessa nova ferramenta tecnológica, demonstrando a importância do diagnóstico e planejamento que modelos tomográficos tridimensionais apresentam durante a análise de deformidades dentofaciais.

Metodologia: Foi realizado um levantamento bibliográfico na BIREME, e nas bases de dados Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO), MEDLINE e LILACS, utilizando como descritores: Cirurgia Ortognática; Imagem Tridimensional e Cirurgia. **Resultados:** A simulação cirúrgica com softwares, permite que o cirurgião planeje os movimentos cirúrgicos em 3 planos de espaço rotacionais e 3 translacionais. Sendo utilizadas, dessa forma, como uma potencial ferramenta amplamente diversificada, que minimiza métodos de diagnósticos mais invasivos e oferece uma melhor estética para seus pacientes.

Conclusão: O planejamento tridimensional permite superar limitações que geralmente são observadas em métodos tradicionais, tornando possível a visualização e manipulação de estruturas dentárias de indivíduos.

Descritores: Cirurgia Ortognática, Imagem Tridimensional, Cirurgia.

Referências:

CARVALHO, Felipe de Assis Ribeiro. **Avaliação da estabilidade da cirurgia de avanço mandibular através da superposição de modelos tridimensionais**. Rio de Janeiro, 2009.

FRANCO, Alexandre de Albuquerque. **Estabilidade tridimensional a longo prazo da cirurgia de avanço mandibular**. Rio de Janeiro, 2012.

PAULINO, Patrícia Valim Carneiro. **Avaliação da previsibilidade do planejamento virtual da cirurgia ortognática**. Rio de Janeiro, 2017.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 91 – 2019- PAPEL DO CIRURGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Autores: Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz; David Matheus Silva da Costa; José Jhenikártery Maia de Oliveira; Nicole Fernandes Teixeira; Tamires Reis Pimenta de Carvalho; Lucas Alexandre de Moraes Santos.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é um distúrbio respiratório do sono crônico, caracterizado por episódios recorrentes de obstrução total ou parcial das vias aéreas superiores. Essa falta de oxigênio pode levar ao prejuízo das funções cognitivas e interferindo de maneira sistêmica no organismo. O tratamento da SAOS tem como finalidade normalizar a respiração durante o sono. Ele depende da gravidade dos casos e é multidisciplinar, sendo o cirurgião buco-maxilo-facial um ator no tratamento.

Objetivo: Discutir sobre o papel do cirurgião buco-maxilo-facial nos tratamentos de apneia obstrutiva do sono. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados BBO, MEDLINE e LILACS. **Resultado:** As cirurgias, como tipo de tratamento das SAOS, são indicadas para os casos mais severos, e que não obtiveram resultados após outros tratamentos. Nestes casos, a cirurgia ortognática proporciona um avanço maxilomandibular que permite uma anteriorização do palato, da base da língua e do osso hióide, aumentando o espaço aéreo faringe. A cirurgia ortognática tem um sucesso de mais ou menos 95% para tratar ou diminuir consideravelmente os sintomas da SAOS. **Conclusão:** O cirurgião buco-maxilo-facial tem um papel fundamental nos tratamentos de apneia obstrutiva do sono, permitindo através da cirurgia ortognática um aumento das vias aéreas, resultando em uma melhora significativa.

Descritores: Cirurgia ortognática, Síndromes da Apneia do Sono, Apneia Obstrutiva do Sono, Cirurgias Bucomaxilofaciais.

AASM - American Academy of Sleep Medicine. **The international classification of sleep disorders**, 2nd ed.: diagnostic and coding manual. Westchester, IL: American Academy of Sleep Medicine; 2005.

BITTENCOURT, L.R.A.; CAIXETA, E.C. Critérios diagnósticos e tratamentos dos distúrbios respiratórios do sono: SAOS. **J. Bras. Pneumol.**, São Paulo, v.36, supl.2, p.23-27, Jun. 2010.

PACHECO, F.Y.R.; ANJOS, E.S.; MAIA, A.B.F. Síndrome da apnéia/hipopnéia obstrutiva do sono: Artigo de revisão bibliográfica. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, São Paulo, v.12, n.29, p.45-52, out./dez. 2015.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 92 – 2019- TÉCNICAS DA ARTROCENTESE COMO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Autores: Lais Guimarães Pinto; Nathalia Farias Dantas de Figueiredo; Aline Donato dos Santos; Mateus dos Santos Frazão; Ávilla Pessoa Aguiar; Thalles Moreira Suassuna.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: A artrocentese é uma técnica cirúrgica, menos invasiva do que a cirurgia aberta, que surge como alternativa às terapias conservadoras das disfunções temporomandibulares (DTMs). Dentre suas indicações de tratamento estão o deslocamento do disco articular com ou sem redução, limitação da abertura bucal e dor articular. **Objetivo:** Apresentar uma revisão bibliográfica das diferentes técnicas de artrocentese. **Metodologia:** Levantamento de artigos indexados nos últimos dez anos nas bases de dados Scielo, Bireme, Lilacs e Pubmed. Os descritores utilizados foram transtornos da articulação temporomandibular, articulação temporomandibular e artrocentese. **Resultados:** A técnica tradicional consiste em lavar e injetar medicações no espaço articular fazendo uso de duas agulhas. Uma variação é a técnica de agulha única (TAU) que tem como vantagem um acesso mais seguro e estável para o espaço articular. As agulhas podem ser substituídas por outros dispositivos como uma cânula de dupla agulha ou uma cânula única de Shepard (CAUS). A solução comumente utilizada é o soro fisiológico, que pode ser combinado ou não com corticoides, ácido hialurônico em diferentes pesos moleculares e opióides. **Conclusão:** As diferentes técnicas de artrocentese, independente da solução utilizada, são pouco invasivas, de baixo custo, não necessitam de sutura e produzem excelentes resultados no tratamento das DTMs.

Descritores: Transtornos da Articulação Temporomandibular; Articulação Temporomandibular; Artrocentese.

Referências:

BONOTTO, Daniel et al. Viscosupplementation as a treatment of internal derangements of the temporomandibular joint: retrospective study. **Revista Dor**, São Paulo, v. 15, n. 1, p.2-5, jun. 2014.

BOUCHARD, Carl et al. Temporomandibular Lavage Versus Nonsurgical Treatments for Temporomandibular Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery**, [s.l.], v. 75, n. 7, p.1352-1362, jul. 2017. Elsevier BV.

RL 93 – 2019- INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES APÓS EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Iarla Andrade Pereira da Rocha Melo; Wanderson Ramon Barbosa Andrade; Adilson Avelino da Silva Filho; Wanessa Wanderleia Medeiros Silva; Paula Karolayne Nunes da Costa; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: O objetivo do trabalho é verificar a incidência de complicações pós exodontia de terceiros molares impactados, buscando entender quais são as mais recorrentes complicações após a remoção cirúrgica, um dos procedimentos mais comuns realizados por cirurgiões bucomaxilofaciais e, por vezes, o procedimento resulta em considerável dor, edema, trismo e disfunção que podem ser transitória ou permanente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura efetuada na base de dados PubMed, LILACS, Scielo, utilizando os seguintes descritores: complicações, dente impactado, consequências de acidentes, extração dentária. **Resultados:** Entre as mais frequentes complicações encontradas na literatura nos últimos 12 anos, após o procedimento de exodontia dos terceiros molares impactados, houve uma incidência significativa na dor que persistiu após os três dias da realização do procedimento, longa duração da inflamação, equimose, dificuldade para comer e trismo, e em menor ocorrência, a hemorragia, alveolite, infecção, parestesia. **Conclusão:** Diante do exposto, é preciso que o profissional opte por uma técnica segura e adequada a cada caso, seguindo os mecanismos de prevenção das complicações pós-operatórias citadas.

Descritores: Complicações, Dente impactado, Consequências de Acidentes, Extração dentária.

Referências:

FLORES, R. J. M.; OCHOA, S. M. G.; BARRAZA, S. J. H.; ROMERO, P. J. J.; ROJAS, G. M. C. Complicações Pós-Operatórias Associadas à Cirurgia do Terceiro Molar. **Rev. ADM**, p.314-9, 2015.

GBOTOLORUN, O.M.; AROTIBA, G.T.; GAVETA, A.L. O papel das variáveis pré e intra-operatórias na predição de complicações pós-operatórias após exodontia do terceiro molar mandibular impactado. **Nig QJ Hosp Med**; 18 (2): 72-8, 2008.

JERJES, W.; UPILE, T.; NHEMBE, F.; GUDKA, D.; SHAH, P.; ABBAS S.; MCCARTHY, E.; PATEL, S.; MAHIL, J.; FUNIL, C. Experiência em cirurgia de terceiro molar: uma atualização. **Br Dent J** ; 209 (1): E1, 2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 94 – 2019- NIMESULIDA NO CONTROLE DA DOR, EDEMA E TRISMO APÓS EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Iarla Andrade Pereira da Rocha Melo; Paula Karolayne Nunes da Costa; Adilson Avelino da Silva Filho; Wanessa Wanderleia Medeiros Silva; Paula Marianne da Silva Correia; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: Este trabalho objetiva comparar o nimesulida a outros anti-inflamatórios no controle da dor, edema e trismo após a exodontia do terceiro molar. **Metodologia:** Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados: PUBMED e LILACS.

Resultados: Constatou-se entre os cinco trabalhos que se adequava ao tema na literatura nos últimos 10 anos, foi comparando o nimesulida e meloxicam, constatou-se que no controle da dor foi semelhante nos dois, porém o nimesulida foi mais efetivo no controle do edema e trismo. Foi comparado que o Cetoprofeno e nimesulida foram eficazes no controle da dor, e também no inchaço e trismo após a remoção cirúrgica dos terceiros molares, embora o alívio da dor tenha sido observado após 48 h no grupo nimesulida e após 7 dias no grupo do cetoprofeno. Na comparação do placebo, os resultados foram a favor da dexametasona mais administração de nimesulida em comparação aos placebos, no controle da dor, mas, no edema e trismo foram semelhantes nos dois grupos de tratamento e diminuíram ao longo do tempo no pós-operatório. **Conclusão:** Diante do exposto, a co-administração de dexametasona e nimesulida reduz a intensidade da dor e a necessidade de medicação de resgate após a cirurgia do terceiro molar, o nimesulida apresenta uma boa opção de escolha como anti-inflamatório.

Descritores: Anti-inflamatório; Exodontia; Terceiro Molar.

Referências:

BARBALHO JC, VASCONCELLOS RJ, DE MORAIS HH, SANTOS LA, ALMEIDA RA, RÊBELO HL, LUCENA EE, DE ARAÚJO SQ. Effects of co-administered dexamethasone and nimesulide on pain, swelling, and trismus following third molar surgery: a randomized, triple-blind, controlled clinical trial. *Int J Oral Maxillofac Surg*. p. 236-242, 2017.

DE MENEZES, S.A; CURY, P.R. Efficacy of nimesulide versus meloxicam in the control of pain, swelling and trismus following extraction of impacted lower third molar. *Int J Oral Maxillofac Surg*, p 580-4. 2010.

RL 95 – 2019- TUMORES METASTÁTICOS NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Breno Macêdo Maia; Illan Hadson Lucas Lima; Fábio Henrique Vasques Bezerra; Nilson Emmanuel Gomes Pereira; José Wittor de Macêdo Santos; Manuel Antônio Gordón-Nuñez.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Objetivo: realizar uma revisão de literatura sobre tumores metastáticos para o sistema estomatognático (TMSE), sua relação com os tumores primários, tipos histológicos e as principais características clínicas e radiográficas. **Metodologia:** foram utilizados artigos das bases de dados PubMed, Lilacs e Google acadêmico, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol publicados entre 2000 a 2018. **Resultados:** foram encontrados 38 artigos, totalizando 49 TMSE. A idade variou de 30 a 83 anos. O sexo masculino foi mais acometido com (52,2%). O local mais frequente foi a região posterior de mandíbula (49%) e a localização primária, o pulmão (22,4%). A presença do TMSE foi o primeiro sinal da doença em 36,4% dos casos. O tempo entre o diagnóstico do tumor primário e o surgimento da metástase foi em média de 14,06 meses. O aspecto mais prevalente radiográfico foi o osteolítico (46,9%), enquanto sinal clínico foi a dor (24,5%). O adenocarcinoma (32,7%) foi o diagnóstico histopatológico mais prevalente. Quanto ao prognóstico, destaca-se a morte em até 1 ano (42,8%). **Conclusão:** os TMSE apresentam diagnóstico desafiador e com prognóstico sombrio. Acometem principalmente a região mandibular posterior, entre a 5ª e 8ª década de vida, em ambos os sexos. O fato de, em muitos casos, ser o primeiro sinal da existência de malignidade destaca o papel preponderante do dentista no diagnóstico precoce dessas lesões.

Descritores: Câncer. Metástase. Sistema estomatognático.

Referências:

Santos, JWM, Gordón-Núñez, MA. Tumores metastáticos para os maxilares: uma revisão integrativa. **J. Health Niol Sci.** 2018; 6(1): 83-91.

Daley T, Darling MR. Metastases to the mouth and jaws: a contemporary canadian experience. **J Can Dent Assoc.** 2011; 77:b67.

Antunes AA, Antunes AP. Gnatic bone metastasis: a retrospective study of 10 cases. **Braz J Otorhinolaryngol.** 2008; 74(4): 561-5.

RL 96 – 2019 -FASCEÍTE NECROTIZANTE: UMA REVISAO DE LITERATURA

Aurores: Aline Donato dos Santos; Laís Guimarães Pinto; Nathalia Farias Dantas de Figueiredo; Mateus dos Santos Frazão; Ávilla Pessoa Aguiar; Thalles Moreira Suassuna.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: Fasciíte Necrotizante (FN) é uma infecção rara e grave, caracterizada por necrose extensa e rapidamente progressiva. Ela acomete o tecido celular subcutâneo e a fáscia muscular. O diagnóstico é eminentemente clínico e corroborado pelos achados cirúrgicos, ausência de sangramento e liquefação da gordura subcutânea. **Objetivo:** Realizar e apresentar uma revisão bibliográfica sobre fasciíte necrotizante e ilustrar com casos clínicos. **Metodologia:** Abordar artigos indexados nos últimos dez anos das bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs. Os descritores utilizados foram fasciíte necrosante, infecção, gangrena de Fournier e fasciíte Necrosante/cirurgia. **Resultados:** A FN inicia como área eritematosa, dolorosa e localizada, que aumenta em horas ou dias, associada a edema tecidual importante. A área envolvida torna-se rapidamente demarcada, circundada por borda eritematosa e recoberta por tecido necrótico. A mortalidade da FN varia entre 13% a 76% dependendo da precocidade do diagnóstico e tratamento realizado, abordagem cirúrgica e doenças associadas pode reduzir para 12% **Conclusão:** A FN facial é uma infecção potencialmente fatal, que requer o diagnóstico e a intervenção imediatos. A antibioticoterapia sistêmica, associada à remoção da causa, consiste na terapêutica adequada. A boa e rápida resposta dessa paciente ao tratamento deve-se à condição clínica satisfatória, com ausência de doença imunossupressora subjacente.

Descritores: Fasciíte Necrosante; Infecção; Gangrena de Fournier; Fasciíte Necrosante/cirurgia.

Referências:

COSTA, Izelda M. C. et al. Fasciíte necrosante: revisão com enfoque nos aspectos dermatológicos. **An bras Dermatol**, Rio de Janeiro- RJ, v.79, n.2, p.1-14.

FREIRE, Fábio F. P. et al. Fasciíte Necrotizante Facial Causada por Infecção Odontogênica. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.14, n.1, p. 1-6 , jan./mar. 2014.

SANTOS, Leandro E. N. et al. Fasciíte necrosante pós-osteossíntese de fratura transtrocantérica do fêmur. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v.49, n.1, p.1-4, 2014.

REV. CIR. TRAUMATOL. BUCOMAXILOFAC., (SUPLEMENTO 1 V19.N2) ABR. JUN.- 2019.

RL 97 – 21019- A SIALOENDOSCOPIA COMO FORÇA MOTRIZ DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Joelmir Deivity Silva Martins; Priscila Leone Inacio; Rebeca Silva de Araújo; Adilson Avelino da Silva Filho; Igor Figueiredo Pereira.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Patologias obstrutivas das glândulas salivares têm um diagnóstico mais difícil de ser realizado. Sendo assim, a sialoendoscopia é uma alternativa diagnóstica e cirúrgica para exame e tratamento em glândulas salivares. **Objetivos:** Avaliar as repercussões concernentes ao período pós-operatório, além de sua eficácia. **Metodologia:** foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados: LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores: diagnóstico, glândulas e endoscopia, além do operador booleano “e”. **Resultados:** Infere-se uma técnica que substitui a ressecção cirúrgica aberta, evitando, então, complicações como cicatrizes e lesões nervosas. Assim, as glândulas salivares são preservadas e, conseqüentemente, diminui-se o número de remoção delas com melhores resultados pós-operatórios. Ou seja, é um procedimento completo e muito eficiente. **Conclusão:** A sialoendoscopia é uma força motriz diagnóstica e terapêutica desafiadora, mas com repercussões clínicas positivas e significativas. Salienta-se, seu padrão-ouro no tratamento das doenças inflamatórias das glândulas salivares (SGID).

Descritores: diagnóstico, glândulas, endoscopia.

Referências:

AUBIN-POULIOT, Annick et al. **Sialendoscopy-assisted surgery and the chronic obstructive sialadenitis symptoms questionnaire:** A prospective study. *Laryngoscope*, Boston, 2016.

HERNANDEZ, Stephen; BUSSO, Carlos; WALVEKAR, Rohan R. Parotitis and Sialendoscopy of the Parotid Gland. **Otolaryngol Clin North Am**, New orleans, 2016.

NATION, Javan et al. Pediatric Sialendoscopy for Recurrent Salivary Gland Swelling: Workup, Findings, and Outcomes. **Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology**, San Diego, 2019.

RAZAVI , Christopher et al. Robot-assisted sialolithotomy with sialendoscopy for the management of large submandibular gland stones. **The Laryngoscope**, Orlando, 2016.

RL 98 – 2019- ATRESIA MAXILAR EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Jânia Andreza Leite Braga; Nirond Moura Miranda; Bruno Bezerra Souza; José Wittor de Macêdo Santos; Humberto Pereira Chaves; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: Realizar revisão de literatura sobre a atresia maxilar presente em pacientes com fissuras labiopalatinas submetidos à queiloplastia e palatoplastia, dados seus agravantes, tratamento e importância multidisciplinar. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa bibliográfica utilizando os descritores: “*oral clefts*”, “*maxilla*”, “*surgical treatment*” e “*management*”, nas bases de dados PUBMED, SciELO e LILACS, sendo critério artigos publicados nos últimos 10 anos. **Resultados:** Foram encontrados 12 artigos relevantes que cumpriram o critério de inclusão. A atresia maxilar, caracterizada pelo *déficit* transversal e/ou ântero-posterior da maxila, desencadeia inúmeros problemas que afetam o terço médio da face destes pacientes. Dentre os tratamentos, destacaram-se a ERM e a Distração Osteogênica, sendo esta descrita como a mais efetiva diante de altas discrepâncias maxilo-mandibulares. Outrossim, o enxerto ósseo alveolar secundário foi visto como a técnica de correção mais indicada na presença de defeito ósseo, não causando restrição do crescimento maxilar. **Conclusão:** A atresia maxilar provoca uma série de impactos negativos funcionais e estéticos. Logo, a escolha do tratamento ideal irá depender de variáveis como idade do paciente e grau de severidade da fissura. Por unanimidade, a revisão também tornou clara a importância do tratamento cirúrgico aliado ao ortodôntico e a necessidade do atendimento multidisciplinar.

Descritores: Fissuras Labiopalatinas; Atresia Maxilar; Tratamento Cirúrgico; Atendimento Multidisciplinar.

Referências:

LURENTT, K. *et al.* **Orthognathic Surgery in a Patient suffering from a Labiopalatal Fissure:** a Case Report. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.12, n.1, p. 47-52, jan./mar. 2012.

TUJI, F. M. *et al.* **Multidisciplinary treatment in the rehabilitation of patients who are bearer of cleft of lip and/or palate in public hospital.** Revista Paraense de Medicina (Impresso) , 23(2), abr.-jun. 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 99 – 2019- FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL COM A UTILIZAÇÃO CORPO ADIPOSE DE BICHAT: REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Gabriele Ribeiro de Oliveira; Julia Cardoso do Nascimento; Mariana Cardoso de Araújo; Camila Maria Belarmino dos Santos; Mirelly Vieira dos Santos; Ana Karina de Medeiros Tormes.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Comunicações buco-sinusais são caracterizadas por uma solução de continuidade entre a cavidade oral e o trato respiratório via seio maxilar. Geralmente decorrem de trauma ou de exodontias de dentes superiores posteriores, podendo ser diagnosticada através da inspeção visual ou pelo exame radiográfico. Pacientes acometidos por essa condição podem apresentar sinusite crônica, alterações na fonação, além de incômodo durante a ingestão de alimentos e líquidos. Dentre as técnicas de tratamento está a utilização do corpo adiposo de Bichat. **Objetivo:** Demonstrar através de uma revisão bibliográfica a eficácia da utilização do tecido adiposo de Bichat no fechamento da comunicação buco-sinusal. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados Pubmed e SciELO por artigos entre 2007 e 2017 através dos descritores: cirurgia, corpo adiposo e seio maxilar. **Resultados:** A aplicação do corpo adiposo de Bichat no fechamento da fístula buco-sinusal é comumente empregada. Sua localização na mucosa jugal propicia um acesso cirúrgico simplificado, além disto, a utilização deste tecido que apresenta rica vascularização sanguínea, permite rápida epitelização e menos disfunções e cicatrizes quando comparado a outras técnicas. **Considerações finais:** O fechamento da comunicação oroantral advindo da utilização do corpo adiposo bucal consiste em um método simples de enxertia que apresenta um prognóstico favorável.

Descritores: Cirurgia; Corpo Adiposo; Seio Maxilar.

Referências:

CAMARINI, E. T., KAMEI, N. C., FARAH, G. J., DANIEL, A. N., JACOB, R. J., BENTO, L.A. Utilização do corpo adiposo bucal para fechamento de comunicação bucossinusal associado à enucleação de cisto residual – relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo.- Facial**, V. 07, n. 03, p.23-30, jul/set. 2007.

Poeschl PW, Baumann A, Russmueller G, Poeschl E, Klug C, Ewers R. Closure of oroantral communications with Bichat's buccal fat pad. **J Oral Maxillofac Surg**. 2009; 67:1460-6. PMID:19531418.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

**RL 100 – 2019- ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA CIRURGIA ORTOGNÁTICA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Autores: Clara Chrislênia Aciole de Araújo; Ana Patrícia Oliveira de Souza; Jadson Alexandre Silva Lira.

Instituição: Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU).

Objetivo: O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura abordando a multidisciplinariedade na cirurgia ortognática. **Metodologia:** Para este estudo pesquisou-se artigos publicados nos últimos 10 anos, 2009 a 2018. Utilizou-se as bases de dados Mediline, PubMed, Science Direct, Scopus, Scielo e Embase. **Resultados:** Vários profissionais de saúde estão envolvidos no tratamento do paciente que se submete a cirurgia ortognática, dentre eles estão: Ortodontista, O Cirurgião buco-maxilo-facial, Fonoaudiólogo, Nutricionista e Psicólogo. O ortodontista atua em conjunto com o cirurgião buco-maxilo-facial desde o planejamento, fase pré-cirúrgica, trans-cirúrgica e pós-cirúrgica. A fonoaudiologia participa do período pré-operatório, pós-operatório imediato estendendo-se ao momento de reequilíbrio oromiofuncional. O nutricionista realiza a avaliação do estado nutricional, no qual orienta qual o tipo de alimento e frequência da ingestão em cada fase da recuperação. O psicólogo acompanha os pacientes objetivando minimizar ansiedades, temores e possíveis dificuldades familiares relacionadas à aceitação da malformação e das fases do tratamento. **Conclusão:** A atuação da equipe multidisciplinar potencializa a intervenção para com o usuário, restabelecendo as funções e a devolução da sua qualidade de vida ao paciente.

Palavras Chaves: Multidisciplinariedade, Cirurgia Ortognatica, Reestabelecimento de Funções.

Referências:

Marchesan IQ, Berretin-Félix G, Genaro KF. MBGR protocol of orofacial myofunctional evaluation with scores. Int **J Orofacial Myology**. 2012;38:38-77.

DALLA COSTA, K.L.; MARTINS, L.D.; GONÇALVES, R.C.G. ; ZARDO, M. ; SÁ , A.C.D . Avaliação da qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia ortognática. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe, v.12, n.2, p. 81-92, abr./jun. 2012.

Espinar-Escalona E, Ruiz-Navarro MB, et al. True vertical validation in facial orthognathic surgery planning. *J Clin Exp Dent* 2013;5 (5):231-8.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 101 – 2019- ABORDAGEM FARMACOLÓGICA EM PACIENTES GESTANTES NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DOS CONCEITOS ATUAIS.

Autores: Luis Felipe Barbosa da Silva; Gabriel Gomes da Silva; Daniel Felipe Fernandes Paiva; Rafaella Bastos Leite; Everton Freitas de Moraes; Juliana Campos Pinheiro.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Introdução: A gravidez é uma condição que envolve uma série de alterações complexas a nível fisiológico da mulher. O atendimento odontológico deve ser realizado de forma que sejam selecionados os agentes farmacológicos mais seguros, limitando a duração do tratamento e minimizando dosagens. **Objetivos:** Abordar as interações farmacológicas que ocorrem na gravidez, relacionando com atendimento odontológico. **Metodologia:** Para a realização da revisão de literatura, as pesquisas foram realizadas em bases de dados como PubMed e Medscape através dos descritores: Farmacologia; gestantes; assistência odontológica. **Resultados:** Apesar de não existir contra-indicação para o tratamento odontológico durante a gravidez, existem contra-indicações farmacológicas que devem ser observadas pelo profissional durante o atendimento. **Conclusão:** O profissional deve procurar estimular a paciente gestante a realizar o atendimento odontológico como parte do pré-natal, a fim de diminuir riscos que coloquem em risco ambos, mãe e filho, sempre levando em consideração, quais fármacos são mais indicados.

Descritores: Farmacologia; gestantes; assistência odontológica.

Referências:

Henderson E; Mackillop L. Prescribing in pregnancy and during breast feeding: using principles in clinical practice. **Postgrad Med J.** 2011; 87: 349-54.

Russo LM, Nobles C, Ertel KA, Chasan-Taber L, Whitcomb BW. Physical activity interventions in pregnancy and risk of gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. **Obstet Gynecol.** 2015; 3: 576-582.

Lu MS, He JR, Chen Q, Lu J, Wei X, Zhou Q, Chan F, Zhang L, Chen N, Qiu L, Yuan M, Cheng KK, Xia H, Qiu X; Born in Guangzhou Cohort Study Group. Maternal dietary patterns during pregnancy and preterm delivery: a large prospective cohort study in China. **Nutr J.** 2018; 1:71.

Albino MAS. Gait force propulsion modifications during pregnancy: effects of changes in feet's dimensions. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 2011; 7.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

RL 102 – 2019 IMPLANTE IMEDIATO ASSOCIADO A ENXERTO ÓSSEO PARTICULADO AUTÓGENO E XENÓGENO: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Bruno de Macedo Santana; Gustavo Passos de Freitas Lins; Maria Eduarda Machado Rodrigues; Altamir Oliveira de Figueiredo Filho; Taissa Mirela Tavares do Nascimento.

Instituição: Faculdade de Odontologia do Recife (FOR).

Introdução: A odontologia através da implantodontia busca vencer o desafio de restituir a função, a fonética, o conforto e a saúde do sistema estomatognático do paciente edêntulo. Com a introdução e o sucesso dos procedimentos de (ROG), a implantação imediata passou a ser considerada, atendendo os objetivos mútuos tanto dos pacientes como dos profissionais que buscam a diminuição de tempo entre a extração dentária e a restauração final. **Objetivo:** Avaliar as condições de instalação de um implante imediato associado ao uso de enxerto ósseo particulado autógeno e xenógeno. Relatar a eficácia do tratamento em médio e longo prazo e a resposta da tábua óssea vestibular frente a reabsorção. **Resultados:** Com altas taxas de sucesso, a técnica de implantação imediata reforça ainda mais o quadro de soluções reabilitadoras para casos como os de fraturas dentárias, reabsorções radiculares, entre outros. Como vantagens da técnica se observa redução no tempo de tratamento, diminuição da perda óssea por reabsorção do alvéolo residual e diminuição da perda de aspectos gengivais importantes: perfil de emergência e papila interdental. Contudo, alguns aspectos clínicos e radiográficos devem ser avaliados para indicação ou contra-indicação: quantidade e qualidade de osso remanescente, anatomia existente no sítio da extração e presença ou não de infecção. **Conclusão:** O implante só deverá ser instalado em condições ideais de estabilidade, saúde periodontal e posicionamento tridimensional.

Descritores implante imediato; enxerto ósseo; osseointegração.

Referências:

ANNIBALI, Susana et al. Immediate, Early, and Late Implant Placement in First-Molar Sites: A retrospective Case Series. **The International Journal Of Oral e Maxillofacial Implants**, Roma, p. 1108-1122. Jun. 2011

ARAÚJO, Maurício G.; LINDER, Elena; LINDHE, Jan. Bio-oss Collagen in the buccal gap at immediate implants: a 6-month study in the dog. **Clinical Oral Implants Research**, Maringá, n. , p.01-08, 24 dez. 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PESQUISA CIENTÍFICA

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 01 – 2019- AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE ODONTOLOGIA SOBRE EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Autores: Natália Oliveira Matos; Joyce Reis Carneiro; Laís Sousa Maia; Mateus Araújo Andrade; Nílvia Maria Lima Gomes; Julierme Ferreira Rocha.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento dos alunos de Odontologia frente às principais emergências odontológicas. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada após a aprovação pelo Comitê de ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (92339018.8.0000.5181). Foram entrevistados 138 alunos cursando do 5º ao 10º período de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, na cidade de Patos, Paraíba, com uma abordagem quantitativa, descritivo e transversal por meio de questionário com perguntas objetivas. **Resultados:** 52,2% dos alunos confirmaram receber ou terem recebido instruções sobre o assunto; 59,4% responderam que o aprendizado fornecido na graduação sobre este tema não está sendo suficiente. Cerca de 17,4% destes alunos responderam saber realizar as manobras de RCP, 11,6% dos entrevistados se sentiam preparados para lidar com uma situação de emergência e 81,9% dos alunos entrevistados pretendem buscar uma formação complementar durante ou após a graduação. **Conclusão:** É perceptível que os alunos de graduação em odontologia não estão totalmente preparados para lidar com as situações de emergências médicas no consultório odontológico, fazendo-se necessário a implementação de componentes curriculares específicos que abordem o tema.

Descritores: Consultório Odontológico; Emergência; Reanimação Cardiopulmonar.

Referências:

Rotta RFR, Freire MCM, Nunes LC, Nascimento LP, Costa TA. Emergências médicas em odontologia: nível de instrução e capacitação dos cirurgiões dentistas no estado de Goiás. **Rev ABO Nac.** 2007. 15(3), 159-65.

Caputo IGC, Bazzo GJ, Silva RHA, Júnior ED. Vidas em risco: emergências médicas em consultório odontológico. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.** Jul./Set. 2010; 10 (3): 51-58.

Merly FO. Cirurgião dentista e as emergências médicas no consultório: será que estamos preparados para enfrentar este problema? **Rev. Bras. Odonto.** Jan./Jun. 2010; 67 (1): 6-7.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 02 – 2019- ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE FISSURA LABIOPALATAL: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA.

Autores: Júlio Holanda Alves de Souza; Gabriel Gomes da Silva; Juliana Campos Pinheiro; Rafaella Bastos Leite; Luan Wesdley Ribeiro Maia; Bruno Torres Bezerra.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: Determinar o perfil epidemiológico de pacientes portadores de fissura labiopalatal atendidos na Sociedade Especializada em Atendimento ao Fissurado do Estado de Sergipe (SEAFESE). **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional descritivo em 115 pacientes atendidos na SEAFESE entre janeiro e setembro de 2010 a 2015. Foram avaliados dados como gênero, faixa etária, raça, renda familiar, hereditariedade, realização do exame pré-natal, presença de malformações congênitas, intercorrências durante a gestação, utilização de drogas e/ou medicamentos durante a gestação, condições de sanitarismo, contato com herbicidas e agrotóxicos, tipos de fissura e tratamento. **Resultados:** O gênero feminino teve maior prevalência dos casos (55%), faixa etária predominante 0-4 anos (39%), a raça parda foi a mais encontrada (48%). Do total, 45,6% dos casos diagnosticados são trans-forame incisivo, 30,7% pós-forame e 23,7% pré-forame Grande parte dos pacientes apresentavam baixa condição socioeconômica, hereditariedade 63%. As más formações encontradas foram: surdez, autismo, ausência de dedos, hidrocefalia e Síndrome de *Appert*. **Conclusão:** É de suma importância que levantamentos e estudos como este sejam realizados afim de serem criadas novas políticas e campanhas de promoção e prevenção de saúde dos pacientes portadores de fissuras labiopalatais.

Descritores: Fenda labial; Fissura Palatina; Epidemiologia.

Referências:

DA COSTA RR, TAKESHITA WM, FARAH GJ. Levantamento epidemiológico de fissuras labiopalatais no município de Maringá e região. **Rev. Paulista Cir Dent** 2013;67(1):40-4.

DI NINNO CGMS et al. Levantamento epidemiológico dos pacientes portadores de fissura de lábio e/ou palato de um centro especializado de Belo Horizonte. **Rev. CEAFAAC** 2011; 13(6): 1002-1008.

AMARAL MIR; MARTINS JE; SANTOS MFC. Estudo da audição em crianças com fissura labiopalatina não sindrômica. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology** 2010; 76(2): 164-171.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 03 – 2019- CORRELAÇÃO ENTRE AS PRESSÕES DA LÍNGUA E LÁBIOS EM PACIENTES COM DEFORMIDADES DENTOFACIAIS.

Autores: Rafhael Victor Gomes de Araújo; José Carlos Santos Neto; Virgílio Bernardino Ferraz Jardim; Ayodele Alves Amorim; Alípio Miguel da Rocha neto; José Rodrigues Laureano Filho.

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Introdução: O equilíbrio morfológico e funcional das estruturas orofaciais é de fundamental importância para a saúde do sistema estomatognático. Em casos de deformidades dentofaciais as funções orofaciais geralmente encontram-se desarmônicas, o que impede o bom funcionamento do sistema e pode causar impactos importantes na qualidade de vida do indivíduo. **Objetivo:** Correlacionar a pressão da língua e dos lábios com as características morfológicas dos pacientes padrão I, II, III. **Metodologia:** Foi realizado um estudo quantitativo observacional e descritivo, foram selecionados sujeitos com os 3 tipos de padrões faciais com idades entre 17 a 45 anos. Quarenta e dois voluntários foram incluídos na pesquisa, onde foram submetidos a testes para medida da pressão e resistência da língua e dos lábios com o instrumento Iowa Oral Performance Instrument (IOPI). **Resultados:** Os valores máximos de pressão labial dos pacientes Classe I e III foram significativamente maiores do que a dos indivíduos que apresentaram relações de Classe II esquelética. Da mesma forma, observou-se uma relação parecida para a pressão máxima exercida pela língua. **Conclusão:** As relações entre a pressão da língua e dos lábios comparadas com as características morfológicas dos pacientes padrões faciais tipo I, II, III foram estatisticamente significantes. Os pacientes com padrão facial tipo I tendem a ter uma força muscular labial e lingual maior.

Descritores: Deformidades Dentofaciais; Classificação de Angle; Cirurgia Ortognática.

Referências:

PRADO, D.G.A. *et al* Controle motor oral e funções orofaciais em indivíduos com deformidade dentofacial. **Audiology - Communication Research**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 76-83, ja/mar. 2015.

PRADO, D.G.A. **Características fonoarticulares e respiratórias de indivíduos portadores de deformidades dentofaciais**. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Faculdade de Odontologia de Bauru. Bauru, 2011.

PC 04 – 2019- LOCALIZAÇÃO DE CANAIS MANDIBULARES BÍFIDOS UTILIZANDO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

Autores: Natália Oliveira Matos; Rodrigo José Werlang; José Luiz Cintra Junqueira; Milena Bortolotto Felliipe Silva; Luiz Roberto Coutinho Manhães Jr.; George Borja de Freitas.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: O objetivo desse estudo foi identificar e localizar canais mandibulares bífidos (CMB) em relação às corticais ósseas do corpo da mandíbula. **Metodologia:** O estudo foi realizado após aprovação do Comitê de ética em pesquisa do Centro de Pós-graduação da Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic (número de protocolo 1367546). Foi realizada uma análise descritiva em 300 tomografias computadorizadas de feixe cônico do departamento de radiologia local. A partir das imagens, buscou-se identificar e localizar bifurcações no canal mandibular medindo as distâncias dos CMB à cortical vestibular e lingual assim como à base mandibular e crista óssea. **Resultados:** A presença de CMB foi observada em 30% das tomografias. Destas, 32% estavam localizadas no lado direito, 24,5% do lado esquerdo e em 43% foi observada bilateralidade. As distâncias da cortical lingual da mandíbula à cortical lingual do canal mandibular 1 e à do canal mandibular 2 foram de 4,50mm e 3,14mm, respectivamente, enquanto as distâncias da cortical vestibular da mandíbula à cortical vestibular do canal mandibular 1 e à do canal mandibular 2 foram de 3,64mm e 3,14mm, respectivamente, demonstrando que canais mandibulares estão relativamente no centro da crista mandibular. **Conclusão:** De acordo com os resultados encontrados no estudo, foi possível concluir que CMB estão localizados no centro do corpo da mandíbula.

Descritores: Cirurgia; Anatomia; Mandíbula.

Referências:

Motamedi MHK, Navi F, Sarabi N. Bifid mandibular canals: Prevalence e implications. **J Oral Maxillofac Surg.** 2015, (73): 387-390.

Oliveira-Santos C, Capelozza ALA, Dezzoti MSG, Fischer CM, Poleti ML; RubiraBullen IRF. Visibility of the mandibular canal on CBCT crosssectional. **J Appl Oral Sci,** 2011; 19(3): 240-243

Kuribayashi A, Watanabe H, Imaizuni A, Tantanapornkul W, Katakami T, Kuribayashi T. Bifid mandibular canals: cone beam computed tomography evaluation. **Dentomaxillofac Radiol.** 2010; (39): 235-239.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 05 – 2019- LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE SUPRANUMERÁRIOS EM PANORÂMICAS DE UM CONSULTÓRIO PARTICULAR

Autores: Victória Lopes Nunes; Elisa Maria Brazileiro Cordeiro Montenegro; Nieje Barbosa de Almeida; Pedro Marcos Carneiro Da Cunha Filho.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Introdução: Conhecida como uma hiperdontia, os dentes supranumerários, são uma anomalia de baixa ocorrência, na formação e no desenvolvimento do número e tamanho dentário. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma análise comparativa de exames panorâmicos de pacientes com supranumerários com a literatura pertinente.

Metodologia: Foram analisadas 160 radiografias panorâmicas e observada a prevalência do gênero, relação de acometimento maxila/mandíbula e topografia dos supranumerários.

Resultados: O levantamento evidenciou a prevalência de dentes supranumerários em 7,5% da amostra, com maior ocorrência no gênero masculino, sendo a região de molares superiores a mais acometida, seguida de canino superior e pré-molar inferior e superior.

Conclusão: Concluiu-se que a ocorrência de dentes supranumerários é uma anormalidade relativamente incomum, sendo que a prevalência dessas anomalias dentárias demonstrou predileção pelo gênero masculino, na região posterior da maxila, em região de molares superiores.

Descritores: anomalia, supranumerários, hiperdontia, odontologia.

Referências:

MOURA, W. L., CRAVINHOS, J.C. P., MOURA, C.D.V.S, FREIRE, S.A.S.R, MONTEIRO, A.M.O, PINHEIRO, S.D.A, RODRIGUES, W.F.B. **Prevalência de dentes supranumerários em pacientes atendidos no Hospital Universitário da UFPI: um estudo retrospectivo de cinco anos.** Rev Odontol UNESP. 2013 May-June; 42(3): 167171.

PINHEIRO, C.L, MAZZARO, P.M, SILVA, C.E.S. **Prevalência de dentes supranumerários em pacientes na faixa etária de 12 a 20 anos em Manaus (AM).** Revista Ortodontia SPO 2016 | V49N3 | Páginas: 249 53.

TORRES, P.F, SIMPLICIO, A.H.M; IUZ, A.R.C.A; LIMA, M.D.M; MOURA, L.F.A.D; MOURA, M.S. **Anomalias dentárias de número em pacientes ortodônticos.** Rev. odontol.

PC 06 – 2019- CRIANÇAS TRANSPORTADAS INCORRETAMENTE EM VEÍCULOS AUTOMOTORES: CONSEQUÊNCIAS PARA O COMPLEXO MAXILOFACIAL

Autores: José Jhenikártery Maia de Oliveira; Micaella Fernandes Farias; Flaviana Laís Pereira dos Santos; Karol de Oliveira Lira; Bianca Oliveira Tôrres; Solange Soares da Silva Felix.

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

Objetivo: Avaliar a frequência de lesões corporais que atingiram o complexo maxilofacial em crianças na faixa etária de 0 a 7 anos de idade que sofreram acidentes quando transportadas incorretamente em veículos automotores, bem como as possíveis complicações. **Métodos:** A pesquisa foi realizada no Hospital de Emergência e Trauma, município de João Pessoa – PB. Trata-se de um estudo transversal, do tipo exploratório, quantitativo e de campo. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário, elaborado para o estudo. A amostra correspondeu a 107 prontuários e a pesquisa só teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIPÊ. Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Foi identificado que (47,70 %) das crianças de 0 a 7 anos tiveram lesões no complexo maxilofacial, sendo as lesões mais frequentes o edema traumático (11,80%), escoriações e laceração, ambas com (10,90%), a idade mais acometida foi 0 anos (19,60%), o tipo de veículo automotor mais envolvido foi o carro (94,40%) e, apenas (13,10%) das crianças eram transportadas no dispositivo de retenção. **Conclusão:** Mediante o exposto é notório a alta porcentagem de acidentes com envolvimento do complexo maxilofacial da faixa etária requerida, por consequência da negligência quanto ao transporte de crianças em veículos automotores.

Descritores: Epidemiologia; Traumatismos Maxilofaciais; Acidentes de Trânsito. Crianças.

Referências:

DINIZ JUNIOR, N.S. et al. Prevalência de traumas bucofaciais em integrantes da polícia militar do estado de São Paulo: estudo retrospectivo. **J Biodent Biomaterials**, v. 1, p. 42-48, 2011.

FÉLIX, G. A.; GARCIA, M. L. A extensão da expressão veículo automotor para fins de incidência do IPVA. **Revista de Direito Público**, Londrina, v.3, n.1, p.43-52, Abril. 2008.

MALISKA, M. C. S.; LIMA JUNIOR, S.M.; GIL, J.N. Analysis of 185 maxilofacial fracture in the state of Santa Catarina, Brasil. **Brazilian Oral Research**, v.23, p. 268-274, 2009.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 07-2019- EPIDEMIOLOGIA DO TRAUMA BUCOMAXILOFACIAL DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO SERTÃO PARAIBANO.

Autores: Laís Sousa Maia; Mirla Lays Dantas de Almeida; Joab Cabral Ramos; Yan Carlos Gomes de Alencar; Camila Helena Machado da Costa Figueiredo; Manuella Santos Carneiro Almeida.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP).

Objetivo: Realizar um levantamento epidemiológico de dados acerca dos ossos da face mais acometidos por fraturas, os exames de diagnóstico e tratamentos mais utilizados, e o tempo de recuperação no pós-operatório. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal de abordagem indutiva com procedimento estatístico comparativo e técnica de pesquisa por documentação direta em campo. O universo constituiu de todos os prontuários hospitalares de janeiro de 2016 à dezembro de 2017, de pacientes do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Regional Deputado Jandúhy Carneiro, Patos-PB. A amostra totalizou 332 prontuários, os dados foram coletados por dois examinadores, que selecionaram e tabularam as informações de forma conjunta, a análise foi descritiva e inferencial. **Resultados:** As fraturas de ossos próprios do nariz se destacaram com 38,2% dos casos, com relação aos exames, as radiografias como único exame de imagem apresentaram uma porcentagem de 39,2%, seguidos pelas tomografias computadorizadas que totalizaram 29,5%, o tratamento de escolha foi o cirúrgico com 73,8% e o procedimento mais realizado foi a fixação interna rígida com 36,73% dos procedimentos, 25% dos pacientes tiveram um dia de internação hospitalar. **Conclusão:** Analisar os recursos para o diagnóstico dos traumas em face, os principais tipos de tratamento, bem como a perspectiva temporal de recuperação dos pacientes.

Descritores: Trauma; Cirurgia; Epidemiologia.

Referências:

OBIMAKINDE, O. S.; et al. Maxillofacial fractures in a budding teaching hospital: a study of pattern of presentation and care. **Pan Afr Med J.** 26:218.2017.

AFFONSO P. R. A.; et al. Etiologia de trauma e lesões faciais no atendimento pré-hospitalar no Rio de Janeiro. *Rev UNINGÁ.* 23(1)2010.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 08 – 2019- SAZONALIDADE E CARACTERÍSTICAS DOS TRAUMAS BUCOMAXILOFACIAIS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Autores: Joyce Rêis Carneiro; Mirla Lays Dantas de Almeida; Edilene da Silva Torres; Camila Helena Machado da Costa Figueiredo; Joab Cabaral Ramos; Manuella Santos Carneiro Almeida.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Objetivo: estudar os dados epidemiológicos de pacientes vítimas de traumas bucomaxilofaciais atendidos em um hospital de referência da Paraíba. **Metodologia:** estudo transversal de abordagem indutiva com procedimento estatístico comparativo e técnica de pesquisa por documentação direta em campo. O universo foi constituído dos prontuários hospitalares obtidos de janeiro de 2016 a dezembro de 2017 de pacientes atendidos pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial desse hospital. A amostra foi composta por 332 pacientes de acordo com os critérios de elegibilidade do estudo. A coleta de dados foi realizada por dois examinadores previamente calibrados e os dados foram analisados descritiva e inferencialmente. **Resultados:** os pacientes do sexo masculino foram mais acometidos por trauma facial (83,1%), principalmente na terceira década de vida (32,2%). Acidentes motociclísticos foram a etiologia mais comum de trauma para ambos os sexos. Os meses independentes do ano com maiores frequências de ocorrência de traumas foram dezembro (13,6%) e setembro (11,7%). O terço médio da face foi o mais afetado com, (21,4%). **Conclusão:** as vítimas de traumatismo bucomaxilofacial atendidas em nosso hospital são predominantemente homens na terceira década de vida, envolvidos em acidentes motociclísticos e com lesões em em terço médio da face.

Descritores: Traumatismos Faciais/etiologia; Odontologia; Acidentes

Referências:

Obimakinde OS, Ogundipe KO, Rabiou TB, Okoje VN. Maxillofacial fractures in a budding teaching hospital: a study of pattern of presentation and care. **Pan Afr Med J.** 2017;26:218.

Farias IPSE, Bernadino IM, Nóbrega LM, Gempel RG, D'Avila S. Maxillofacial trauma, etiology and profile of patients na exploratory study. **Acta Ortop Bras.** 2017;25(6):258-61.

Moura MTF, Daltro RM, Almeida TF. Traumas faciais: uma revisão sistemática da literatura. **Rev Fac Odontol UPF.** 2016;21(3):331-7.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 09 – 2019- PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR APÓS EXODONTIA DOS TERCEIROS MOLARES MANDIBULARES REALIZADAS POR ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO.

Autores: Joyce Rêis Carneiro; Millena Lorrana de Almeida Sousa; Rafaella Bandeira de Melo Souza Cavalcanti; Mateus Araújo Andrade; Thiago Rafael Silva Dantas; Julierme Ferreira Rocha.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: Determinar a prevalência de parestesia do nervo alveolar inferior em exodontias dos terceiros molares mandibulares realizadas por estudantes de Odontologia.

Metodologia: O presente estudo retrospectivo incluiu os prontuários de 226 pacientes submetidos à exodontias dos terceiros molares mandibulares durante o período de julho de 2015 a agosto de 2017 por estudantes de Odontologia da Liga Acadêmica de Cirurgia da Universidade Federal de Campina Grande, Campus-Patos, Paraíba, Brasil.

Resultados: Foram removidos 238 terceiros molares mandibulares de pacientes com faixa etária entre 16 a 42 anos, sendo a maioria dos pacientes do gênero feminino (71,68%). Nove dos pacientes (3,9%) relataram algum grau de comprometimento no território de inervação do nervo alveolar inferior com remissão total do sintoma no período de 3,7 meses. A prevalência da parestesia em relação ao número de terceiros molares inferiores extraídos foi de 1:25. **Conclusão:** A prevalência de parestesia decorrente da exodontia de terceiros molares mandibulares realizadas por estudantes de Odontologia é de 3,9%.

Descritores: Parestesia; Terceiro Molar; Cirurgia; Laserterapia

Referências:

Huang CK, Lui MT, Cheng DH. Use of panoramic radiography to predict postsurgical sensory impairment following extraction of impacted mandibular third molars. **J Chin Med Assoc.** 2015;78(10):617-22.

He WL, Yu FY, Li CJ, Pan J, Zhuang R, Duan PJ. A systematic review and meta-analysis on the efficacy of low-level laser therapy in the management of complication after mandibular third molar surgery. **Lasers Med Sci.** 2015;30(6):

Sarikov R, Juodzbaly G. Inferior alveolar nerve injury after mandibular third molar extraction: a literature review. **J Oral Maxillofac Res.** 2014;5(4): e1.

Azenha MR, Kato RB, Bueno RB, Neto PJ, Ribeiro MC. Accidents and complications associated to third molar surgeries performed by dentistry students. **J Oral Maxillofac Surg.** 2014;18(4):459-64.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 10 – 2019- COMPARAÇÃO ENTRE MEDIDAS DE ALTURA E LARGURA EM SÍTIOS ÓSSEOS UTILIZANDO UM SOFTWARE EM EXAMES DE TCFC.

Autores: Joyce Rêis Carneiro; Natália Oliveira Matos; Lucas Linhares Gomes; Rodrigo Rodrigues da Rosa, Luiz Roberto Coutinho Manhães Jr.; George Borja de Freitas.

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Objetivo: comparar as medidas de altura e largura em sítios ósseos edêntulos, através de um software (OnDemand3D), em regiões distintas da cavidade bucal utilizando TCFC.

Material e métodos: a amostra do estudo foi composta de 100 sítios edêntulos divididos em quatro grupos. Grupo A: 25 na região posterossuperior; grupo B: 25 na região anterossuperior; grupo C: 25 sítios na região posteroinferior; e grupo D: 25 na região anteroinferior. As medidas foram realizadas por três observadores em dois tempos, com intervalo de 15 dias, no qual cada um mediu altura e largura de cada sítio, utilizando a ferramenta de medida do software. As medidas foram tabuladas para aplicação dos testes estatísticos. Medidas essas comparadas em intra e interexaminadores: para os dados intraexaminadores, foram aplicados os testes t de Student para amostras pareadas mais ICC; e para os dados interexaminadores, utilizouse a análise de variância (Anova) para medidas repetidas mais a correlação interclasse (ICC), todos com nível com significância de 95%. **Resultados:** constatou-se diferenças, principalmente em relação à largura, quando utilizados os testes t de Student e Anova. Já no teste ICC, que mede a concordância, não houve diferenças estatísticas. **Conclusão:** independentemente da região analisada, houve uma boa concordância intra e interexaminadores, apresentando pequenas diferenças para as medidas de largura.

Descritores: Implantação dentária; Cirurgia; Tomografia computadorizada de feixe cônico.

Referências:

Dagassan-Berndt DC, Zitzmann NU, Walter C, Schulze RK. Implant treatment planning regarding augmentation procedures: panoramic radiographs vs. cone beam computed tomography images. **Clin Oral Implants Res** 2016;27(8):1010-6.

Schropp L, Stavropoulos A, Gottfredsen E, Wenzel A. Comparison of panoramic and conventional cross-sectional tomography for preoperative selection of implant size. **Clin Oral Implants Res** 2011;22(4):424-9.

Pedroso LAM, Garcia RR, Leles JLR, Leles CR, Silva MAGS. Impact of conebeam computed tomography on implant planning and on prediction of implant size. **Braz Oral Res** 2014;28(1):46-53.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

PC 11 – 2019- PREVALÊNCIA DOS TRAUMATISMOS FACIAIS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA

Autores: Virgílio Bernardino Ferraz Jardim; Damião Edgleys Porto; Davi da Silva Barbirato; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

Instituição: Universidade de Pernambuco (UFPE).

Objetivos: Determinar a prevalência de traumatismos faciais em mulheres vítimas de violência física e identificar fatores associados. **Metodologia:** O estudo foi do tipo transversal, utilizando dados documentais secundários retrospectivos, por meio da análise de 68 prontuários de mulheres atendidas em um hospital de urgência da região Nordeste. Os dados foram submetidos a testes estatísticos de associação ($p < 0,05$). 31% das vítimas tinham entre 21 e 30 anos de idade. **Resultados:** Observou-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre faixa etária e casos mais graves como fraturas entre mulheres de idade mais avançada ($p = 0,00$). 17,6% relataram ser etilistas. Foi observado que as pacientes atendidas com menor renda foram também mais agredidas ($p = 0,01$). As principais etiologias dos traumatismos foram empurrão, soco e chute, correspondendo a 26,5%, 25% e 20,6% dos casos, respectivamente. Casos de violência física reincidentes corresponderam a 19,1% dos atendimentos. O valor médio repassado pelo Sistema Único de Saúde para esses tratamentos foi de R\$ 259,90 por paciente e o custo dos mesmos foi estimado em um valor médio de R\$228,04. **Conclusão:** A violência contra a mulher pode resultar em lesão corporal grave com necessidade de intervenções cirúrgicas importantes, maiores períodos de internação e custo elevado de tratamento para o Sistema Único de Saúde.

Descritores: Violência contra a Mulher; Saúde da Mulher; Traumatismos Faciais.

Referências:

CHAVES, A. S. et al. Prevalência de traumatismos maxilofaciais causados por agressão ou violência física em mulheres adultas e os fatores associados: uma revisão de literatura. **RFO**, Passo Fundo, v. 23, n. 1, p. 60-67, jan./abr. 2018

MARCONDES, A. A. et al. Etiologia e incidência de traumas faciais relacionados à violência doméstica à mulher. **Rev Lab Estud Violên Seg**, v. 5, n. 5, p. 118-124, 2010.

DOURADO, S. M.; NORONHA, C. V. Visible and invisible marks: facial injuries suffered by women as the result of acts of domestic violence. **Ciêns & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2911-2920, 2015.

PC 12 – 2019- LEVANTAMENTO EPIDEMIOLOGICO DE TRAUMA EM FACE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA CIDADE DE RECIFE/PE

Autores: Raissa Leitão Guedes; Priscilla Sarmiento Pinto; Ruan de Sousa Viana; Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves; Caio César Gonçalves Silva; Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos.

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Introdução: Estudos realizados com intenção de traçar o perfil mundial correlacionando as mudanças sociais como agentes modificadores das relações interpessoais apresentam uma diversidade de dados existentes e características particulares de cada região.

Objetivos: Realizar uma pesquisa retrospectiva, transversal, com finalidade de analisar o perfil epidemiológico, etiologia, sítio anatômico e tipo de tratamento escolhido para pacientes atendidos no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital da Restauração, Recife/PE. **Metodologia:** Foi utilizada uma ficha de admissão na enfermaria de CTBMF versando sobre dados pesquisados do paciente. Foram atendidos 2.282 pacientes, entre 1 de março de 2016 até 28 de Fevereiro de 2018. **Resultados:** A estatística demonstrou prevalência por indivíduos do gênero masculino 82,44% na faixa etária de 21 a 30 anos (34%). A maioria dos pacientes atendidos foram acometidos por trauma facial 79,56%. Os acidentes motociclísticos corresponderam a 37,8%, seguidos pelas agressões físicas 16%, agressões por projétil de arma de fogo (PAF) 12,25% e acidentes automobilísticos 12,1%. O complexo zigomático orbitário foi a área mais acometida 30,5% e o tratamento de escolha prevalente foi conservador 47,3%.

Conclusão: Estas informações são úteis para caracterizar as necessidades do serviço e auxiliar na adoção de medidas governamentais preventivas para estes traumatismos.

Descritores: Epidemiologia. Traumatismos faciais. Traumatismos maxilofaciais.

Referências:

BERNARDINO, Ítalo Macedo et al. Violência interpessoal, circunstâncias das agressões e padrões dos traumas maxilofaciais na região metropolitana de Campina Grande, Paraíba, Brasil (2008-2011). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3033-3044, 2017;

DE MOURA, Milena Tatiana Ferreira Lima; DALTRO, Rafael Moreira; DE ALMEIDA, Tatiana Frederico. Traumas faciais: uma revisão sistemática da literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 21, n. 3, 2016;

RIBEIRO, André Luis Ribeiro et al. Facial fractures: large epidemiologic survey in northern Brazil reveals some unique characteristics. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 74, n. 12, p. 2480. e1-2480. e12, 2016;

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

VIII ENCONTRO DE RESIDENTES DA ALACIBU

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

ER01 – 2019- ESTABILIZAÇÃO DE FRATURA DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO-ORBITÁRIO COM DOIS PONTOS DE FIXAÇÃO: RELATO DE CASO

Autores: Caio Pimenteira Uchôa; José Rodrigues Laureano Filho.

Instituição: Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC/UPE); Universidade de Pernambuco (UPE);

Objetivos: Esse trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de fratura de Complexo Zigomático-Orbitário (CZO). **Relato do caso:** Paciente, gênero masculino, 26 anos encaminhado ao Hospital da Oswaldo Cruz – PE vítima de acidente agressão física. Após a avaliação médica nossa equipe constatou-se ao exame físico discreto edema e equimose periorbitária direita, ausências de queixas visuais e crepitação em pilar zigomático-maxilar ipsilateral. Ao exame tomográfico apresentou fratura em complexo zigomático orbitário direito. Sendo submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral para redução e osteossíntese da fratura em dois pontos, sutura fronto-zigomática e pilar zigomático-maxilar. **Conclusão:** No pós-cirúrgico o paciente seguiu em acompanhamento ambulatorial semanalmente, sendo ainda orientado quanto aos cuidados necessários. Bem como discutir a necessidade de um terceiro acesso cirúrgico, haja vista que deve ser ponderada estética versus função de uma abordagem adicional em região infraorbitária.

Descritores: Zigoma; Fixação de Fratura; Traumatologia

Referências:

Nagaprasad N, Praveen Harish G, Reddy GSG. Clinical Study of Isolated Zygomatic Fractures. International Journal of Contemporary Medical Research. 2016; 3:1983-86

Kim ST, Godh, Jung JH. Comparison of one point fixation with two point fixation in treating tripod fractures of zygoma, Journal of Oral Maxillofacial Surgery. 2011; 69:2848-52

Ellis III E, Kittidumkerng W. Analysis of treatment for isolated zygomatic maxillary complex fractures. J Oral Maxillofac Surg. 1996; 54:386-400.

Ellis III E, Daniel Perez. An Algorithm for the Treatment of Isolated Zygomatico-Orbital Fractures. J Oral Maxillofac Surg. 2014; 72:1975-1983.

Tripathi N, Goyal M, Mishra B, Dhasmana S. Zygomatic complex fracture: A comparative evaluation of stability using titanium and bio-resorbable plates as one point fixation. National Journal of Maxillofacial Surgery. 2013; 4 (2): 181-87.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

ER02 – 2019- CISCO ORTOQUERATINIZADO RECIDIVANTE - DO TRATAMENTO CIRÚRGICO AO PÓS OPERATÓRIO.

Autores: Matheus Calderan Pires Bicalho; Daniel Nastri de Luca;

Instituição: Centro de Estudos e Pesquisas Prof. Dr. Walter K. Daruge (CEDDAR)

Introdução: O queratocisto odontogênico é um cisto de desenvolvimento epitelial dos maxilares que apresenta grande incidência de recidiva. **Objetivo:** relatar um caso clínico de uma paciente de 65 anos de idade, leucoderma, que apresentava uma lesão em região retromolar inferior direita, sintomática, obtendo-se o diagnóstico de tumor odontogênico queratocisto. **Relato de caso:** Esta foi submetida à remoção da lesão há 8 anos porém veio recidivar-se, sendo realizada nova intervenção cirúrgica de exérese total do cisto, crioterapia e colocação de enxerto ósseo particulado e membranas de colágeno para barreira biológica. Mesmo seguindo todos os protocolos da técnica empregada, teve-se exposição da área enxertada, que foi então tratada de maneira conservadora com laserterapia associada à PDT no intuito de descontaminação da área exposta. Paciente em acompanhamento clínico e radiográfico até os dias atuais, não mais constatando reincidência do tumor. **Conclusão:** Com isso, concluímos que o diagnóstico deste tumor necessita, mais do que nunca, da união dos achados clínicos, radiográficos e histopatológicos propriamente ditos, além do que as formas de tratamento ainda são muito discutidas na literatura, por ser uma entidade patológica com elevado índice de recorrência.

Descritores: Tumores Odontogênicos; Mandíbula; patologia; Recidiva; Neoplasias Mandibulares.

Referências:

Sun ZJ, Liu B, Zhao YF. Radiopacity in syndrome keratocystic odontogenic tumor. Dentomaxillofac Radiol. 2008;37(3):175-8.

Slotweg PJ. Odontogenic tumours – An update. Current Diagnostic Pathology. 2006; 12, 54-65.

Araújo FS, Rezende MN, Pereira PSS. Queratocisto: tratamento conservador e apresentação de dois casos clínicos. Rev Bras Cir Traumatol-Buco- Maxilo-Fac. 2007; 4(1):22-8.

Lopes MWF, De Souza GFM, Carvalho EJA, Gondola AO. Aspectos clinicomorfológicos do queratocisto odontogênico: relato de caso. Odontologia Clín. Científ.2004; 3(1): 61-6.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

ER03 – 2019- REABILITAÇÃO COM IMPLANTES DENTÁRIOS EM ÁREA ESTÉTICA

Autores: Thales Medeiros Guimarães; Anibal Henrique Barbosa Luna.

Instituição: Instituto de Ensino Superior da Paraíba (IEPS/PB);

Objetivo: apresentar um relato de caso de reabilitação com implantes osseointegrados em área estética. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, foi admitida na clínica de especialização em implantodontia do IESP, onde relatou como queixa principal o seu descontentamento com a estética envolvendo os elementos dentais 12 e 22, paciente era usuária de prótese parcial removível a cerca de 10 anos. Após avaliação clínica e tomográfica dos elementos dentários, paciente foi encaminhada para ortodontia para ganho de espaço interdental e estética peri-implantar. Foi planejado enxerto em bloco em ambas as regiões para correção de defeito ósseo na altura da linha muco-gengival. Para tanto, foi escolhido implantes facility-neodent com tratamento de superfície. Após tratamento ortodôntico e ganho de espaço na região dos elementos 12 e 22, a regeneração óssea guiada foi realizada com uso de enxerto autógeno (bloco), tendo como área doadora ramo mandibular e enxerto xenógeno para correção dos defeitos. Após ortodontia e ROG, foi dado início à fase protética final, com a confecção e cimentação das próteses, onde devolvemos contorno gengival e estética considerável em ambos os elementos dentários reabilitados. **Conclusão:** a reabilitação com implantes, confere previsibilidade, estética e função adequadas aos pacientes com queixas em áreas estéticas.

Descritores: Implantes Dentários; Regeneração Óssea; Reabilitação Bucal.

Referências:

Branemark P. Osseointegration and its experimental background. The Journal of Prosthetic Dentistry. 1983;50(3):399-410.

Branemark PI, Adell R, Breine U, Hansson BO, Lindstrom J, Ohlsson A. Intra-osseous anchorage of dental prostheses. I. Experimental studies. Scand J Plast Reconstr Surg

SWEDEN; 1969;3(2):81–100.

Misch C. Implantes dentais contemporâneos. 3°.ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.

Nishimura I. Genetic networks in osseointegration. J Dent Res [Internet]. 2013;92(12 Suppl):109S – 18S.

Trindade R, Albrektsson T, Tengvall P, Wennerberg A. Foreign Body Reaction to Biomaterials: On Mechanisms for Buildup and Breakdown of Osseointegration. Clin Implant Dent Relat Res 2016 Feb; 18 (1): 192-203.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

ER04 – 2019- RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO MAXILO MANDIBULAR CON COLGAJO MICROVASCULAR OSTEOCÚTANEO DE PERONÉ.

Autores: Jorge León Batallas; Armando Serrano

Institución: Universidade São Francisco de Quito (USFQ); Hospital Metropolitano.

Introducción: La microcirugía de transferencia de tejidos libres en el macizofacial, ha ganado popularidad y es aceptada en la reconstrucción de tejidos blandos y óseos, tal es el uso en la reparación como por ejemplo en secuelas postoncológicas o traumatismos complejos, ya que se pueden resolver mediante esta técnica defectos antes imposibles de reconstruir. **Materiales y métodos:** La presentación de dos casos clínicos de pacientes con resecciones tumorales malignas en los maxilares y su reconstrucción inmediata de tejidos blandos y duros, procedimientos realizados en el Hospital Metropolitano, por un equipo multidisciplinario conformado por Cirugía Maxilofacial y Cirugía Plástica-Reconstructiva. **Discusión:** Cabe mencionar que existen también procedimientos alternativos en la reconstrucción de los maxilares, como los colgajos locales o injertos óseos. Necesitamos conocer el uso de cada uno de ellos y el manejo que se les puede dar, ya que en pacientes con neoplasias malignas hay que tener presente que posteriormente a una reconstrucción, el paciente puede recibir radioterapia o pensando en la escena más desagradable, recidivas o metástasis. **Conclusiones:** El uso del colgajo osteocutáneo de peroné es el estándar de oro en reconstrucción de los maxilares devolviendo la anatomía similar luego de una resección y remoción tumoral, la tasa de éxito en la literatura habla del 95,65%, y complicaciones tan solo 3,11%. Por esta razón, la experiencia que se tiene con este tipo de procedimiento es alta, obteniendo resultados óptimos y similares a los descritos internacionalmente.

Descriptor: Reconstrucción primaria; colgajo libre de peroné; implantes dentales.

Referencias:

Bak M, Jacobson AS, Buchbinder D, et al. Contemporary reconstruction of the mandible. Oral Oncol. 2010;46:71–76.

Rana M, Warraich R, Kokemüller H, et al. Reconstruction of mandibular defects: Clinical retrospective research over a 10-year period. Head Neck Oncol. 2011;3:23.

Cordeiro PG, Disa JJ, Hidalgo DA, Hu QY. Reconstruction of the mandible with osseous free flaps: A 10-year experience with 150 consecutive patients. Plast Reconstr Surg. 1999;104:1314–1320.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)

ER05 – 2019- TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO ODONTOGÊNICO GLANDULAR: RELATO DE CASO.

Autores: Luis Ferreira de Almeida Neto; Adriano Rocha Germano.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Objetivo: relatar um caso de ressecção de cisto odontogênico glandular com reconstrução imediata. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 40 anos, procurou o ambulatório de CTBMF da UFRN com queixa de aumento de volume na região mentoniana presente há 5 meses sem sintomatologia. Ao exame clínico extra e intraoral foi observado aumento de volume e constatou-se tumefação na região anterior de mandíbula envolvendo os dentes 31, 32 e 33. Ao exame de imagem notava-se lesão multilocular com deslocamento dentário. Foi realizado biópsia incisional confirmado o COG. Paciente foi submetida a procedimento cirúrgico, sob anestesia geral, no qual realizou-se acesso submental estendido para ressecção marginal e reconstrução imediata com enxerto de crista ilíaca anterior e fixação do enxerto com placas e parafusos do sistema 2.4 mm. Houve boa evolução do quadro no pós-operatório de 06 meses do procedimento, não há sinais clínicos ou radiográficos de alterações ou queixa complementar. **Conclusão:** O COG é uma lesão com ausência de características patognomônicas, por isso é necessária a correlação dos achados clínicos, histológicos e imagiológicos para confirmação do diagnóstico. Considerando a agressividade da lesão e alto índice de recidiva, necessitando de uma abordagem cirúrgica mais agressiva.

Descritores: Cistos Odontogênicos; Neoplasias Maxilomandibulares; Cistos Ósseos.

Referências:

Chrcanovic BR, Gomez RS. Glandular odontogenic cyst: An updated analysis of 169 cases reported in the literature. Oral Diseases. 2017; 00:1-8.

Siqueira EC, Sousa SF, França JA, et al. Targeted next-generation sequencing of glandular odontogenic cyst: a preliminary study. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology And Oral Radiology. 2017; 124(5):490-4.

Barth C, Chamberlain J, Wessel J. Treatment of a Mandibular Glandular Odontogenic Cyst with Peripheral Osteotomy, Bone Allograft, and Implant Reconstruction: A Case Report. The International Journal Of Periodontics & Restorative Dentistry. 2017; 37(4): 210-6.

Chandra S, Reddy ESP, Sah K, Srivastava A. Maxillary glandular odontogenic cyst: An uncommon entity in an unusual site. Arch Iran Med. 2016; 19(3): 221 – 4.

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

ER06 – 2019- REABILITAÇÃO DE PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA FACIAL

Autores: Stanley Lira de Souza Júnior; Júlio Maciel Santos de Araújo.

Instituição: Instituto de Ensino Superior da Paraíba (IESP/PB)

Objetivo: apresentar um relato de caso de reabilitação de paciente vítima de trauma facial com implantes osseointegrados. **Relato de caso:** O paciente J.P.C., sexo masculino, 26 anos, foi admitido na clínica da especialização em implantodontia do IESP, relatou como queixa principal o seu descontentamento com a estética envolvendo os 11, 21 e 22, fraturados após acidente de trânsito. Após avaliação clínica e tomográfica dos elementos dentários, foi planejada exodontia dos três elementos e implantes imediatos com regeneração óssea guiada (ROG) da região. Para tanto, foi escolhido implante cone morse com tratamento de superfície, com prazo de osseointegração de 21 dias. Já a ROG foi realizada com uso de enxerto xenógeno. Durante o tratamento, observou-se infecção das placas de fixação e exposição da placa de fixação na região anterior de mandíbula, optou-se pela remoção das placas. Foi dado início à fase protética final, com a confecção e cimentação das próteses. No momento, a prótese está a 2 meses em função. **Conclusão:** a reabilitação com implantes, confere previsibilidade, estética e função adequadas aos pacientes vítimas de trauma.

Descritores: Implantes Dentários; Regeneração Óssea; Reabilitação Bucal.

Referências:

Jensen, SS. Timing of implant placement after traumatic dental injury. Dent Traumatol, maio, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31121083>

Hingsammer, L et al. Single tooth implants in the esthetic zone following a two-stage all flapless approach: A retrospective analysis. Clin Implant Dent Relat Res. dez, 2018; 20(6):929-936. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cid.12669>

Tonetti, M et al. Management of the extraction socket and timing of implant placement: Consensus report and clinical recommendations of group 3 of the XV European Workshop in Periodontology. J Clin Periodontol. Jun, 2019; 46(21): 183-194. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31215112>

ER07 - 2019- TRATAMENTO DE FRATURAS COMPLEXAS DE TERÇO MÉDIO DA FACE POR INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL E USO DA DERIVAÇÃO SUBMENTONIANA.

Autores: Natalia Cestari Brigatto; Ângela Alves de Aguiar Goto.

Instituição: Faculdade de Sete Lagoas (FACSETE).

Introdução: A derivação da intubação submentoniana (ISM) é uma técnica segura, simples, eficiente e de baixa comorbidade no manejo das vias aéreas em pacientes com fraturas complexas do terço médio da face. Em decorrência da necessidade de bloqueio maxilo-mandibular transoperatório no tratamento das fraturas panfaciais e da impossibilidade da manutenção da intubação nasal ou orotraqueal (IOT), a ISM é uma alternativa à traqueostomia (TQT) e apresenta menores riscos e complicações **Objetivo:** Relato clínico de um paciente vítima de acidente automobilístico evoluindo para politrauma e em face apresentava: Fratura transversa de maxila; frontozigomática bilateral; no rebordo infraorbitário e assoalho orbitário bilateral; na região da sutura zigomática-maxilar direita e dos ossos nasais. **Relato de caso:** Optou-se pela ISM em decorrência de eventual bloqueio maxilo-mandibular transoperatório no manejo da oclusão. Após a redução e fixação das fraturas apresentadas, foi realizada a reversão da ISM para IOT. **Conclusão:** A ISM mostrou-se uma alternativa à TQT para manutenção das vias aéreas durante o procedimento cirúrgico com melhor resultado estético e sem as prováveis complicações e comorbidades inerentes à TQT.

Descritores: Intubação; Traumatologia; Trauma Facial.

Referências:

Cardoso, Lenon, et al. "Intubação orotraqueal prolongada e a indicação de traqueostomia." *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba* 16.4 (2014): 170-173.

De Faria, Wallace Daflon. "INTUBAÇÃO SUBMENTONIANA: REVISÃO DE LITERATURA E DESCRIÇÃO DA TÉCNICA CIRÚRGICA." *International Journal of Science Dentistry* 1.49 (2018).

Rocha, Nélon Studart, et al. "Intubação submentoniana para o manejo das vias aéreas em paciente politraumatizado de face: relato de caso e revisão de literatura." *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac* 6.3 (2006): 47-52.

ER08-2019 - OSTEOTOMIA SUBAPICAL ANTERIOR EM MANDÍBULA – RELATO DE CASO

Autores: Leonardo Braun Galvão Maximo Dias; Angela de Aguiar Goto

Instituição: Faculdade de Sete Lagoas (FACSETE) São Paulo – SP

Introdução: A osteotomia subapical foi desenvolvida em 1848 por Hüllihen, modificada por Köle em 1959 e atualmente indicada em casos específicos. Quando bem indicada, pode alcançar resultados surpreendentes. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de uma paciente de 18 anos, onde foi realizada Osteotomia Subapical Anterior em Mandíbula (OSAM). **Relato de caso:** Paciente A.F.G.Q., compareceu para avaliação com queixa oclusal, esteticamente relacionada ao sorriso e função mastigatória. Foi realizado tratamento ortodôntico para remover inclinações dentárias e durante, constatou-se a necessidade de tratamento cirúrgico por meio da OSAM, devido a reabsorção óssea acentuada na vestibular provocada por tratamentos ortodônticos anteriores. Na região superior necessitou-se da osteotomia Tipo Le Fort I, com impactação de 4mm posterior e avanço maxilar de 3mm. Após fixação maxilar, levamos a mandíbula em oclusão por meio de Osteotomia Sagital, realizando assim uma rotação do complexo maxilomandibular no sentido horário. Devido a OSAM, não possibilitou a mentoplastia. **Conclusão:** Como resultado, a paciente apresentou sua oclusão normalizada sem alteração do equilíbrio dentofacial. A OSAM, quando bem indicada, pode alcançar resultados favoráveis. A OSAM é uma técnica reprodutível, porém, exige um planejamento minucioso para que se possa alcançar um resultado satisfatório sem intercorrências e recidivas.

Descritores: Procedimentos Cirurgicos Ortognáticos;Cirurgia oral.

Referências:

Årtun, Jon, and Olaf Krogstad. "Periodontal status of mandibular incisors following excessive proclination A study in adults with surgically treated mandibular prognathism." *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 91.3 (1987): 225-232.

Rosa, Luís Eduardo Volkmer da. "Evolução das técnicas de osteotomia de mandíbula para a correção de deformidades faciais: uma revisão de literatura." (2015).

Lorenzetti, Marco Antonio, et al. "Osteotomia subapical anterior da mandíbula." *Revista Clínica de Ortodontia Dental Press* 8.6 (2009).

Rev. Cir. Traumatol. BucoMaxiloFac., (Suplemento 1 v19.n2) abri. jun.– 2019.

Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery BrJOMS

ISSN18085210 (versão Online)