



# ANAIS

**21 E 22**

**DE SETEMBRO DE 2018**

**LOCAL: HOTEL PRINCESA LOUÇÃ - BELÉM - PA**

**XXI JORNADA DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO EM FOCO.**

**Realização:**



**CRO/PA** CONSELHO REGIONAL  
DE ODONTOLOGIA  
DO PARÁ

# Sumário

1.	Mensagem do Presidente .....	47
2.	Programação do evento .....	48
3.	Apoio e Patrocínio .....	49
4.	Comissão Organizadora .....	50
5.	Avaliadores dos Trabalhos científicos .....	51
6.	Trabalhos científicos .....	52
6.1.	Cirurgia e Traumatologia bucomaxilofacial .....	52
6.2.	Dentística .....	57
6.3.	DTM e Dor orofacial .....	62
6.4.	Endodontia .....	64
6.5.	Estomatologia e Patologia Oral.....	66
6.6.	Farmacologia .....	88
6.7.	Implantodontia .....	88
6.8.	Materiais Dentários .....	90
6.9.	Odontogeriatrica .....	92
6.10.	Odontologia do Esporte .....	92
6.11.	Odontologia Hospitalar .....	93
6.12.	Odontologia Legal .....	96
6.13.	Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais .....	98
6.14.	Odontopediatria .....	102
6.15.	Ortodontia .....	106
6.16.	Periodontia.....	107
6.17.	Prótese dentária e Bucomaxilofacial .....	111
6.18.	Radiologia Odontológica e Imaginologia .....	114
6.19.	Saúde Coletiva e da Família .....	117
6.20.	Terapias Complementares em Odontologia .....	125

# Mensagem do Presidente



A XXI Jornada de Odontologia da Universidade Federal do Pará (JOUFPA) veio concretizar um sonho antigo, o retorno de um grande evento científico promovido por alunos da graduação da Faculdade de Odontologia da UFPA. No ano de 2013 ocorreu a última Jornada de Odontologia da UFPA. Em 2018, 5 anos depois, temos o prazer de oferecer um grande evento científico para toda comunidade odontológica do estado do Pará.

Com o tema “Ensino, Pesquisa e Extensão em foco”, exaltando o tripé indissociável da construção do saber científico e estabelecendo elos por meio do conhecimento teórico e prático, a Jornada foi embasada. O profissional completo nos dias atuais tem como principal característica o fundamento teórico, baseado em evidências científicas atuais, proporcionando experiências práticas que ultrapassam os limites do consultório/universidade, promovendo saúde e inclusão social em suas mais diversas formas. Julgamos necessário abordar esse tema tão importante no contexto atual, pois aqueles que vivem a UFPA respiram diariamente esse tripé. Dessa forma, a XXI Jornada de Odontologia da UFPA teve como objetivo evoluir, aplicar e fortalecer a Odontologia como fizemos ao longo desses anos de história da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará.

Em nome da Diretora da Faculdade de Odontologia da UFPA, Danielle Tupinambá Emmi, a diretoria da XXI JOUFPA, juntamente com toda comissão organizadora, tem o enorme prazer de agradecer a presença de todos os docentes, discentes, palestrantes, convidados, autoridades e todos os patrocinadores que fizeram com que a jornada fosse um grande sucesso! O sucesso do evento é um conjunto que envolve trabalho articulado de sucessivas comissões organizadoras e da participação efetiva da comunidade; sobretudo dos discentes da graduação das Faculdades de Odontologia de Belém do Pará. Dessa forma, acreditamos no forte legado deixado pela XXI JOUFPA, fincando novamente raízes no cenário científico odontológico paraense.

Daniel Cavalléro Colares Uchôa

Presidente da XXI Jornada de Odontologia da UFPA



# DIA 21/09/18 - SEXTA-FEIRA

## SALA 1

### 08:00 - ABERTURA E CREDENCIAMENTO (SALA 1)



09:00 - 11:00  
**SIMPÓSIO UFPA**  
**Prof. Danielle Emml, Sandro Loretto e Andrea Joaquim**  
"Pésquisa, Ensino e Extensão em foco."



14:30 - 16:30  
**Prof Dr Gustavo Brandão**  
-"Navegando na Ortodontia: O que eu preciso conhecer? Insights no Ensino Pesquisa e extensão."



11:00 - 13:00  
**Residentes do Programa Saúde da Família e Paciente crítico: Glauce Guimarães Pereira e Russel Santiago Correa**  
"A odontologia no Sistema Único de Saúde: Onde estamos e onde estaremos".



16:30 - 18:30  
**Prof Dr Armando Pereira**  
"Protocolo seguro para obtenção de resultados estéticos com implantes imediatos."

## SALA 2



09:00 - 11:00  
**Dr. Eroncy Souto**  
Como a ortodontia vem evoluindo: uma discussão baseada em evidências científicas.



14:30 - 18:30  
**Prof Dr Ricardo Amoré -Facetas de "porcelana e lentes de contato: conceitos, indicações e limitações."**



11:00 - 13:00  
**LAPDOF**  
**Prof Msc Ana Paula Bezerra, Prof. Marília Feio e Prof. Dr. Francisco Neves**  
"Diagnóstico Diferencial entre DTM e Dor Orofacial e outras patologias na Odontologia"

## SALA 3



09:00 - 13:00  
**LAOPED-PA**  
**Prof Dr Marco Ximenes**  
"Cirurgia e sedação em Odontopediatria."



14:30 - 16:30  
**LAOPED-PA**  
**Prof. Doris Miranda**  
"Odontopediatria em alta...- Medo de dentista em baixa"



16:30 - 18:30  
**Prof Dr Arnaldo Gonçalves -**  
"Desmistificando os conceitos de recobrimento radicular."

## SALA 4



09:00 - 12:00  
**HANDS-ON**  
**Equipe CLA-RO**  
"Restaurações indiretas em resina composta"

# DIA 22/09/18 - SÁBADO

## SALA 1

### 18:00 - ENCERRAMENTO (SALA 1)



08:00 - 10:00  
**Prof MSc Ricardo Carvalho**  
"Excelência estética em cirurgia ortognática."



14:00 - 16:00  
**Palestra CRO**  
"Ética na Odontologia."



10:00 - 12:00  
**Prof Dra Camila Lima**  
"Resoluções protéticas com envolvimento de área estética, como desenvolver o plano de tratamento."

## SALA 2



08:00 - 10:00  
**Prof Msc Jorge Nogueira** "Organize seu kit de emergência, ele será útil"



14:00 - 16:00  
**Prof. Dr. Helder Pontes**  
**Prof. Dr. Nicolau Conte Neto**  
"Formeíl E agora? Residências em Odontologia: uma opção de pós-graduação."



10:00 - 12:00  
**Dra Pollyana Pereira**  
"A construção de uma marca... que marca!"



16:00 - 18:00  
**Dr. Marcelo Manzano**  
"O uso de Agregados Plaquetários (PRF - APRF) na Odontologia."

## SALA 3



08:00 - 10:00  
**LACTBMF**  
**Dr Renan Cavalcante**  
"Bichectomia: saiba tudo sobre o procedimento. "



14:00 - 16:00  
**Prof Dr Felipe Paiva**  
"Doenças do osso: aspectos clínicos e radiográficos de interesse ao cirurgião dentista Apresentação clínica do câncer de boca."



10:00 - 12:00  
**LADOM**  
**Prof Dr André Ribeiro, Prof Dr Douglas Guimarães, Prof Dr Lucas Pinheiro**  
"Lesões Radiolúcidas do complexo maxilo-mandibular."



# Apoio e Patrocínio



# Comissão Organizadora

**Presidente:** Daniel Cavalléro Colares Uchôa

**Vice-presidente:** Adan Lucas Pantoja de Santana

**Coordenador Geral:** Luini de Farias Guedes  
Pereira

## Comissão científica:

**Diretor:** Lucas Lacerda de Souza

**Vice-Diretora:** Angélica Silva Almeida

Camila Ferreira de Souza

Carla Ingrid Gonçalves Assunção

Gabriela Sepêda dos Santos

Joyce Oliveira Miranda de Jesus

Karina Pereira Rosa

Sarah Nascimento Menezes

## Comissão financeira:

**Diretora:** Iasmin Encaua Essashika Prazeres

**Vice-diretor:** Felipe Reis Fernandes

## Comissão logística:

**Diretor:** Johnatan Luís Tavares Góes

**Vice-diretor:** Carlos Eduardo Coimbra de Mello

Gabriela Gonçalves Lobo

Thália da Silva de Aviz

Thaianny Rodrigues Costa

Thayná Roberta Dias Santos

## Comissão social:

**Diretor:** Maycon Douglas Oliveira de Araújo

**Vice-diretor:** William de Souza Ferreira

Dalva Karoline Pires de Oliveira

Hudson Padilha Marques da Silva

Leonardo de Souza Louzardo

Michelle Yasmin da Costa Teixeira

Mohamed Soares Cardoso

Suila Gaia de Oliveira

## Comissão de mídia:

**Diretor:** Benedito Antonio Barreiros Rodrigues

**Vice-diretor:** Pedro Henrique Passos da Silva

José Ronaldo da Silva Júnior

Kelen Oliveira Nascimento

## Secretaria

**Diretora:** Victoria dos Santos Borges

**Vice-diretor:** Yan Ferreira Moutinho

Antonia Taiane Lopes de Moraes

Bruna Pinheiro Santos

Carla do Socorro Mourão Jatahy

Gardênia de Paula Progênio Monteiro

Leoneide Silva Alves Viégas

Thiago de Souza Serrão

Victor Brendon Kodani dos Santos

# *Avaliadores dos Trabalhos Científicos*

Aline Marques Dias

Andressa Beltrão Guimarães Hadad

Artur dos Santos Soares

Diogo dos Santos da Mata Rezende

Edilsa Portal Sacramento Lemanski

Edson de Sousa Barros Junior

Fábio Alves Silva

Felipe Rezende de Albuquerque

Felippe José Almeida Loureiro

Fernanda Ferreira Jassé

Flávio Henrique Real

Gabriel Henrique Soares Cavalcante

Geovanni Pereira Mitre

Humberto Jácome Santos

João Mateus Mendes Cerqueira

Kandice Valente Martins

Ligia Akiko Ninokata Miyahara

Maria Amélia dos Santos Lemos Gurgel

Mayara Sabrina Luz Miranda

Pablyanne Tereza Louzada Guedes

Paula Coutinho Cardoso

Raíssa Pinheiro de Mendonça

Sâmia Cordovil de Almeida

Tâmila do Socorro Teixeira Rocha

Yuri Edward de Souza Damasceno



# Trabalhos Científicos

## Área: CIRURGIA e TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

### **Uso da fixação interna rígida no tratamento de fratura mandibular: relato de caso.**

**Osorio APL, Cavalcante LL, Fonseca RRS, Machado LFA, Hespanhol W, Cavalcante MAA.**

Dentre a variedade de métodos para redução de fratura facial, a fixação interna rígida é a que apresenta maior efetividade, de forma que estabiliza os fragmentos envolvidos na fratura, além de restabelecer a função, oclusão e restaurar a forma anatômica. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de fratura de mandíbula, enfatizando redução cruenta com fixação interna rígida. Paciente sexo feminino, procurou atendimento no ambulatório do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial de um hospital público no Rio de Janeiro, com queixa principal que “a mordida estava errada”, e com relato de ter sofrido acidente automobilístico. Durante o exame clínico, foi observado que a paciente apresentava edema em região inferior do lado direito da face, que levou à assimetria facial; durante a palpação houve crepitação óssea, da qual paciente referia dor quando exercia função mandibular, e trismo com má oclusão. Foi solicitada radiografia panorâmica para a paciente que revelou fratura simples de ângulo de mandíbula do lado direito desfavorável. Foi então indicado realizar a redução cruenta e fixação interna rígida, sob anestesia geral, para redução dos fragmentos. No ato cirúrgico, optou-se pela abordagem de Risdon para acessar a área de fratura e após o deslocamento, a ligadura dos vasos, reincidência da fratura, a redução e posteriormente a osteossíntese, instalação de placa de titânio reto do sistema 2.4 e parafusos de 12 mm parafuso e bloqueio intermaxilar BIM. A paciente não apresentou anormalidades e intercorrências consideráveis após a cirurgia. Para melhor distribuição das forças biomecânicas, para instalação da placa e parafusos e levando em consideração os aspectos anatômicos que se dispõe, a instalação de apenas uma placa é ideal em situações como essa, em que a indisponibilidade de altura vertical, o posicionamento das raízes dentais e do nervo alveolar inferior não permitiria a instalação de outros métodos.

**Palavras-chave:** Fixação interna de fraturas; osteossíntese; cirurgia.

### **Vestibuloplastia maxilar em paciente com baixa dimensão vertical para adaptação de prótese total: relato de caso. Ponciano PPN, Cordeiro AO, Silva BM, Souza GS, Moreira AA.**

A reabsorção dos rebordos alveolares é um fenômeno fisiológico natural, que ocorre na ausência de função do processo alveolar dos ossos maxilares e mandibulares, e que sempre será um desafio na odontologia para a reabilitação de pacientes totalmente edêntulos. Diversas técnicas, nas várias áreas de conhecimento da odontologia moderna, podem vir a reabilitar um paciente com baixa dimensão vertical maxilar. Dentre elas, Obwegeser (1959) descreveu a extensão do rebordo alveolar para reabilitação com próteses totais, em que se mostra uma boa alternativa até os dias de hoje. O objetivo deste trabalho é descrever um relato de caso onde foi realizada uma vestibuloplastia maxilar em um paciente com instabilidade na prótese total e suporte ósseo insuficiente para instalação de implantes. Paciente A.C.E., gênero masculino, 70 anos de idade, com ausência de todos os dentes da arcada superior, pneumatização de seio maxilar, reabsorção do rebordo alveolar na classificação de Cawood e Howell, anterior IV e posterior V, onde foi realizada uma vestibuloplastia maxilar, demonstrando eficácia da técnica com boa adaptação da prótese total reembasada com resina soft. Pode-se observar que a vestibuloplastia maxilar para pacientes com área chapeável insuficiente para próteses totais ainda é uma boa alternativa, sendo uma técnica minimamente invasiva comparada às reconstruções ósseas previstas para posterior reabilitação com implantes dentários, quando há possibilidade de ser realizada.

**Palavras-chave:** Vestibuloplastia; cirurgia; prótese dentária.

### **Tratamento cirúrgico de fratura complexa de mandíbula: relato de caso.**

**Mota DV, Cunha Junior CAC, Lima DM, Bentes APG, Ferreira DP, Monteiro CV.**

As fraturas mandibulares são injúrias frequentes nos ossos da face. Possui etiologia variada, destacando-se os acidentes automobilísticos, ciclísticos, motociclísticos, agressões físicas, e quedas, dentre outras. O presente estudo tem como objetivo ilustrar um caso clínico de paciente com fratura complexa em mandíbula, tratada cirurgicamente. Paciente do gênero masculino, 26 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, deu entrada no Hospital Metropolitano de urgência e emergência apresentando fratura bilateral complexa tratada por meio de fixação interna rígida com placas e parafusos de titânio utilizando o sistema de fixação 2.0 mm e 2.4 mm com a realização do acesso submandibular de Risdon, com extensão submentoniana. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial, apresentando resultado final satisfatório tanto estético quanto funcional.

**Palavras-chave:** Fraturas mandibulares; fixação interna de fraturas; cirurgia.



### **Micromarsupialização como tratamento menos invasivo para regressão de rânula.**

**Ferreira AJA, Assunção CIG, Lima DM, Cunha Junior CAC, Oliveira E, Ferreira DP.**

A rânula é um tipo de mucocele que ocorre no assoalho bucal, tendo como possíveis fatores etiológicos o trauma ou a obstrução do ducto excretor da glândula sublingual, e mais raramente da glândula submandibular. Apresenta como principais características clínicas: aumento de volume, forma arredondada ou alongada, superfície lisa, consistência flácida; cor azulada ou rósea e localização unilateral. Relatar um caso que demonstra a eficiência da micromarsupialização, como método de tratamento minimamente invasivo em paciente com lesão de rânula. Paciente M.C.B, 13 anos de idade, sexo feminino, foi encaminhada a um hospital de referência em Patologia e Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial; com aumento de volume anormal na região do assoalho da cavidade oral. Ela queixou-se de incômodo e dificuldade de mastigação e fonação. De acordo com a avaliação clínica; palpação, inspeção, faixa etária e coloração obteve-se o diagnóstico de rânula. Na abordagem terapêutica optou-se pela técnica de micromarsupialização e obteve-se regressão da patologia no decorrer de duas semanas. A rânula é um fenômeno de retenção de muco relativamente comum na boca, porém é uma lesão que causa muito desconforto, devido ao seu tamanho e localização, sendo que paciente apresenta dificuldade durante a mastigação e a fonação. A micromarsupialização é uma opção mais conservadora comparada aos tratamentos convencionais.

**Palavras-chave:** Rânula; assoalho bucal; Mucocele.

### **Trauma de face decorrente de acidente motociclístico.**

**Vilhena VAD, Oliveira ES, Ramos Junior MA, Lima DM, Cunha Junior CAC, Ferreira DP.**

Os acidentes de trânsito têm constituído um dos problemas de saúde pública que mais cresce no Brasil e no mundo, com destaque para os causados pelas motocicletas. As lesões de face são comuns neste tipo de acidente, causando deformidade estética e funcional, que necessitam de reabilitação. Fraturas no complexo zigomático, naso-órbito-etmoidal e maxila são frequentes em razão da sua posição projetada na face. O trabalho tem por objetivo relatar um caso de telecanto traumático, devido fraturas no terço médio face, onde a restauração da correta distância intercantal foi obtida. Paciente do gênero masculino, 39 anos de idade, vítima de acidente motociclístico com trauma em face atendido no Hospital de Urgência e Emergência do Estado, onde foi submetido à anestesia geral para redução e osteossíntese de fratura do complexo zigomático direito, fratura naso-orbital-etmoidal e parassagital de maxila esquerda. A terapêutica cirúrgica empregada mostrou-se eficaz com bom alinhamento ósseo e resultados pós-operatórios satisfatórios, consideramos a técnica da osteossíntese, através de placa e parafusos, quando aplicada em fraturas instáveis, um procedimento seguro e estável.

**Palavras-chave:** Traumatismos faciais; zigoma; fixação interna de fraturas.

### **Remoção tardia de terceiro molar superior deslocado para a fossa infratemporal.**

**Vilhena VAD, Oliveira ES, Ramos Junior MA, Lima DM, Cunha Junior CAC, Ferreira DP.**

A remoção de terceiros molares superiores impactados é um procedimento comumente realizado pelo cirurgião-dentista e geralmente associado com pouca morbidade e complicações. Uma complicação raramente reportada é o deslocamento do dente para a fossa infratemporal. Diferentes formas de manejo cirúrgico são encontradas na literatura. O tratamento recomendado inclui a remoção cirúrgica imediata se possível, o acompanhamento ou a remoção em um segundo momento cirúrgico. O objetivo do trabalho é relatar a remoção de um dente da fossa infratemporal. Paciente do gênero feminino, 33 anos de idade, foi atendida em um consultório particular para a exodontia do elemento 28, sendo que na primeira tentativa o elemento foi deslocado para o espaço infratemporal, seguida de tentativa sem sucesso de remoção do dente. Posteriormente foi encaminhada para o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do Hospital Barros Barreto, onde foi solicitado o exame tomográfico para localização do dente e procedimento cirúrgico sob anestesia local para sua remoção. Acidentes durante exodontias de terceiros molares ocorrem com frequência moderada. A tomografia computadorizada propiciou planejamento adequado, ato cirúrgico seguro, com restabelecimento da abertura bucal normal.

**Palavras-chave:** Dente Incluso; cirurgia; terceiro molar.

### **Ferimento por arma de fogo em face: relato de caso.**

**Freitas LVB, Oliveira ES, Lima DM, Ramos Junior MA, Ramos TMM, Ferreira DP.**

Nos últimos anos, a incidência de crimes e violência urbana aumentaram no Brasil. Lesões por arma de fogo em particular, passaram a ser mais frequentes, e estes ferimentos ocupam o terceiro lugar na etiologia das fraturas, sendo a mandíbula o principal osso envolvido. O sexo masculino é o mais acometido em relação ao sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 16 e 30 anos. A gravidade das lesões gera um desafio pela complexibilidade e possibilidade de causarem um conjunto de alterações funcionais e anatômicas na vítima. O objetivo deste é apresentar as características de um relato de caso, atendido no Centro de Referência de Traumas do Estado do Pará. Paciente de 18 anos de idade, sexo masculino, foi encaminhado para o setor de Cirurgia e Traumatologia do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE) em Belém, vítima de FAF em mandíbula. Ao exame clínico foi

possível observar ferimentos perfuro contusos em pavilhão auditivo esquerdo; fratura do côndilo, ramo e do ângulo da mandíbula, com rompimento da mesma na linha média da protuberância mental, ambos ocorridos devido forte impacto de entrada do projétil na altura do ângulo da mandíbula no lado esquerdo. O paciente apresentou concomitante lesão em carótida externa sendo submetido a tratamento imediato da lesão vascular e posterior tratamento da fratura cominutiva de mandíbula, incluindo desbridamento e fixação interna rígida com placa de reconstrução, via acesso cirúrgico transcervical. Após a cirurgia o paciente apresentou melhora, com oclusão estável, e recebeu alta. Cabe ao cirurgião e traumatologista buco-maxilo-facial estar apto a realizar o diagnóstico e tratamento adequado ao trauma, a fim de garantir a reabilitação e o bem-estar do paciente acometido por FAF em face.

**Palavras-chave:** Mandíbula; cirurgia; desbridamento.

#### **Fratura de face por acidente de trabalho: relato de caso.**

**Freitas LVB, Lima DM, Oliveira ES, Ramos TMM, Junior MAR, Ramos TMM, Ferreira DP.**

Anualmente 5,8 milhões de pessoas morrem por trauma no mundo, segundo a OMS. No Brasil, as proporções não são diferentes, e o trauma facial é um dos mais prevalentes registrados em centros de atendimento. Com isso, a importância da cirurgia buco-maxilo-facial tem crescido nos últimos anos, tendo estreita relação com o aumento de acidentes e violência urbana. Estes ferimentos faciais tornam-se singulares, visto que os insucessos podem resultar em alterações estético-funcionais. Os traumas acometem em maior escala o sexo masculino e jovens de 20 a 39 anos, que significativamente são vítimas de acidentes: automobilísticos, domésticos e de trabalho. Este trabalho objetiva apresentar um relato caso de ferimento buco-maxilo-facial. Paciente do gênero masculino, 54 anos de idade, vítima de acidente de trabalho com trauma em face, conduzido ao Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, apresentando lesão em região de terço médio de face. Na anamnese relatou explosão de pneu durante o trabalho, com trauma em face e braço direito. Observou-se ferimento corto-contuso no ápice nasal com deslucamento da mesma região, edema em dorso nasal e exposição de cartilagem e ossos próprios. A lesão na face denotava cortes na asa do nariz e glabella, com blefaro-hematoma bilateral. O paciente foi suturado em face e internado durante uma semana pela equipe de ortopedia do HMUE, e então submetido a procedimento cirúrgico, para realizar desbridamento de ferimento e osteossíntese da face. O acesso foi realizado através do ferimento, com redução e fixação da região dos ossos nasais, fixação de parede medial de órbita esquerda, e fixação de parede anterior de seio frontal. No pós-operatório não foi observado intercorrências e o paciente recebeu alta hospitalar. Cabe ao cirurgião e traumatologista buco-maxilo-facial estar apto a realizar o diagnóstico e tratamento adequado ao trauma, a fim de garantir a reabilitação e o bem-estar do paciente.

**Palavras-chave:** Osteossíntese; cirurgia; desbridamento.

#### **O impacto estético da cirurgia ortognática na saúde do paciente: uma revisão de literatura.**

**Martins JF, Oliveira FPS.**

A cirurgia ortognática é o ramo da buco-maxilo-facial que visa a melhora das deformidades dentofaciais, corrigindo a oclusão, melhorando articulação, respiração e a fonética, acarretando em benefícios funcionais e estéticos faciais, o que proporciona resultados positivos em relação à harmonização facial e ao fator psicossocial do paciente. Este estudo teve como objetivo avaliar os impactos positivos que a cirurgia ortognática promove à saúde do paciente, à estética e à funcionalidade. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica em literatura científica dos portais de pesquisa: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram selecionadas literaturas publicadas entre 2008 e 2018, em língua portuguesa. A literatura evidencia os benefícios proporcionados ao paciente após a intervenção cirúrgica. Aspectos sociais e melhora na percepção de sua imagem, são fatores que indicam a melhora na autoestima do paciente. Há necessidade da atuação de uma equipe multiprofissional, para avaliação e acompanhamento do paciente no pré e pós-operatório, garantido o esclarecimento e a adesão adequada ao tratamento. Observou-se que os pacientes submetidos à cirurgia ortognática obtiveram um estado de melhor bem-estar físico, mental e social, melhorando as relações interpessoais desse paciente e, por consequência, reduzindo os danos causados pela não aceitação da sua condição clínica.

**Palavras-chave:** Cirurgia ortognática; estética; satisfação do paciente;

#### **Eficácia clínica em exodontias na maxila sem anestesia palatal com uso de articaina 4%.**

**Costa LMB, Costa RGN, Moreira AA.**

A utilização de anestesia local é indispensável na odontologia, uma vez que promove dessensibilização dolorosa da região na qual será realizado o procedimento. Dentre as técnicas de anestesia local mais utilizadas, a anestesia no palato é considerada uma das mais dolorosas, resultando em desconforto aos pacientes. Com isso muitos métodos foram desenvolvidos, tais quais anestésicos tópicos e eletroestimulação prévia. Porém, nenhum deles obteve aceite global. Para extração de dentes superiores, o uso de articaina 4% tem sido muito discutido pela literatura, uma vez que esse fármaco permite a realização do procedimento cirúrgico apenas com a aplicação de anestesia infiltrativa por vestibular, sem necessidade de anestesia palatal, fato esse justificado por sua maior capacidade de difusão entre os tecidos moles e duros. Diante disso, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca do sucesso



clínico da articaína 4% em exodontias na maxila, sem anestesia palatina. Para isso, foi feito um levantamento bibliográfico nos bancos de dados PubMed, Scielo e Lilacs, resultando em 24 artigos que relatam estudos clínicos sobre o tema. Dentre esses, 10 afirmaram que a articaína 4% mostrou-se superior à técnica padrão com lidocaína 2% para exodontias, 12 afirmaram que a articaína 4% se mostra tão efetiva quanto técnicas de bloqueio cirúrgico com lidocaína 2% e 2 afirmaram que não é possível realizar o procedimento com articaína 4% sem anestesia palatal. O sucesso da técnica sem anestesia palatal se deve ao fato de a articaína ter um anel tiofeno em sua composição, o qual permite maior lipossolubilidade e melhor difusão da solução pelas membranas celulares e tecidos. Logo, é possível afirmar que é seguro realizar exodontias em maxila com articaína 4%, apenas com a realização de anestesia infiltrativa por vestibular.

**Palavras-chaves:** Cirurgia bucal; anestésicos; farmacologia

### **Trauma facial causado por arma branca: relato de caso.**

**Meira CLS, Lima DM, Oliveira ES, Ramos Junior MA, Pontes FSC, Ferreira DP.**

A violência é uma das principais causas dos traumas faciais (TF), que representam significativa parte dos atendimentos em emergências e destacam-se pelos impactos físicos, psicossociais e econômicos relacionados. TF por armas brancas são pouco descritos na literatura e ocorrem com menos frequência no terço médio da face, sendo homens mais acometidos, com faixa etária média de 30 anos. O objetivo deste trabalho é relatar caso de TF por arma branca. Paciente, sexo masculino, 40 anos de idade, vítima de agressão física apresentando fraturas em face por arma branca (terçado), foi conduzido ao Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. Após avaliação e estabilização de acordo com o ATLS (Advanced Trauma Life Support,) o paciente foi atendido pela equipe de cirurgia buco-maxilo-facial, que diagnosticou fratura do complexo zigomático (lado direito), complexo naso-órbita-etmoidal e Le Fort II (lado esquerdo). O exame físico revelou ferimento corto-contuso envolvendo região zigomática-orbitária direita, raiz nasal e região infrorbital até região zigomática esquerda, com considerável mobilidade do terço médio da face e lesão complexa do globo ocular direito. Sob anestesia geral e após irrigação copiosa, o acesso foi feito pelo ferimento e realizou-se desbridamento da ferida com tarsorrafia do ligamento cantal medial e, redução e fixação da região frontozigomática, do arco zigomático direito, da região frontonasal, da rima infraorbitária esquerda, da lateral nasal e do processo frontal da maxila esquerda. O pós-operatório foi sem intercorrências e o olho direito foi eviscerado pela equipe de oftalmologia após 4 dias, recebendo alta no 5º dia. Os TF por armas brancas apresentam grande potencial de perdas estéticas e funcionais, além de oferecerem maior risco de infecção, entretanto, com diagnóstico correto, planejamento adequado e tratamento cirúrgico imediato, o cirurgião buco-maxilo-facial é capaz de minimizar sequelas e garantir a reabilitação do paciente.

**Palavras-chave:** Traumatismos faciais; ferimentos penetrantes; procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

### **Técnica de Champy em fratura de ângulo mandibular causada por acidente de barco: relato de caso.**

**Nascimento BC, Oliveira ES, Lima DM, Ramos Junior MA, Cunha Junior CA, Ferreira DP.**

Dentre os ossos da face acometidos por fratura, a mandíbula é o segundo mais afetado, correspondendo a cerca de 38% dos casos. A etiologia das fraturas mandibulares (FM) é abrangente, podendo estar relacionada a hábitos regionais, como acidentes envolvendo embarcações, comuns na região Norte devido sua geografia. Segundo alguns autores, o ângulo da mandíbula é acometido em aproximadamente 20% dos casos de FM, sendo a técnica de Champy uma opção rápida e simples para redução dessas fraturas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de utilização da técnica de Champy no tratamento de fratura de ângulo mandibular. Paciente V.N.S., 21 anos de idade, sexo masculino, melanoderma, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Beneficente Portuguesa D. Luiz, Belém-PA, após acidente de barco que ocasionou trauma em face. Ao exame clínico, observou-se edema em região de ângulo mandibular direito, má oclusão dentária, crepitação, mobilidade e dor à palpação. No exame tomográfico de face, observou-se fratura em região de ângulo mandibular direito. Foi realizado, sob anestesia geral, via acesso intra-oral, vestibular mandibular, a redução e fixação da fratura utilizando uma miniplaca sistema 2.0 mm e parafusos monocorticais na linha de osteossíntese ideal de Champy. Atualmente o paciente encontra-se em acompanhamento, sem queixas funcionais. O cirurgião-dentista deve diagnosticar corretamente e aplicar o tratamento adequado, evitando deformidades funcionais permanentes. A técnica de Champy é uma opção viável e simples que apresenta resultados satisfatórios, se empregada de forma correta.

**Palavras-chave:** Fixação de fratura; fraturas mandibulares; traumatologia.

### **Correção cirúrgica de uma discrepância maxilo-mandibular do tipo padrão III – um relato de caso.**

**Lemos AA, Franco EDS, Lameira Júnior AG, Lameira AG.**

A cirurgia ortognática é uma técnica onde realiza-se osteotomia do maxilar e da mandíbula, com o objetivo de corrigir discrepâncias ósseas e dentárias na relação maxilomandibular. É utilizada com o objetivo de auxiliar a especialidade de ortodontia em casos em que não é possível a reabilitação pelo tratamento convencional, na busca da normoclusão. O objetivo deste trabalho é relatar um caso sobre a utilização da técnica de cirurgia ortognática. Paciente do gênero masculino, 28 anos de idade, buscou o serviço de cirurgia e traumatologia do Hospital dos



Fornecedores de Cana de Piracicaba (HFPC) com queixa estética. O paciente possuía oclusão padrão classe III de Angle, com hipomaxilismo, prognatismo mandibular e com desvio de linha média para a esquerda. No planejamento, foi dada ênfase na avaliação do traçado cefalométrico, análise facial e planejamento cirúrgico virtual. O tratamento consistiu em correção do hipomaxilismo com avanço da maxila em 6 mm, com impacção da região posterior de 1,5 mm; recuo mandibular de 4 mm acompanhado de movimentação de 2 mm para a direita com o objetivo de corrigir a linha média. Ratificar a importância do planejamento cirúrgico, associando a análise cefalométrica e facial na obtenção da normocclusão, sem dissociar os benefícios estéticos, além do que a técnica do planejamento virtual trouxe mais exatidão dos resultados alcançados.

**Palavras-chave:** Oclusão dentária; osteotomia, cirurgia ortognática

### **Síndrome do ápice da órbita: um relato de caso.**

**Serrão TS, Ramos Junior MA, Lima DM, Oliveira ES, Ferreira DP.**

A Síndrome da Fissura Orbitária Superior (SFOS) foi descrita por Hirschfield em 1858, sendo caracterizada por processos infecciosos dos seios esfenoidal e etmoidal posterior. Apresenta um grande potencial de morbimortalidade em decorrência de sua proximidade com estruturas orbitárias, seio cavernoso, nervo óptico e parênquima cerebral. A fissura orbitária superior é uma fenda que se comunica com a fossa média do crânio e localiza-se entre a asa maior e menor do esfenóide, na região posterior da órbita. Apresenta íntima relação com diversas estruturas anatômicas, como o forame óptico os II, III, IV, V e VI pares cranianos e os seios esfenoidal e etmoidal. Esta síndrome manifesta-se por amaurose, oftalmoplegia, dor ocular intensa e distúrbios sensitivos no território do nervo oftálmico, que pode variar de anestesia à nevralgia. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente com Síndrome da Fissura Orbitária Superior (SFOS) que apresentou fratura em decorrência de um trauma. O paciente do sexo masculino, deu entrada no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, após quatro dias de trauma, apresentando fratura do complexo orbitozigomático maxilar direito e parassínfise mandibular esquerda e após o exame clínico apresentava os seguintes sinais: exoftalmia, oftalmoplegia, parestesia da frente, amaurose, quemose. No exame de imagem, pode-se detectar que ele não apresentava hemorragia no cunho orbitário, porém apresentava hemorragia no parênquima cerebral médio e seio esfenoidal. O caso do paciente evoluiu para uma Amaurose sem resolução.

**Palavras-chave:** Órbita; fraturas orbitárias; cirurgia.

### **Regeneração mandibular espontânea após hemimandibulectomia para tratamento de fibroma ossificante.**

**Araújo MDO, Pontes HAR, Gonçalves FN, Gonçalves Junior A, Gonçalves PFS.**

O fibroma ossificante (FO) é um tumor fibro-ósseo benigno e raro da região craniofacial. O diagnóstico consiste na avaliação das características clínicas, radiográficas e histopatológicas. O tratamento é feito por meio de enucleação, contudo, em alguns casos pode ser necessária a ressecção cirúrgica e a enxertia óssea. O intuito deste trabalho é relatar um caso de FO que sofreu regeneração espontânea após a ressecção mandibular. Paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, apresentou-se na Clínica de Cirurgia Buco-maxilo-facial do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), com queixa de aumento de volume em região mandibular do lado direito com 02 anos de evolução. Após a confirmação feita pelo exame histopatológico de FO, o planejamento do tratamento foi realizado em duas fases: hemimandibulectomia para ressecção da lesão e reconstrução com enxertia do defeito ósseo. Após o acompanhamento de 18 meses, observou-se a regeneração óssea espontânea, sendo abortado o segundo tempo cirúrgico. Essa regeneração deveu-se provavelmente ao fato do paciente ser jovem e da manutenção do periósteo promovida pela ressecção da lesão inicial, favorecendo a colonização da área por células com alto potencial osteogênico.

**Palavras-chave:** Fibroma ossificante; mandibulectomia; regeneração óssea.

### **Ameloblastoma em paciente idoso: relato de caso clínico.**

**Santos BP, Fonseca ABA, Neves AM, Carmo WM, Silva IB, Menezes LM.**

Classificado no grupo conhecido como “tumores odontogênicos”, o ameloblastoma é uma neoplasia que se origina no interior da mandíbula ou maxila, derivado a partir de remanescentes epiteliais ou/e mesenquimais das estruturas que formam o dente. Apresenta aspecto invasivo, persistente, algumas vezes denominado ameloblastoma sólido ou multicístico. Clinicamente, os tumores são tipicamente assintomáticos apresentando crescimento lento e é bem definido na radiografia. A lesão pode ser tratada tanto por excisão quanto por ressecção, porém, apresenta altas taxas de recidivas, mesmo após o tratamento conservador. O objetivo deste trabalho é relatar um caso do Hospital Ophir Loyola, no qual um paciente idoso apresentava ameloblastoma sólido na região de maxila, e que foi submetido à cirurgia sob anestesia geral, apresentando Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica Grave (DPOC) durante o tratamento realizado. Um paciente de 81 anos de idade, foi encaminhado ao Departamento de CTBMF por conta de um inchaço na maxila, e apresentava histórico de câncer de pele. Ao exame extraoral, foi observada uma assimetria facial, com uma ligeira distopia do lado esquerdo, enquanto que ao exame intraoral, foi localizada uma grande massa na borda alveolar da maxila, com extensão profunda por vestibular e no palato, apresentando úlcera indolor. Na tomografia, foi observada uma perda óssea extensa, na região esquerda da maxila, zigoma, esfenóide, destruição da parede lateral

da cavidade nasal e infiltração da lesão no seio maxilar, atingindo assoalho de órbita. É importante o diagnóstico precoce, considerando a relação entre o tempo de crescimento do tumor e a perda de estruturas. A lesão tem uma alta taxa de recidiva e raramente é encontrada na região de maxila (1:58), e fatores como idade, condição sistêmica e localização influenciam na escolha do tipo de abordagem cirúrgica. Contudo, há opção de uma cirurgia conservadora, afim de reduzir danos ao paciente.

**Palavras-chave:** Ameloblastoma; tumor odontogênico; maxila.

**Reimplantes de dentes permanentes avulsionados: circunstâncias e manobras necessárias para um prognóstico favorável. Leite L JL, Lima ABS, Rabelo AR, Bastos ENM, Vilhena DHM.**

Os casos de avulsão acidental de dentes são comuns nas práticas esportivas e atividades recreativas em que envolvem principalmente crianças e adolescentes. O dente avulsionado poderá ser reimplantado novamente com uma taxa considerável de sucesso, desde que obedecem a algumas condições específicas, relacionadas principalmente ao tempo fora do alvéolo e ao meio de armazenamento do dente. Este trabalho apresenta uma revisão de literatura que visa identificar os principais fatores que influenciam no sucesso ou não do tratamento de reimplante de dentes avulsionado, juntamente com a conduta mais adequada do profissional mediante essa circunstância. Foram realizadas consultas a artigos científicos e livros digitais selecionados por meio da busca no banco de dados do Bireme, Scielo, Lilacs e Pubmed. Os resultados mostraram que o reimplante imediato é a melhor conduta a ser tomada, e nos casos da não realização desse, o dente deverá ser armazenado em uma solução isotônica, como leite desnatado, e que haja procura imediata por assistência odontológica. Se o dente não for reimplantado no local do acidente, o clínico deverá realizar uma extensa anamnese para avaliar as chances de recuperação do ligamento periodontal, antes de proceder com o reimplante, levando em consideração principalmente se o elemento está a mais de 60 minutos fora do alvéolo ou não, bem como o meio no qual foi armazenado. Na segunda consulta, o dente reimplantado deverá passar por uma avaliação das condições pulpares e periodontais e somente depois, realizar tratamento endodôntico ou acompanhamento. Dependendo de múltiplos fatores, o prognóstico de permanência do dente na cavidade oral poderá estar em uma escala que vai de uma total recuperação a uma extensa reabsorção radicular inflamatória ou anquilose radicular.

**Palavras-chave:** Avulsão dentária; traumatismos dentários; reimplante dental.

## **Área: DENTÍSTICA**

**Interação entre periodontia e dentística para otimização da harmonia do sorriso: relato de caso.**

**Chucré B, Lobato MF, Matos J, Saito MT.**

A beleza do sorriso encontra-se relacionada com a harmonização dos dentes com a gengiva e lábios no contexto do rosto do indivíduo, onde cada componente apresenta um papel importante que deve ser levado em consideração no planejamento. O presente trabalho tem o objetivo de relatar a interação do planejamento clínico para a otimização dos resultados a fim de se obter um sorriso harmonioso. Paciente S.P.F.L., gênero feminino, 29 anos de idade, compareceu à Faculdade de Odontologia da FIBRA encaminhada por ortodontista, o qual diagnosticou discrepância positiva de modelo e indicou a correção dos diastemas, que incomodavam a paciente, com procedimentos restauradores. Ao exame clínico, observou-se que a paciente apresentava sorriso gengival devido à erupção passiva alterada, e foi proposta a harmonização do sorriso pela cirurgia de aumento de coroa clínica e instalação de laminados cerâmicos para correção dos diastemas. Na etapa cirúrgica, foi feito aumento de coroa clínica pela técnica do retalho posicionado apicalmente com osteotomia e osteoplastia. Após 2 meses de cicatrização pós-cirúrgica, a paciente fez uso de mock-up de resina bisacrílica confeccionado a partir de enceramento diagnóstico prévio. Após ajustes e aprovação do mock-up, realizou-se os preparos dentais para os laminados cerâmicos ao nível gengival, e moldagem funcional para confecção das peças em EMAX Press. Na etapa de cimentação, as peças foram cimentadas com cimento fotoativado sob isolamento com fio afastador, seguindo a técnica recomendada pelo fabricante. Com tratamento integrado entre periodontia e dentística, observou-se uma harmônica relação entre a estética rosa e branca, possibilitando um sorriso mais harmônico e a satisfação do paciente.

**Palavras-chave:** Facetas dentárias; estética dentária; periodontia.

**Clareamento dental em consultório: revisão atualizada dos produtos disponíveis no mercado paraense.**

**Moraes EIC, Gonçalves Junior A, Morhy ON, Cruz AFS, Andrade CL.**

O clareamento dental é um tratamento realizado com substâncias químicas, que modificam a cor do dente. O principal ingrediente que age no clareamento dental é o oxigênio, que é proveniente do peróxido de hidrogênio ou peróxido de carbamida. Considerando a grande variedade de técnicas e produtos encontrados no mercado brasileiro, este trabalho de revisão de literatura atualizada, tem como objetivo mostrar os produtos para clareamento de consultório atualmente disponíveis para aquisição na cidade de Belém do Pará, salientando a forma de apresentação, concentração, aditivos diferenciados e especificações técnicas. Para realização desse trabalho foram selecionados artigos originais (de



revisão e pesquisa) em periódicos listados na fonte Pubmed, bulas dos materiais clareadores, informações dos sites dos fabricantes e consultas às lojas de produtos odontológicos da região. A revisão mostrou produtos de 7 marcas comerciais distintas (FGM®, SDI®, Villevie®, Ultradent®, Angelus®, BM4® e DFL®). Avaliados os géis para dentes vitais, constatou-se que 10 produtos para clareamento de consultório apresentavam peróxido de hidrogênio em sua composição básica em porcentagem que variaram de 35% a 40% e apenas 1 apresentou peróxido de carbamida a 37% como componente básico. Os estudos e avaliações disponíveis também permitem afirmar que o clareamento, quando executado dentro de suas indicações, com o agente clareador apropriado, e de acordo com um protocolo clínico adequado, é efetivo, apresenta efeitos secundários mínimos e são tão seguros quanto outros procedimentos odontológicos rotineiramente executados. Concluiu-se que a variedade de produtos lançados pelas indústrias no mercado odontológico paraense, pode tornar a escolha da técnica para clareamento de consultório uma tarefa árdua, mas que a análise da forma de apresentação, concentração, aditivos diferenciados e especificações técnicas possibilitam encontrar os materiais que mais se adaptam a cada realidade clínica.

**Palavras-chave:** Odontologia; estética dentária; clareamento dental.

### **Lesões cervicais não cariosas, quando restaurar? Uma revisão de literatura.**

**Barros APO, Ortiz MIG, Alencar CM.**

As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) podem ser causadas por abrasão, biocorrosão (erosão) e abfração, resultando na perda de estrutura dental. Essas lesões podem se diferenciar em profundidade, apresentar hipersensibilidade e/ou afetar a vitalidade pulpar. Devido ao aumento da prevalência de LCNCs, torna-se necessária uma investigação acerca das opções de tratamento, levando em conta a profundidade e sintomatologia das lesões. Este trabalho de revisão de literatura visa estabelecer as indicações adequadas para o protocolo restaurador em LCNCs comparando ao uso de agentes dessensibilizantes. Foram selecionados artigos originais em periódicos listados na fonte Pubmed desde 2002. Em um estudo clínico randomizado conduzido por Veitz-Keenan et al. (2013) a eficiência de um agente dessensibilizante foi comparada com restaurações de resina composta em LCNCs sensíveis com 1 mm de profundidade. Os autores observaram que ambos os tratamentos reduziram significativamente a sensibilidade média ( $p < 0,01$ ). Todavia, o grupo tratado com restaurações apresentou menores índices de sensibilidade ( $p < 0,01$ ) quando comparado com o grupo tratado apenas com o dessensibilizante. Freitas et al. (2015) realizaram um estudo clínico randomizado que comparou o efeito de uma terapia dessensibilizante, associada ou não com uma técnica restauradora, no tratamento da sensibilidade proveniente de LCNCs sensíveis de 1 a 2 mm de profundidade. Foi observado que T4, grupo tratado apenas com restauração, apresentou maior redução nos valores de hipersensibilidade dentinária nas profundidades de 1 a 2 mm. Aw et al (2002) demonstraram que LCNCs com pelo menos 1 mm de profundidade, já é definida como uma lesão que se diferencia da dentina normal. Em LCNCs com mais de 1 mm de profundidade, há evidências de reações pulpares defensivas que autolimitam a hipersensibilidade e podem ser uma variável de confusão em estudos a longo prazo com uso de dessensibilizantes. Diante disso, com base nos achados literários, o tratamento restaurador é a técnica mais indicada, independente do tamanho da lesão. Além disso, é possível concluir que o tratamento dessensibilizante deve ser utilizado como um instrumento pré-operatório em LCNCs com até 1 mm de profundidade.

**Palavras-chave:** Lesões dentárias; abrasão dentária; erosão dentária; sensibilidade da dentina.

### **Clareamento dental caseiro: avaliação de eficácia clínica dos produtos disponíveis no mercado paraense.**

**Melo DL, Almeida GM, Gatinho JJM, Silva ATS, Barros APO, Andrade CL.**

O clareamento caseiro vem cada vez mais ganhando popularidade como procedimento estético que gera resultados de forma rápida e segura. A facilidade da técnica permite que o usuário possa ser instruído pelo cirurgião-dentista sobre os produtos clareadores indicados. Esses podem ser desde dentifrícios, fitas clareadoras e até géis. No clareamento caseiro, o peróxido de carbamida é normalmente o agente clareador em gel mais utilizado, com diferentes concentrações disponíveis e com o auxílio de moldeiras. As variedades de marcas de agentes clareadores disponíveis no mercado permitem ao profissional escolher aquela que mais se encaixa no caso vigente. Este trabalho objetiva avaliar as propriedades clareadoras dos produtos à base de peróxido de carbamida a 15% e 16%, levando em consideração as variáveis de eficácia clínica, tempo de uso clínico e sensibilidade dentinária. Para esta revisão de literatura foram selecionados artigos originais (de pesquisa e avaliação clínica) em periódicos listados na fonte Pubmed e Scielo, bulas dos materiais clareadores, e informações dos sites dos fabricantes. A revisão contemplou três marcas comerciais distintas (FGM®, Ultradent®, BM4®). Observou-se que, em todos os estudos, o maior grau de sensibilidade foi de leve a moderado, e a marca FGM® apresentou a maior quantidade de voluntários com essa característica (44,5%) no tempo de 2 horas por dia, durante 3 semanas. Em todas as marcas, os usuários relataram eficácia e satisfação no clareamento. O tempo de tratamento varia de acordo com o protocolo do cirurgião-dentista. O presente estudo permite afirmar que o clareamento caseiro, quando executado dentro de suas indicações, com o agente clareador apropriado, e de acordo com um protocolo adequado, é efetivo, apresenta efeitos secundários mínimos e são tão seguros quanto outros procedimentos odontológicos rotineiramente executados. As marcas não apresentaram distinção esteticamente significativa quanto à eficácia.



**Palavras-chave:** Clareamento dental; clareadores dentários; estética dentária.

### **Reabilitação estética minimamente invasiva com aumento da DVO utilizando resina composta direta.**

**Loureiro CGFC, Moraes TB, Gatti JFA, Jassé FFA.**

Devido à melhoria nos hábitos de higiene bucal da população, atualmente, observa-se a permanência dos elementos dentais por mais tempo na cavidade oral. Porém, na mesma proporção, aumenta também a exposição dos dentes a hábitos dietéticos, parafuncionais e distúrbios gastrointestinais, comprometendo a estrutura dental, com influência na dimensão vertical de oclusão (DVO). O aumento da DVO cria espaço para uma reabilitação funcional e estética mais conservadora dos elementos dentários comprometidos, visto que diminui a necessidade de preparos dentais. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de aumento da DVO, de maneira minimamente invasiva, por meio do uso de resina composta direta, pela técnica da matriz de silicone transparente. Paciente do gênero feminino, 24 anos, queixava-se do desgaste em seus dentes anteriores. Ao exame clínico, observou-se perda das guias anterior e canina, bem como da curva ascendente do sorriso. Visto tratar-se de paciente jovem, optou-se pelo tratamento estético-funcional com aumento de DVO utilizando como material restaurador resina composta de uso direto, pela técnica da matriz de silicone transparente. Desta forma, seria possível criar espaço para o material restaurador de maneira conservadora e reversível. Foram obtidos modelos de estudo, registrada a relação cêntrica e realizada montagem em articulador semiajustável. O planejamento reabilitador foi realizado por meio do enceramento diagnóstico, o qual foi duplicado em gesso para que fossem confeccionadas as matrizes de silicone transparente. Posteriormente, as restaurações foram feitas em boca pela técnica adesiva direta, utilizando-se as matrizes previamente confeccionadas. Esta abordagem restauradora possibilitou solucionar a queixa principal da paciente por meio de uma técnica de baixo custo, com máxima preservação de estrutura dental, alcançando excelente resultado estético e funcional, bem como a correta adaptação do sistema estomatognático.

**Palavras-chave:** Dimensão vertical; desgaste dental; resinas compostas; estética dentária; reabilitação bucal.

### **Diagnóstico e terapia conservadora para calcificação distrófica da polpa: um relato de caso.**

**Nunes SC, Lucena LTM, Cruz CMV, Mourato ICM, Silva SCO, Araújo JLN.**

A calcificação distrófica da polpa ocorre quando o tecido pulpar responde à uma lesão traumática. Esse, passa a produzir dentina terciária, levando lentamente à obliteração da câmara pulpar e do canal radicular, podendo ocasionar a obliteração total do espaço pulpar. Na maioria dos casos, esse quadro leva a uma mudança cromática no dente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de calcificação distrófica da polpa, apresentando seu diagnóstico e uma forma conservadora de tratamento. Paciente do sexo feminino, 18 anos de idade, procurou atendimento clínico em decorrência de um escurecimento na coroa do incisivo central superior direito. A paciente afirmou que não houve trauma ou injúria no elemento, apenas que realizou tratamento ortodôntico durante 3 anos. Após exame radiográfico e tomografia computadorizada observou-se um pequeno estreitamento da luz do conduto radicular do elemento em questão e ausência de lesão periapical, indicando calcificação distrófica da polpa. Após 6 meses, um novo exame radiográfico foi realizado e confirmou a normalidade da região periapical. O tratamento proposto foi o clareamento caseiro com gel à base de peróxido de carbamida a 15%, com uso de moldeira de silicone apenas no dente escurecido, 2 horas por dia, durante 4 semanas. O tratamento solucionou a alteração cromática do dente, chegando próximo à coloração dos demais, restaurando a estética. Vale ressaltar que o clareamento externo é uma opção de tratamento simples, conservadora e acessível, não descartando as outras opções de tratamentos mais invasivas como o tratamento endodôntico associado ao clareamento interno, e as restaurações extras coronárias de cobertura total ou parcial, caso o clareamento não alcance os resultados desejados.

**Palavras-chave:** Clareamento dental; calcificação da polpa dentária; estética dentária.

### **Análise da alteração cromática e dureza superficial do esmalte dental após clareamento caseiro.**

**Mota DV, Roberto AR, Jassé FFA, Seixas GMFF.**

Diante da popularização dos tratamentos clareadores dentais supervisionados, e de sua facilidade de aquisição, este estudo visa avaliar o efeito de três diferentes concentrações de um sistema de clareamento à base de peróxido de carbamida sobre a dureza Knoop (dk) e alterações cromáticas do esmalte dental humano. Foram obtidos 60 blocos de esmalte (3 x 3 x 3 mm) a partir das faces vestibulares de molares humanos hígidos, adquiridos em Banco de Dentes e com projeto previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os blocos foram incluídos em discos de acrílico, desgastados com lixa e polidos. Os corpos-de-prova foram divididos em três grupos (n=20), de acordo com a concentração do gel clareador (G1-10%, G2-16% e G3-22%). Em seguida, dados de dk da condição inicial e fotografias digitais padronizadas (controle) foram obtidos. Após 10 sessões de clareamento, leituras de dk foram realizadas e novas fotografias foram obtidas e processadas no software ScanWhite para avaliação do nível de clareamento. Os valores de dk de cada concentração foram submetidos ao teste t de Student e os de alteração cromática à ANOVA e Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Todos os grupos apresentaram redução significativa de dk ( $p<0,05$ ) após os tratamentos propostos. Considerando a alteração cromática, foram obtidos os seguintes resultados: G1>G2 ( $p<0,05$ ); G1=G3 e G2=G3 ( $p<0,05$ ). A dureza do esmalte dental humano foi diminuída após a aplicação dos géis clareadores,

independentemente da concentração utilizada. A alteração cromática no esmalte variou de acordo com as concentrações utilizadas. A partir da amostra analisada, o peróxido de carbamida a 10% mostrou a melhor relação dano/benefício no tratamento clareador caseiro, o que corrobora com dados presentes na literatura.

**Palavras-chave:** Clareamento de dente; testes de dureza; cor.

**Clareamento intracoronal em dentes anteriores tratados endodenticamente: uma revisão de literatura. Bentes AGS, Cruz LMMV, Cruz CMV, Canuto VSR, Ortiz MIG, Silva CM.**

Os dentes anteriores são os mais afetados por trauma, e podem escurecer devido hemorragia pós-traumática, ou quando o material de preenchimento endodôntico é deixado na câmara pulpar por períodos prolongados. Para pacientes com dentes tratados endodenticamente e posteriormente escurecidos, o clareamento intracoronal é um tratamento estético conservador e eficaz. O escurecimento dental do elemento dentário isolado, tem um efeito negativo maior que o escurecimento generalizado dos dentes, já que se faz mais evidente que a cor não corresponde a dos outros dentes. Esta revisão de literatura tem como objetivo analisar a efetividade dos agentes clareadores como o peróxido de hidrogênio, o peróxido de carbamida e o perborato de sódio com peróxido de hidrogênio no clareamento intracoronal, e seus impactos frente aos desejos e satisfação do paciente, bem como as chances de ocorrer reabsorção cervical externa. Foram utilizados artigos nacionais e internacionais dos últimos 5 anos. Os seguintes descritores foram utilizados nas bases de dados Pubmed e Scielo: clareamento interno; escurecimento dental; trauma dental; peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida. O sucesso no clareamento de dentes desvitalizados depende dos materiais utilizados na terapia endodôntica, da técnica para clareamento e concentração do agente clareador. Segundo Gupta et al. (2014), mais de 87% dos pacientes ficaram muito satisfeitos com os resultados obtidos com o clareamento interno após traumatismo e tratamento endodôntico. É importante analisar o motivo que levou ao escurecimento dental e análise radiográfica da qualidade do tratamento endodôntico antes do branqueamento. Badole et al. (2013) comentaram que o peróxido de carbamida a 35% tem menos chances de causar reabsorção cervical quando comparado ao peróxido de hidrogênio, sendo considerado um produto eficaz, e mais seguro devido ao baixo nível de difusão radicular e boa eficácia. A assimetria de coloração dos dentes é fonte de insatisfação e representa um desafio para a autoestima dos pacientes, portanto é papel do cirurgião-dentista ajudar nesse sentido trazendo satisfação a eles. Quando bem analisado e indicado, o clareamento interno e externo apresenta bons resultados estéticos e boa autoestima.

**Palavras-chave:** Clareamento dental; clareadores dentários; estética dentária.

**Influência do pino de fibra de vidro na longevidade clínica de restaurações em resina composta: revisão sistemática.**

**Barbosa JHP, Pinto PLB, Ribeiro MES, Magno MB, Faria LCM, Loretto SC.**

As evidências na literatura não são suficientes para que se conclua a real importância do uso do pino de fibra de vidro em restaurações diretas de dentes endodenticamente tratados. O objetivo deste trabalho foi elaborar uma revisão sistemática acerca da influência da presença do pino de fibra de vidro, sobre a longevidade clínica de restaurações em resina composta. Uma busca eletrônica foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, Cochrane Library, Scopus, Web of Science, Lilacs, Open Grey, Clinical trials e EU Clinical Trials Register. Um total de 6.676 artigos foi obtido após a busca em todas as bases de dados. Após remover as duplicatas, 3.724 artigos foram identificados. Após a triagem dos títulos, 167 estudos permaneceram e este número foi reduzido após verificação minuciosa dos resumos. Os textos completos de 25 estudos foram examinados para verificar se eram elegíveis. Restando apenas 9 estudos dos quais apenas 2 eram do tipo controlados e randomizados, os quais foram incluídos neste estudo. Nenhuma revisão sistemática a respeito da influência da presença do pino de fibra de vidro sobre a longevidade clínica de restaurações de resina composta foi encontrada. De acordo com os dois estudos selecionados, o uso do pino de fibra de vidro em dentes restaurados com resina composta direta possui uma longevidade aceitável. No entanto, para fins da análise qualitativa do desfecho desta revisão, conclui-se que mais estudos clínicos controlados e randomizados precisam ser realizados para elucidar se o pino de fibra de vidro influencia na longevidade clínica das restaurações de resina composta.

**Palavras-chave:** Pinos dentários; resinas compostas; endodontia.

**Fechamento de diastemas com restaurações diretas em resina composta em paciente com agenesias múltiplas. Fonseca AH, Santos GS, Albuquerque COM, Silva CM, Alves EB, Araújo JLN.**

Apesar de o conceito de estética ser considerado subjetivo, por estar relacionado a fatores sociais, culturais e psicológicos, os dentes anteriores são essenciais na estética do sorriso e afetam diretamente a qualidade de vida do paciente. Agenesia dentária, também definida como ausência congênita de um ou mais dentes decíduos ou permanentes, é uma das anomalias dentárias mais frequentes no ser humano. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de fechamento de diastemas e reanatomização, utilizando restaurações diretas em resina composta, em paciente com agenesia de seis elementos dentários. Paciente do sexo feminino, 38 anos de idade, sofreu trauma aos 3 anos. Apresentava ausência dos elementos 12 e 22, 17 e 27, 18 e 28, 34 e 44, 38 e 48. Utilizou aparelho



ortodôntico em um período de 10 anos. O tratamento escolhido para o caso baseou-se em reanatomização e fechamento de diastemas com resina composta. Executou-se um protocolo que consistiu em fotos iniciais; moldagem; enceramento; cirurgia plástica periodontal; clareamento dental; reanatomização e fechamento de diastemas. Foi realizado aumento de coroa clínica nos dentes 11 e 21 para que esses ficassem com a margem gengival acima dos dentes 13 e 23, visto que estes seriam transformados em incisivos laterais, através da reanatomização destes elementos com resina composta. A etapa de acabamento e polimento foi realizada 48 horas após o procedimento restaurador utilizando: pontas diamantadas finas e extra-finas (KG Sorensen), discos sof-lex (3M-ESPE) em diversas granulações, borrachas abrasivas (Enhance-Dentsply) e discos de feltro (TDV) com pasta de polimento diamantada (DiamondR-FGM). Pode-se concluir que é possível realizar tratamento reabilitador estético e satisfatório, utilizando material de alta qualidade e baixo custo, como resinas compostas nanoparticuladas, em tempo curto de tratamento, para fechamento de diastemas múltiplos na região anterior.

**Palavras-chave:** Estética; odontologia; agenesia dentária; diastema; dentística.

### **A importância do estudo das lesões cervicais não cariosas: revisão de literatura.**

**Silva TC, Melo RRC, Ribeiro AO, Ferreira WS, Lisboa DC, Araújo MVA.**

As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) são ocasionadas por forças biomecânicas ou mastigatórias excessivas direcionando ao estresse oclusal. Com a manutenção dos fatores, ocorrem perdas estruturais internas pela quebra do elemento esmalte. Embora a união dos minerais de hidroxiapatita sejam extremamente eficazes, as LCNCs conseguem promover rompimentos nessas ligações químicas, permitindo a infiltração de saliva, água e outras moléculas que interferem nas ligações prismáticas. Em longo prazo há o aparecimento de sensibilidades por injúrias ao tecido sadio. Ressaltar a importância dos estudos a respeito das lesões cervicais não cariosas e as suas influências no aspecto estético de indivíduos. Foram realizadas buscas na literatura científica nas bases de dados: Pubmed/Medline, Scielo e LILACS, com as palavras chaves: lesões dentárias, estética dentária, saúde bucal para a realização da pesquisa. Os estudos apontam em consonância para uma etiologia multifatorial das LCNCs que englobam um mecanismo de dinâmica patológica que atua por fricção, tensão e corrosão combinando microfratura, desgaste e degradação química. Caracterizam-se por perdas lentas, progressivas e irreversíveis de tecido dentário que geram danos em menor e maior grau, fomentando impacto funcional e estético. Os resultados encontrados sugerem a necessidade da ampla visão sobre as LCNCs, como: fatores causais, comprometimento funcional e/ou estético; sendo imprescindível a adequada anamnese e exame clínico detalhado para um correto diagnóstico; com indispensável remoção dos fatores etiológicos antes ou em concomitância ao procedimento de restauração para melhores resultados. Há, portanto, relação entre hábitos nocivos e LCNCs. Sob essa ótica, existem implicações que tornam fundamental os estudos acerca desses tipos de lesões, como forma de conhecimento e melhoria da atuação profissional do cirurgião dentista diante de indivíduos lesionados, para a contribuição de um quadro de saúde bucal positivo, eficaz e duradouro.

**Palavras-chave:** Lesões dentárias; estética dentária; saúde bucal.

### **O efeito das técnicas de microabrasão do esmalte dentário.**

**Tavares AC, Cruz AFS, Gonçalves Junior A, andrade CL.**

A estética dos dentes pode ser comprometida pela presença de manchas e/ou irregularidades na superfície do esmalte. Frente a esses fatos, estudos apresentam diferentes materiais para a remoção das áreas de esmalte esteticamente comprometidas. A técnica denominada de microabrasão do esmalte dentário, faz uso de um produto ácido em associação a um abrasivo. A proposição deste trabalho foi apresentar e discutir, com base na literatura correlatada, as diferentes técnicas de microabrasão para o esmalte dentário, bem como o mecanismo de ação, riscos à estrutura dentária e ao paciente, além da longevidade clínica dos resultados obtidos, imediatamente após a ação do agente ácido e abrasivo. A ação dos produtos microabrasivos ocorre com a dissolução do esmalte manchado, pela ação do ácido, concomitante à sua remoção mecânica, pela ação do abrasivo. A microabrasão está indicada para qualquer alteração de cor, independentemente da etiologia, localizada superficialmente; a quantidade de esmalte removido pode variar de 25 a 200 µm, dependendo da concentração e do poder de dissolução do ácido utilizado, grau de dureza do abrasivo, tempo de contato e de ação do produto microabrasivo e pressão exercida; os resultados imediatos obtidos são permanentes; o risco de sensibilidade trans e pós-operatória depende da pressão exercida durante a microabrasão. Após a microabrasão, para a melhoria da estética, é indicado o clareamento dentário com produtos à base de peróxido de hidrogênio. Assim, pode-se concluir que as técnicas, embora diversificadas, empregam, na sua maioria, um ácido em baixa concentração e um agente abrasivo de grande dureza.

**Palavras-chave:** Clareamento dental; dentística; microabrasão dentária.



## Área: DTM E DOR OROFACIAL

### **DTM em um caso raro de artrite reumatoide juvenil.**

**Ferreira AJA, Leal MCF, Amaral RFS, Assunção CI, Ferreira JDA.**

A artrite idiopática juvenil sistêmica, também conhecida como doença de Still, é uma forma autoinflamatória de artrite crônica em pacientes de até 16 anos, caracterizada por febre prolongada, erupção cutânea, artrite, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia e serosite. A inflamação da articulação temporomandibular (ATM) nestes pacientes pode levar à dor orofacial e alterações ósseas articulares irreversíveis. Este trabalho pretende por meio de um relato de caso destacar o papel do cirurgião-dentista no diagnóstico, controle e tratamento de dores orofaciais em pacientes com artrite reumatoide. Adolescente, C.L.C, 15 anos de idade, sexo feminino, buscou tratamento em consultório odontológico com queixa de dor tipo peso na face, diária, contínua há 1 mês, piorando durante a função e intensidade 03 a 09 pela escala de dor (VAS). Portadora de artrite idiopática juvenil sistêmica e arritmia sinusal apresenta bruxismo da vigília e do sono. Ressonância com gadolínio mostrou comprometimento das ATMs pela artrite. Após orientações, terapia física e uso de dispositivo interoclusal para dormir, a paciente obteve melhora significativa dos sintomas. A evolução da doença na ATM deverá ser acompanhada periodicamente pelo dentista. A dor é um sintoma comum nos pacientes com artrite reumatoide. Neste caso clínico, a queixa principal de dor da paciente foi uma mialgia em masseter agravada pelo bruxismo. A ATM embora comprometida pelo Still, em estágio inicial, não havia manifestado sintomas dolorosos na paciente. É fundamental a atuação do cirurgião-dentista na avaliação, tratamento e controle das manifestações orofaciais em pacientes com artrite reumatoide, pois essas podem prejudicar a função mandibular e comprometer a qualidade de vida destes pacientes.

**Palavras-chave:** Odontologia; ATM; artrite reumatoide juvenil.

### **DTM sem placa: é possível?**

**Silva ERT, Paixão TLA, Leal MCF.**

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma desordem que atinge músculos da mastigação e/ou articulação temporomandibular. Encontra-se na literatura variadas opções de tratamento que incluem procedimentos simples e conservadores até os mais complexos e invasivos. No entanto, a confecção de placas miorreloxantes ainda é vista por muitos profissionais como a principal tentativa para o controle dessa desordem. Relatar o caso de uma paciente com DTM, subtipo dor miofascial, cuja melhora foi atribuída à terapias conservadoras, as quais não incluem o uso de placa. Paciente H.C., sexo feminino, 18 anos de idade, com queixa de dor em masseter direito há um ano. Atribuiu intensidade 08 para a dor, aparecendo no início da noite, piorando ao mastigar e abrir a boca. Clinicamente, apresentava abertura bucal limitada de 30 mm. Foram dadas orientações sobre hábitos, dieta, postura, terapia física. Realizou-se liberação miofascial e terapia com luz de baixa intensidade. Após três sessões, a paciente apresentou melhora no seu quadro clínico com ausência de sintomatologia. Em casos de dor miofascial e ausência de bruxismo, a placa nem sempre é a melhor opção de tratamento para o paciente, outras opções terapêuticas podem trazer um alívio mais rápido da sintomatologia e melhora da função muscular.

**Palavras-chave:** Articulação temporomandibular; bruxismo; placas miorreloxantes.

### **Ansiedade e dor mandibular associada à Disfunção Temporomandibular: relato de caso.**

**Silva TC, Melo RRC, Souza ACVB, Góes JLT, Carvalho PL.**

A posição da ATM pode produzir várias formas de disfunções. Por ser o conjunto mais utilizado do corpo humano, limitações decorrentes de injúrias provocadas por sistemas internos diferentes podem surgir. Há ainda a interferência da mente humana, que pode afetar a articulação, através de sobrecargas nos dentes, causando dor e limitações, tornando a etiologia da DTM multifatorial. É prevalente em adultos jovens, com predominância em mulheres. Relatar caso de paciente que desenvolveu hábitos parafuncionais e DTM ocasionados por ansiedade. R.R.C.M., sexo feminino, 24 anos de idade, atendida na clínica da Faculdade de Odontologia/UFGA. A queixa principal eram dores durante movimentos mastigatórios comuns. Em anamnese, relatou dores no lado direito, na região inferior, fato associado pela paciente aos períodos pré-avaliativos na graduação; para alívio dos sintomas, roía as unhas. Nos exames clínicos a articulação condilar apresentou estalido bilateral, observou-se facetas de desgaste nos dentes anteriores e desgastes oclusais em posteriores, ausência de guias e transpasses. Radiografia panorâmica foi solicitada e revelou comprometimento da cartilagem do côndilo da mandíbula. No modelo em articulador semiajustável foram adotadas como referências as posições de MIH e RC descritas na literatura como padrão, considerando as variações mais comuns. Associando a anamnese e os exames, o diagnóstico foi de DTM moderada. A paciente foi encaminhada para cuidados específicos com especialista e terapia psicológica. O nível de consciência do paciente a respeito de suas condições de bem-estar e saúde é importante no diagnóstico da DTM. Entende-se que por isso, há mais diagnósticos da doença em mulheres, devido seus níveis de autocuidado e percepção de saúde serem elevados. Em casos onde o estresse e a ansiedade são fatores que favorecem o surgimento da doença, a saúde mental é importante aliada à promoção de saúde bucal.

**Palavras-chave:** Ansiedade, estresse, ATM.

### **Aspectos psicológicos do bruxismo em crianças e adultos: revisão de literatura.**

**Ribeiro AB, Silva IB, Batista LAL, Galvão Neto EM, Santos GS, Andrade CL.**

No que concerne à etiologia do bruxismo, a análise dos aspectos psicológicos aproxima a odontologia da psicologia para a identificação de fatores predisponentes a esse hábito parafuncional e a busca pelo tratamento. Este trabalho objetiva apresentar as características psicossociais relacionadas ao bruxismo, em crianças e em adultos. Foi realizada revisão de literatura, mediante pesquisa de artigos científicos por meio de bases de dados, como Pubmed, Scielo e Google Acadêmico. De acordo com a literatura, tanto adultos quanto crianças têm sido acometidos por bruxismo. Grande parte das crianças apresentam comportamento agressivo, hiperativo, ansioso e hábitos orais deletérios que tem relação com a predisposição ao hábito parafuncional. Já na fase adulta, os aspectos predisponentes ao bruxismo estão relacionados ao estresse, além de fatores como a supressão de sentimentos e cobranças pessoais que podem causar aumento da tensão emocional. Fatores ambientais, condições de trabalho e rotina também estão associados ao estresse e bruxismo em adultos. Diante da pesquisa realizada, os tratamentos mais indicados são os multidisciplinares, portanto o cirurgião-dentista deve atuar junto ao psicólogo na prevenção e tratamento dos casos do bruxismo associado a altos níveis de estresse psicológico. O estresse e a ansiedade são os fatores predisponentes mais comuns do bruxismo em crianças e adultos. A natureza multifatorial do bruxismo requer uma alternativa de tratamento multidisciplinar entre psicologia e odontologia.

**Palavras-chave:** Odontologia; bruxismo; psicologia.

### **Sinais e sintomas relevantes na Disfunção Temporomandibular em crianças: revisão de literatura.**

**Silva MES, Santos R, Cruz LMMV, Cruz CMV, Magalhães ACC.**

A DTM em crianças inicia-se provavelmente com o início do desenvolvimento dos ossos cranianos e gnáticos, e a dor de cabeça é a queixa principal. O objetivo deste trabalho foi relatar os sinais e sintomas presentes em crianças com DTM. Pesquisas foram realizadas nas bases de dados eletrônico Lilacs e Scielo com os descritores ‘‘DTM’’, ‘‘crianças’’ e ‘‘diagnóstico’’. Foram escolhidos 5 artigos para a discussão e estudo. Segundo os estudos, os principais sinais e sintomas são o bruxismo, dores de cabeça, ruídos na ATM, dores de ouvido, dores na nuca e pescoço, dificuldades para abrir a boca e/ou mover a mandíbula para os lados. Os hábitos parafuncionais mais frequentes são o bruxismo, a onicofagia e sucção de chupeta e/ou digital. Em relação à oclusão das crianças, a mordida aberta anterior e a mordida cruzada posterior são as mais frequentes. Observou-se a relação do distúrbio com a má oclusão, e que o tratamento ortodôntico não elimina a DTM. Os sinais e sintomas tendem a aumentar com o avançar da idade. Os mais relatados parecem ser estimulados e/ou continuados pelos hábitos parafuncionais. As dores, sobretudo, são o foco principal nas queixas dos pacientes. Esses tratamentos devem agrupar dores, oclusão, hábitos parafuncionais e as dificuldades para abrir a boca, pois as crianças estão na fase de desenvolvimento fisiológico e social. A DTM causa dores diversas na região da ATM e ao redor dessa nas crianças. As crianças sofrem com o avançar da idade sem algum tratamento que minimize as dores causadas pela DTM. O cirurgião-dentista deve suspeitar ou reconhecer esses sinais do distúrbio por ser o mais preparado e evitar a demora do tratamento. O rápido diagnóstico de DTM atua para controlar, eliminar e/ou evitar esses sinais e sintomas, melhorando assim, a qualidade de vida das crianças.

**Palavras-chave:** ATM; crianças; dor.

### **O uso da toxina botulínica no tratamento de disfunções temporomandibulares: revisão de literatura.**

**Sobral BS, Cabral CT, Furtado NLS, Tanaka EB, Menezes SAF.**

A articulação temporomandibular se relaciona intimamente em anatomia e topografia com todas as estruturas do sistema mastigatório, portanto quando há dor, há prejuízos na função desse sistema. O tratamento da dor pode ser auxiliado com o uso de toxina botulínica através de denervação química de músculos esqueléticos. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura sobre o tratamento da disfunção temporomandibular (DTM) com o uso de toxina botulínica. A metodologia utilizada foi a de revisão de literatura, onde se concentrou na busca eletrônica nas bases de dados: PubMed, Bireme e Scielo no período de 2013 a 2017. Os resultados convergiram para mostrar que a toxina é segura quando a sua aplicação é feita de forma correta e quando a indicação de seu uso é respeitada, tendo o profissional da saúde a responsabilidade de ter o conhecimento adequado da anatomia de cabeça e pescoço bem como das técnicas de aplicação e dosagem de qualquer agente infiltrativo. A toxina botulínica apresenta uma boa alternativa terapêutica para portadores de DTM, por inibir a acetilcolina e conseqüentemente diminuir tensão muscular o que promove o relaxamento, diminuindo a dor e possibilitando uma função mandibular apropriada. Concluímos que a toxina botulínica é uma boa forma para tratamento, tem demonstrado efeito benéfico, reduzindo o desconforto dos indivíduos acometidos.

**Palavras-chave:** Articulação temporomandibular; toxinas botulínicas; toxinas botulínicas tipo A.

### **Toxina botulínica como tratamento para DTM de origem muscular.**

**Bastos ENM, Rabelo AR, Lima ABS, Leite L JL, Galan YS, Portal Junior R.**



A disfunção temporomandibular (DTM) está associada com modificações anormais na função dos músculos da mastigação, da articulação temporomandibular (ATM) e das demais estruturas do sistema estomatognático. Essas modificações estão associadas a modificações de etiologia muscular, sendo mais comum as dores miofasciais, em resposta à tensão dos feixes musculares, com presença de fortes dores como consequência da liberação de acetilcolina. O objetivo deste trabalho é analisar como a toxina botulínica age na musculatura e o que ela faz para que seja utilizada como auxiliar no tratamento da DTM de origem muscular. Foi realizada revisão de literatura, cujo caráter é descritivo e qualitativo, utilizando artigos científicos e dissertações de mestrado publicados no Brasil, nas bases Scielo e Google Acadêmico entre os anos de 2010 e 2018. Notou-se que a toxina botulínica irá inibir a liberação do neurotransmissor acetilcolina, gerando relaxamento, e, conseqüentemente, conforto ao paciente. Assim como, ocorrerá o impedimento da ação de neuropeptídios como: glutamato, CGRP e substância P, acontecendo um efeito analgésico, reduzindo a dor. Conclui-se que nas aplicações em músculos comprometidos pela doença, a toxina botulínica irá reduzir os sintomas dos indivíduos através do impedimento dos neuropeptídios, bem como dará sensação de alívio e relaxamento em decorrência da inibição da acetilcolina.

**Palavras-chave:** ATM; toxina botulínica; músculos da mastigação.

## **Área: ENDODONTIA**

### **EDTA a 17%: uma revisão de literatura.**

**Paes FOR, Amaral Neto AM, Costa DR, Santos RC, Pessoa OF.**

A utilização de soluções irrigadoras durante o preparo biomecânico é importante para a limpeza e eliminação de microrganismos, presentes no interior do sistema de canais radiculares. Como o acesso a eles é limitado, patógenos podem ficar confinados nos túbulos dentinários, ramificações e outras áreas inacessíveis, podendo proliferar e reinfestar o sistema de canais radiculares. A solução irrigadora ideal deve exibir potente ação antimicrobiana, ter capacidade de dissolver material orgânico, ser lubrificante, apresentar baixa tensão superficial e não apresentar efeitos citotóxicos para os tecidos radiculares. Este trabalho objetivou realizar uma revisão de literatura voltada para as propriedades do EDTA 17%. Foram pesquisados artigos no portal Google Acadêmico, no qual se procedeu a análise de 12 artigos, sendo os critérios de exclusão para esta análise a falta de proximidade com a temática, material em língua estrangeira e, textos não disponíveis no todo na base de dados, sendo aproveitados apenas 4 artigos. Na literatura especializada encontra-se a descrição de forma detalhada sobre o uso de EDTA 17%, o qual é um agente quelante que tem a propriedade de sequestrar os íons metálicos, neste caso os íons cálcios da dentina. Contudo, o efeito antimicrobiano dessa solução é limitado, não possuindo atividade bacteriostática ou bactericida significativa. Portanto recomenda-se a utilização de soluções de EDTA combinadas com soluções de NaOCl na remoção da smear layer, durante o preparo biomecânico de canais radiculares infectados. Conclui-se que não há uma solução irrigadora 100% ideal - tendo em vista que todas apresentam limitações – e para que a eficácia do tratamento endodôntico seja satisfatória é necessária a utilização de uma sequência de irrigação.

**Palavras chaves:** EDTA; quelantes; endodontia.

### **A utilização do MTAD na endodontia: uma revisão de literatura.**

**Moraes EIC, Silva ATS, Santos VBK, Melo DL, Almeida GM, Pessoa OF.**

O sucesso no tratamento endodôntico, depende da eliminação dos microrganismos dos canais radiculares, sendo necessária uma eficiente instrumentação biomecânica, associada à utilização de soluções irrigantes. Dentre os irrigantes, o MTAD é uma solução utilizada na irrigação dos canais radiculares durante a instrumentação, que contém em sua composição doxiciclina a 3%, ácido cítrico a 4,25% e um detergente. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura sobre a utilização do MTAD, durante o tratamento endodôntico. Utilizou-se dados do Scielo e Pubmed, de artigos de 2013 até 2018 para a elaboração desta revisão de literatura. Os 6 artigos selecionados para este estudo, mostraram algumas propriedades desejáveis do MTAD durante o tratamento endodôntico, como baixa citotoxicidade, menor erosão na superfície dentinária e eficiência sobre enterococcus faecalis. Na remoção de smear layer, outras soluções demonstraram ser mais eficientes. Diante dos resultados obtidos pelas literaturas, a utilização do MTAD demonstrou ser menos citotóxico do que os irrigantes NaOCl, CHX, QMix e EDTA, e excelente na desinfecção dos canais radiculares devido ao efeito bacteriostático. A sua utilização na irrigação final tem sido relatada como uma boa opção durante a terapia endodôntica. O uso do MTAD demonstrou excelentes resultados na irrigação final, pois apresenta algumas propriedades desejáveis, porém novos estudos necessitam ser realizados para testar a sua eficiência durante o tratamento endodôntico.

**Palavras-chave:** Endodontia; irrigantes do canal radicular; desinfecção.

### **Clareamento de dente despulpado com a Técnica Power-Bleaching.**

**Souza TM, Oliveira Neto RS, Araújo LL, Peres LC.**

O clareamento de dentes anteriores desvitalizados escurecidos tem se tornado uma terapia muito requisitada na prática odontológica, uma vez que a descoloração dos dentes é motivo de grande preocupação por parte dos pacientes

já que a presença de elementos dentais de cor alterada quebra a harmonia de cor do sorriso. Dentre as possibilidades de tratamento conservadoras, o clareamento de dentes não-vitais apresenta-se como primeira opção, uma vez que não requer remoção de tecido dental sadio e, em caso de fracasso, não impede que terapias adicionais mais invasivas sejam realizadas. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de clareamento de um incisivo central não-vital com a técnica power-bleaching e relatar seu protocolo de execução, os materiais e os cuidados que devem ser tomados no momento da intervenção. Paciente de 23 anos de idade, sexo masculino, negro, procurou atendimento relatando escurecimento do elemento 21 após tratamento endodôntico por trauma. Foram conduzidos exames radiográfico e clínico, que forneceram subsídios para avaliar a endodontia como satisfatória. Devido à quantidade de estrutura dentária sadia presente, foi escolhido um tratamento conservador, a técnica de dentes não-vitais power-bleaching. Para tal, foi escolhido o Whiteness Super-endo da FGM (peróxido de carbamida 37%) como agente clareador, seguindo o protocolo de aplicação desse, foram necessárias 3 sessões para obtenção da cor adequada. A técnica de clareamento de dentes não-vitais power-bleaching é considerada segura, eficiente e com o melhor custo-benefício dentro das possibilidades de tratamento para dentes despolpados escurecidos. Quando for possível executá-la, considerando a necessidade de um ótimo selamento cervical, sugere-se que ela seja considerada tratamento de eleição para os casos de dentes tratados endodônticamente com descolaração e que apresentam quantidade de estrutura suficiente.

**Palavras-chave:** Clareamento dentário; dente não vital; estética dentária.

### **Lesões endodôntico periodontais, do diagnóstico ao tratamento: uma revisão de literatura.**

**Souza BGS, Bentes Junior CS, Martins CVS, Carvalho TRB, Menezes SAF.**

Devido à proximidade de estruturas anatômicas, periodonto e polpa, a periodontia e a endodontia estão associadas em várias áreas da odontologia. Portanto, a estreita relação das duas especialidades causa confusão e indecisão no diagnóstico de lesão endo-perio. Este trabalho tem como objetivo, classificar e relatar fatores para um melhor diagnóstico e como consequência um tratamento mais adequado, e dessa forma, melhorar o entendimento acerca dessa patologia. Revisão de literatura atualizada feita com artigos científicos referentes ao assunto em língua portuguesa, espanhola e inglesa publicados entre 2015 a 2017, os quais foram pesquisados motores de busca como Google acadêmico, Pubmed e Scielo por meio do portal de periódicos Capes. Para o correto diagnóstico, é necessário que o dentista possa realizar tomadas radiográficas avançadas e avaliações clínicas para o diagnóstico ideal. A complexidade e os sinais e sintomas variam de acordo com cada caso. Além da possibilidade de microrganismos presentes na polpa e no periodonto, as lesões endo-perio podem ter como fator etiológico traumas, reabsorções radiculares e perfurações. Exames radiográficos e clínicos auxiliam na descoberta da natureza do problema. Conclui-se então que quanto ao tipo de tratamento, pode ser de origem endodôntico ou periodontal ou pode envolver ambos e preservação do paciente.

**Palavras-chave:** Periodontia; endodontia; lesões; diagnóstico.

### **Procedimentos endodônticos regenerativos em polpas necrosadas: revisão de literatura.**

**Sousa TCB, Gatinho JJM, oliveira neto RS, Camarinha GA, Oliveira JAA, Araújo LL.**

A endodontia regenerativa consiste em técnicas de revitalização de tecidos pulpar, ósseo, cementário e/ou do ligamento periodontal de pacientes com polpas necrosadas. O tratamento pode tanto induzir à apicificação quanto o término do desenvolvimento radicular, consistindo na instrumentação mecânica em conjuntura de medicações à base de hidróxido de cálcio ou pasta tri-antibiótica. O objetivo do trabalho é fazer uma revisão de literatura, a fim de incentivar e orientar os profissionais para seu uso na prática clínica. As plataformas empregadas foram PubMed, EBSCO e School Google, dispendo-se dos descritores “Endodontia Regenerativa” e “Revascularização Pulpar”, com limites de pesquisa de 10 anos para artigos em inglês e português. O feito desta técnica se relaciona à capacidade de sobrevivência de células estaminais na região de papila apical, sendo estas células auto-renováveis e fontes de células diferenciadas. A irrigação e desinfecção local, além do uso de medicamentos à base de hidróxido de cálcio ou pasta tri-antibiótica, em conjunto de uma maior abertura apical do canal, são cruciais para favorecer a sobrevivência destas células. Segundo Hargreaves (2008), outros fatores fundamentais para a regeneração pulpar são fatores de crescimento, mediadores tecidulares e um esqueleto tridimensional que suporte o crescimento dos tecidos, como o plasma rico em plaquetas, como proposto por Nagata, 2012. Segundo Alcade et al., 2014: “pode-se concluir que a revascularização pulpar é uma alternativa como tratamento de portadores de necrose pulpar”, desde que o mesmo seja feito criteriosamente e de forma correta. A endodontia regenerativa é uma área inovadora que busca vários benefícios clínicos ao paciente. Apesar de não haver um protocolo estabelecido e ideal, essa técnica tem enriquecido o conhecimento científico e tecnológico tanto na Odontologia quanto em Engenharia Tecidual.

**Palavras-chave:** Endodontia; revascularização; papila dentária.

### **A influência do tratamento endodôntico em um caso de sinusopatia.**

**Cruz MS, Cardoso MS, Miranda ARLS, Ribeiro CR, Pinheiro LR, Alexandrino LD.**



As sinusopatias são processos infecciosos/inflamatórios que atingem o seio maxilar, e devido à íntima relação dessa estrutura com o ápice radicular dos elementos dentários, cerca de dez por cento dos casos de sinusopatias crônicas têm origem a partir de processos infecciosos odontogênicos ou cirurgias dento-alveolares ou periodontais. O objetivo do presente estudo é relatar um caso de sinusopatia e evidenciar a influência do tratamento endodôntico na melhora do quadro do paciente. Paciente V.S.G, 66 anos de idade, gênero feminino, compareceu ao serviço odontológico relatando dor no elemento dentário 25, sem melhora com o uso de analgésico ou anti-inflamatório, iniciando de forma intermitente, porém após 30 dias tornou-se contínua. Neste momento, a paciente procurou o serviço de emergência, onde foi realizado o acesso endodôntico e medicação intracanal. Entretanto, o quadro de dor piorou, com surgimento de cefaleia intensa e congestão nasal, especialmente do lado esquerdo. O exame tomográfico evidenciou que o dente 25 possuía uma raiz com proximidade ao seio maxilar e imagem radiolúcida sugerindo o rompimento da membrana mucosinusal gerando comunicação entre a lesão apical, proveniente do processo infeccioso, e o seio maxilar. Foi realizada a odontometria eletrônica para a determinação do comprimento de trabalho, a instrumentação com o sistema rotatório ProTaper Next até X3, irrigação com hipoclorito de sódio 2,5% e medicação com hidróxido de cálcio P.A associado a paramono. Foi prescrito Amoxicilina 875 mg associada ao Ácido Clavulânico 125 mg de 12/12h, por 7 dias. Após 21 dias, a paciente foi reavaliada e encontrava-se com ausência de dor e exsudato, assim, nesta sessão foi realizada a obturação com cimento AH Plus. Após 180 dias a paciente encontrava-se sem quadro de sinusopatia. Portanto, ressalta-se a importância e íntima relação entre o tratamento endodôntico e a melhora nos casos de sinusopatias crônicas.

**Palavras chaves:** Odontologia; endodontia; infecção.

### **Análise de diferentes protocolos para remoção da pasta de hidróxido de cálcio em canais com reabsorção interna simulada.**

**Sá LL, Shinomiya AS, Cunha LMA, Miranda ARLS, Pedrinha VF, Gomes TC, Rodrigues PA.**

O Hidróxido de Cálcio (HC) é o principal medicamento intracanal (MIC) utilizado no tratamento endodôntico. Após o uso, deve ser removido, caso o contrário pode prejudicar a qualidade de selamento. Diversas técnicas de remoção do HC são aplicadas. Porém nenhuma técnica apresenta completa remoção do MIC, especialmente em áreas de reabsorção interna (RI). Avaliar, in vitro, diferentes protocolos de irrigação para remoção do MIC a base de HC, em raízes com RI simulada, variando o veículo utilizado na pasta e o calibre do inserto ultrassônico. 42 dentes inferiores unirradiculares com aprovação do comitê de ética (Nº do Parecer: 2.597.891). As raízes foram clivadas no sentido médio-distal e confeccionadas as cavidades simulando a RI nos terços médio e apical. Os canais foram preenchidos com MIC e armazenados. Os espécimes foram divididos conforme o protocolo de remoção: G1 – HC + água destilada, remoção pela irrigação ultrassônica passiva E5; G2, semelhante ao G1, porém com o inserto E1; G3 e G4 semelhantes aos G1 e G2, utilizando a pasta Calen. G5 e G6 foram utilizados como grupos controle onde as pastas foram removidas com lima K#30 e NaOCl. As metades foram avaliadas por meio de microscópio. Os dados foram analisados a nível de 5% de significância pelo teste Kruskal-Wallis. O resultado do teste kappa de concordância entre os avaliadores mostrou resultado excelente ( $p=0,847$ ). O G1 e G3 apresentaram melhores resultados com pouca ou nenhuma quantidade de MIC. A avaliação da RI, G3 obteve melhores resultados. Estudos demonstram que a utilização da ponta E1, ainda apresenta desvantagens na remoção total da MIC. No presente trabalho os insertos obtiveram diferentes resultados, mostrando que a ponta de maior calibre foi mais eficaz. Não houve diferença quanto ao tipo de veículo utilizado. A Ponta E5 apresentou maior eficácia na remoção do MIC quando comparada ao uso da ponta E1 e a Lima K#30.

**Palavras-chave:** Medicamentos do canal radicular; hidróxido de cálcio; reabsorção da raiz.

### **Área: ESTOMATOLOGIA E PATOLOGIA ORAL**

**Quando a utilização de um único método semiológico leva ao direcionamento equivocado: relato de caso.**

**Balbinot KM, Santos HJ, Sena YR, Alves Junior SM, Kataoka MSS, Pinheiro JJV.**

Os aspectos radiográficos, embora sejam altamente sugestivos, não são suficientes para estabelecer um diagnóstico, fazendo-se necessária a associação destes com os exames clínico e histopatológico para a identificação correta da lesão. Entre esses, o exame histopatológico permite uma análise detalhada dos tecidos, assim como das modificações celulares que possam estar presentes, terminando por caracterizar a lesão. O objetivo do trabalho foi ilustrar, utilizando um caso clínico, a importância de se associar diferentes métodos semiológicos para a conclusão diagnóstica mais adequada. Paciente de 15 anos, possuía lesão intraóssea, assintomática, que se estendia do processo coronoide à região de segundo pré-molar inferior do lado direito, expandindo as corticais vestibular e lingual, deslocando o terceiro molar para o ramo ascendente em direção ao côndilo e o canal mandibular para base da mandíbula. Adicionalmente, imagem radiolúcida multilocular circunscrita tipo “bolhas de sabão” com margens festonadas e reabsorção radicular dos dentes 45 e 47 podia ser visualizada radiograficamente. Assim, foi proposta a hipótese diagnóstica de ameloblastoma, uma vez que os achados radiográficos descritos, eram compatíveis aos tipicamente

encontrados nesta lesão. No entanto, ao se proceder a punção obteve-se como resultado um líquido amarelado de consistência pastosa. Ao exame histopatológico observou-se uma cavidade cística revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado, de seis a oito camadas, exibindo superfície corrugada e células da camada basal dispostas em paliçada. A hipótese inicial foi então descartada, e definiu-se o diagnóstico conclusivo de ceratocisto odontogênico. Para uma conclusão diagnóstica adequada, o cirurgião-dentista não deve se basear apenas no exame radiográfico. É necessária a associação desse aos exames clínico e histopatológico para o estabelecimento do correto diagnóstico e plano de tratamento apropriado.

**Palavras-chave:** Diagnóstico; métodos; radiografia; patologia

### **Manejo odontológico do paciente com câncer pré-tratamento oncológico: uma revisão de literatura.**

**Oliveira JAA, Leitão ALAP, Gatinho JJM, Nagase AA, Lima LS, Stein AM.**

A terapia utilizada em pacientes com câncer dá-se por meio de cirurgia, quimioterapia (QT), radioterapia (RT), ou transplantes de células tronco hematopoiéticas (TCTH), os quais provocam mudanças fisiológicas (xerostomia e mucosite, por exemplo) e comportamentais, podendo levar à comorbidades as quais não estão diretamente relacionadas à neoplasia. O objetivo do trabalho é apontar as principais diretrizes que o cirurgião-dentista (CD) deve atentar ao atender um paciente em preparo para o tratamento oncológico (TO). Os buscadores aplicados foram “paciente oncológico e saúde bucal” e “saúde bucal e câncer”, em inglês e português nas bases Scielo, PubMed, Lilacs e Google Scholar, tendo sido utilizado como critério artigos produzidos nos últimos dez anos. A RT, tal qual a cirurgia, só podem causar danos à cavidade oral caso a lesão em questão se localize em região de cabeça e pescoço. Todavia a QT e a TCTH têm ação sistêmica, podendo afetar a cavidade oral independentemente da localização do tumor. Dessa forma, é fundamental que haja o tratamento de quaisquer injúrias e/ou focos de infecção encontradas no meio bucal, além da exodontia de dentes cujo prognóstico é duvidoso, devolvendo a homeostase do meio oral. Vale ressaltar que indivíduos que serão submetidos a TCTH deverão receber cuidado extra pois esses apresentam déficit imunológico mesmo antes do início do tratamento. É indispensável que o dentista oriente o paciente em preparação para o TO acerca da necessidade de uma boa condição de saúde bucal e de bons hábitos de saúde, não apenas antes do tratamento, mas também durante e depois, evitando dessa forma o desenvolvimento de patologias secundárias, sem relação direta com o câncer. A presença do CD como parte da equipe oncológica é crucial, elucidando-se a necessidade deste profissional para a redução de riscos e sequelas advindas da terapia antineoplásica.

**Palavras-chave:** Odontologia; oncologia; terapia.

### **Granuloma piogênico em região extraoral: um raro relato de caso.**

**Almeida ACP, Carvalho TRB, Silva DAC, Fonseca RRS, Machado LFA, Menezes SAF.**

O Granuloma Piogênico (GP) é um processo proliferativo não neoplásico que pode se manifestar na pele ou nas mucosas. A etiologia dessa lesão pode ser associada a algum tipo de irritação local crônica, como a presença de placa bacteriana. Seu surgimento é comum na gengiva, e pode acometer a língua e mucosas jugal e palatina. O GP é um nódulo de consistência mole, podendo ser sésil ou pediculado, não produz secreção purulenta e hemorragias. Histologicamente, é composto por tecido de granulação com extensa vascularização. O GP tem maior prevalência em mulheres com idades entre 20 e 40 anos. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de GP na região labial superior de um paciente do sexo masculino. Paciente sexo masculino, 26 anos de idade, não fumante e sem alterações sistêmicas, compareceu à clínica de graduação do CESUPA com a queixa principal de uma lesão verrucosa no lábio superior. Durante a anamnese e exame clínico observou-se que o paciente apresentava um nódulo verrucoso, com tamanho aproximado de 1 cm, indolor e com leve mobilidade. Após anamnese e exames clínicos, o paciente foi encaminhado ao setor de diagnóstico do CESUPA para biópsia excisional da lesão. A biópsia foi realizada sob anestesia local de lidocaína 2% e epinefrina 1:100.000, em seguida da anestesia, incisões com uma lâmina 15 cm foram realizadas na base do nódulo para remoção total desse. Após isso, foram realizadas as suturas simples para adaptação dos tecidos moles do lábio e posterior cicatrização. A biópsia foi levada ao laboratório de histopatologia do CESUPA, a qual obteve o resultado sugestivo de granuloma piogênico. O paciente apresentou melhora do quadro clínico e foi acompanhado durante 1 mês. Durante esse período não houve recidiva do nódulo e nem alterações clínicas na região do GP. É importante evidenciar a conduta adequada de anamnese para um diagnóstico preciso e o correto tratamento.

**Palavras-chave:** Granuloma piogênico; biópsia; patologia bucal.

### **Cisto odontogênico calcificante: um relato de caso atípico com acompanhamento de dois anos.**

**Almeida ACP, Cavalcante LL, Silva DAC, Fonseca RRS, Hespanhol W, Cavalcante MAA.**

O Cisto Odontogênico Calcificante (COC) é um cisto odontogênico incomum, indolor que causa destruição óssea medular e expansão óssea cortical, sendo relatado pela primeira vez por Gorlin em 1962. Trata-se de uma lesão rara, cuja prevalência está em 2% de todas as alterações patológicas odontogênicas mandibulares e na maxila está em 0,3% na população mundial. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de COC na região mais rara de sua aparição que é a região posterior de maxila em um homem de apenas 15 anos de idade. O paciente apresentou tumefação



extraoral de crescimento lento durante 8 meses, também se observou edema na região dos dentes 26, 27 e 28, os quais apresentavam mobilidade acentuada. Radiograficamente, verificou-se área radiolúcida unilocular com áreas radiopacas. Histologicamente, observou-se a proliferação de células fantasmas, células basais colunares semelhantes a ameloblastos e células com camadas mais superficiais frouxas. O paciente foi submetido ao tratamento que consistiu em uma cirurgia sob anestesia geral e o acesso da lesão foi feito de forma intraoral para evitar cicatrizes extraorais extensas. Foi realizada uma incisão ampla em envelope, enucleação cística total, curetagem com cureta de Wolkman e sutura com fio 3.0 Vicryl. Em conjunto foi feita a exodontia dos elementos 26, 27, 28 devido ao severo quadro de reabsorção óssea e inviabilidade de manutenção destes elementos. Após 2 anos de acompanhamento, observou-se a estabilidade da região e neoformação óssea sem quaisquer sinais de recidiva cística. A aparição do COC em uma região incomum, e em um paciente com a metade da faixa etária comum a esta patologia, evidencia que suas características são de fundamental importância para um diagnóstico preciso e precoce para evitar abordagens cirúrgicas radicais, bem como preservar durante um tempo considerável devido às altas recidivas.

**Palavras-chave:** Cisto odontogênico; calcificante; patologia oral; cirurgia oral.

#### **Osteonecrose induzida por bisfosfonatos: relato de caso.**

**Pereira BLS, Oliveira Neto RS, Guimarães GP, Silva ACS, Sousa RHA, Pontes FSC.**

Os bisfosfonatos (BPs) são uma classe de medicamentos que bloqueiam o receptor ativador do fator nuclear kappa (RANKL) e impedem a reabsorção óssea. São divididos em nitrogenados e não nitrogenados, sendo os nitrogenados os mais potentes e frequentemente utilizados no tratamento de doenças ósseas metabólicas e alterações em pacientes oncológicos. A osteonecrose maxilar ou mandibular é o primeiro fenômeno tardio do uso prolongado de BPs em pacientes que não tenham recebido radioterapia. O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso de osteonecrose induzida por BPs, diagnosticada no serviço de Patologia Bucal do Hospital de João de Barros Barreto (HUIBB). Paciente F.Z.Q.M., 70 anos, sexo feminino, foi encaminhada ao serviço de Patologia Bucal do HUIBB com exposição óssea em região de mandíbula no lado direito. A paciente fazia quimioterapia e radioterapia em decorrência de um câncer de mama e o sítio de exposição foi submetido previamente à uma exodontia. A suspensão da medicação Zolibbs proporcionou uma melhora na cicatrização do sítio. No HUIBB foram realizadas sessões de terapia fotodinâmica (PDT) - 5 ml/4 min e luz visível - 4 j/cm<sup>2</sup>, lavagem com gluconato de clorexidina a 0,12% e azul de metileno - 4 ml na região. A paciente continua em acompanhamento no HUIBB. Para evitar a exposição necrótica óssea pelo uso de BPs, é papel fundamental do cirurgião-dentista avaliar clínica e radiograficamente o paciente e identificar qualquer possível foco de complicação e infecção. Após o uso prolongado, o cirurgião-dentista deve evitar procedimentos cirúrgicos ósseos e, caso haja essas intervenções, utilizar laserterapia, antibioticoterapia, gluconato de clorexidina e orientar quanto à higienização a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Bisfosfonatos; osteonecrose; remodelação óssea.

#### **Mixoma odontogênico mandibular: relato de caso clínico.**

**Nagase AA, Lima WA, Oliveira Neto RS, Guedes PTL, Damasceno YES, Pontes FSC.**

O mixoma odontogênico é uma neoplasia benigna rara. Geralmente, cresce de maneira lenta e indolor, possuindo origem no ectomesênquima odontogênico. Quando se desenvolve, ocorre a expansão óssea, causando dor e outros sintomas. É neste estágio em que a descoberta da lesão é mais presente. Histologicamente, é formado por células fusiformes e estreladas com núcleo centralizado em meio a abundante estroma mixóide. Em radiografias pode apresentar padrão unilocular ou multilocular. O mixoma odontogênico é um tumor sem cápsula e mal delimitado, por esse motivo possui uma alta taxa de reincidência. Dessa forma, o tratamento pode ser feito a partir de enucleação e curetagem ou de maneira mais agressiva, por ressecção em bloco com margens amplas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de mixoma odontogênico, em porção anterior da mandíbula, ocorrido no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Paciente do gênero feminino, 14 anos, se apresentou ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do HUIBB com lesão intraoral em parassínfise direita. Ao exame clínico, foi possível perceber edema à palpação, expansão da cortical vestibular e crescimento indolor. Foi realizada biópsia incisiva, a partir de dois fragmentos de tecido mole. Microscopicamente, foi possível observar proliferação de células ovóides e fusiformes cercadas por tecido mixóide frouxo com presença de fragmento de tecido ósseo e vasos sanguíneos de tamanhos variados, resultando no diagnóstico de mixoma odontogênico. Foi realizada cirurgia de enxerto de tíbia em parceria com um hospital local, em Belém, e o acompanhamento no HUIBB, a partir de reavaliações periódicas. Apesar do mixoma odontogênico ser um tumor benigno e assintomático, o tratamento deve ser definitivo, uma vez que existe em torno de 25% de taxa de recidiva. Portanto, é importante que sejam feitas reavaliações para acompanhamento do caso visando o controle da recorrência dessa neoplasia.

**Palavras-chaves:** Mixoma; neoplasia; medicina bucal.

#### **Adenocarcinoma polimorfo de baixo grau em palato mole: relato de caso.**

**Silva IB, Menezes SN, Oliveira Neto RS, Silva ACS, Pereira GG, Pontes FSC.**

O Adenocarcinoma Polimorfo de Baixo Grau (APBG) é uma neoplasia glandular maligna rara, abrangendo apenas cerca de 2,2% a 7% dos casos, quase exclusiva das glândulas salivares menores. As localizações mais comuns são palato duro e palato mole, sendo aproximadamente 65% dos casos. É predominante em idosos, com pico de prevalência da sexta a oitava década de vida, e dois terços de todos os casos ocorrem em mulheres. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de Adenocarcinoma Polimorfo de Baixo Grau e os exames utilizados para diagnóstico. Paciente do sexo masculino, 72 anos, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital João de Barros Barreto com aumento de volume indolor sésil e de evolução de 1 ano na cavidade oral. Ao exame clínico intraoral, foi observada lesão de formato irregular, consistência firme, superfície lisa e coloração pardo claro na região central do palato mole. O paciente tinha histórico de Carcinoma Adenoide Cístico na região palatal, por isso a hipótese diagnóstica era recidiva lesional. Foi realizada biópsia incisional para exame histopatológico, no qual foi revelada proliferação de células neoplásicas pleomórficas poligonais com núcleos ora hiper cromáticos, ora palidamente corados e citoplasma eosinofílico, que se arranjam em lóbulos e formam estruturas semelhantes a ductos ou formam padrão de fileira única. A análise histopatológica foi conclusiva para o diagnóstico de APBG. Após o diagnóstico, o paciente foi encaminhado ao oncologista e ao cirurgião de cabeça e pescoço para avaliação e tratamento. O paciente permanece em acompanhamento pelo Serviço de Patologia e sem recidiva por 1 ano. Este relato de caso pretende alertar o cirurgião-dentista para a importância do conhecimento das características das patologias e dos exames necessários para o diagnóstico correto de neoplasias raras, a fim de proporcionar tratamento adequado e melhor prognóstico aos pacientes afetados.

**Palavras-chave:** Adenocarcinoma; palato mole; patologia bucal.

### **Remoção cirúrgica de rânula em paciente pediátrico: um relato de caso.**

**Reis IR, Luz MO, Khayat NF, Khayat AIF, Alves EPB, Santos LSM.**

Rânula é um extravasamento de muco das glândulas salivares que ocorre no assoalho da boca. A causa comumente é por trauma local, podendo também ter origem infecciosa ou por uma obstrução das glândulas. Geralmente, a origem da mucina extravasada é da glândula sublingual, mas também pode originar das glândulas salivares menores presentes no assoalho bucal. As rânulas são mais frequentes em crianças e adultos jovens. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico diagnosticado como rânula, que teve como tratamento a excisão cirúrgica. Paciente feminino de 5 anos de idade, procurou atendimento no Centro de Especialidades Médico Odontológico (CEMO), queixando-se de um “caroço embaixo da língua”. Ao exame clínico intrabucal observou-se um aumento volumétrico no assoalho da boca, com consistência mole e coloração rosa pálido. Sendo a lesão sugestiva de rânula, a opção de tratamento escolhida para a patologia foi a remoção cirúrgica da glândula salivar obstruída e da lesão formada pelo muco, sob anestesia local, sutura das margens da lesão e mucosas adjacentes com fio de seda 4.0. O material removido foi encaminhado ao exame histopatológico em que foi confirmado o diagnóstico de rânula. As suturas foram removidas com sete dias. Diante do cenário exposto, conclui-se que, com base nos achados clínicos e laboratoriais, a paciente foi diagnosticada como portadora de rânula. A maioria dos autores enfatiza que a remoção cirúrgica da glândula salivar obstruída é o melhor tratamento para prevenir recidivas da patologia.

**Palavras-chaves:** Odontologia; cirurgia; rânula; patologia.

### **Diagnóstico e tratamento de miíase bucal pelo cirurgião-dentista: revisão de literatura.**

**Neves AM, Lima CN, Santos BP, Tavares LC, Paula LP, Araújo, RJG.**

A miíase bucal é uma patologia em que larvas de moscas da espécie *Cochliomyia hominivorax* obtêm sua nutrição através de tecidos orais, o que pode causar sequelas e destruições teciduais. O presente trabalho tem por objetivo apresentar aspectos importantes relativos ao diagnóstico e ao tratamento da miíase bucal pelo cirurgião-dentista. Para a realização desta revisão de literatura, utilizou-se a busca eletrônica nas bases de dados Scielo e Lilacs, segundo os seguintes descritores: miíase, oral, tratamento, myasis e treated, obtendo os artigos para posterior análise. Foram encontrados um total de 38 artigos com os termos citados. Todavia, 5 foram selecionados para representar o trabalho. A miíase corresponde a uma infestação de tecidos vivos pelas larvas de moscas. Nesse contexto, inúmeros fatores podem contribuir à miíase bucal, como a higiene oral inadequada, falta de selamento dos lábios e halitose severa. Assim, esses fatores atraem as moscas para deposição de ovos, os quais eclodem e as larvas penetram nos tecidos orais, produzindo uma destruição localizada. Portanto, o diagnóstico da miíase é clínico, o qual é feito por meio da observação da movimentação das larvas. O principal tratamento adotado é a remoção mecânica das larvas, com o auxílio da pinça clínica, além da utilização da ivermectina, droga antiparasitária de amplo espectro. A miíase bucal é uma patologia na qual larvas de moscas se alimentam dos tecidos orais. Logo, compete ao cirurgião dentista diagnosticar e tratar esta afecção para reduzir os danos tissulares e propiciar uma rápida recuperação do paciente.

**Palavras-chave:** Miíase; diagnóstico; tratamento.

### **Carcinoma Epidermoide: relato de caso.**

**Araújo BS, Oliveira neto RS, Peres LC, Sousa RHA, Guedes PTL, Pontes FSC.**



O Carcinoma Epidermoide é um tipo de neoplasia causada por um crescimento irregular de células escamosas anormais. Geralmente, a soma de vários fatores ou agentes carcinogênicos podem potencializar o aparecimento de tal patologia. Dentre esses fatores estão o tabagismo, o consumo excessivo de álcool e exposição excessiva à luz solar. Estão associados também a esses fatores a deficiência protéica e desnutrição. O Carcinoma Epidermoide acomete geralmente homens, com média etária de 60 anos de idade. Clinicamente, as lesões aparecem de várias formas: exofítica, ulcerada, verrucosa ou endurecida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Carcinoma Epidermoide diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Paciente D.R.R., 65 anos, sexo masculino, foi encaminhado para o serviço de Patologia Bucal do HUIBB apresentando lesão exofítica, com superfície ulcerada, bordas endurecidas envolvendo lábio inferior e comissura labial, com evolução de aproximadamente 8 meses. Foi realizada biópsia incisional da lesão, para realização do exame histopatológico, e após microscopia foi confirmado o diagnóstico de Carcinoma Epidermoide. O paciente foi encaminhado ao serviço de oncologia do HUIBB para dar início à radioterapia, e segue em acompanhamento pelo Serviço de Patologia Bucal do HUIBB. É fundamental que o cirurgião-dentista tenha conhecimento das diversas patologias orais, e que saiba como proceder quanto à uma lesão dessa magnitude, tendo conhecimento sobre os aspectos clínicos e exames diagnósticos para que a partir daí se possa chegar em um diagnóstico final, bem como indicar o tratamento mais adequado para cada tipo de patologia, visando o bem-estar e a melhor qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Carcinoma; patologia bucal; neoplasia.

### **Carcinoma Epidermoide em mucosa labial superior: relato de caso.**

**Silva PHP, Lima WA, Oliveira Neto RS, Macedo AO, Damasceno YES, Pontes FSC.**

O carcinoma epidermoide (CEC) é um tumor maligno de caráter extremamente invasivo, podendo causar metástase. Representa 90% a 95% das neoplasias malignas da cavidade oral, localizando-se principalmente na língua, sobretudo na borda lateral posterior. A causa da doença é multifatorial, destacando-se estados de desnutrição geral, anemia ferropriva, exposição a raios solares e o fumo. Há predomínio do tumor em homens, na faixa etária de 51 a 70 anos, com mais da metade dos casos relatados. O CEC surge a partir de um epitélio de superfície displásico e é caracterizado histopatologicamente por ilhas e cordões invasivos de células escamosas epiteliais malignas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de CEC, em mucosa labial superior, ocorrido no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Paciente do sexo masculino, 88 anos, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do HUIBB, com queixa de lesão em mucosa labial superior. Após anamnese e exame clínico, foi observada lesão nodular, exofítica, coloração esbranquiçada, assintomática, com consistência fibrosa e superfície irregular, passando-se para a biópsia incisional. Os cortes histológicos revelaram fragmentos de mucosa revestida por epitélio pavimentoso estratificado, caracterizado por uma neoplasia de origem epitelial, além de proliferação em ilhas de células poliédricas de citoplasma eosinofílico. Individualmente, as células neoplásicas exibem perda do isomorfismo, núcleos pleomórficos, nucléolos evidentes e cromatina dispersa. Mitoses atípicas são observadas. Vasos sanguíneos ectásicos, moderado infiltrado inflamatório mononuclear e pequenas áreas de hemorragia completam o quadro. O paciente foi encaminhado para iniciar o tratamento com médico oncologista. A localização rara da lesão denota a necessidade de melhor investigação da história da doença. Nesse contexto, pode-se concluir sobre a importância do diagnóstico precoce contribuindo para um prognóstico mais favorável.

**Palavras-chave:** Carcinoma de células escamosas; oncologia; medicina bucal.

### **Linfoma Difuso de Grandes Células B: relato de caso.**

**Gatinho JJM, Oliveira Neto RS, Macedo AO, Pereira GG, Guedes PTL, Pontes HAR.**

Os linfomas são neoplasias de células linfoides, comumente divididos entre Linfomas Hodgkin (LH) e Linfomas Não Hodgkin (LNH). O linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) é o tipo mais comum de LNH, representando cerca de 30 a 35% dos casos desses, e acometendo principalmente pacientes adultos com idade média entre 50 e 60 anos. As localizações mais frequentes do LDGCB na cavidade oral são: maxila, palato, lesões intraósseas na mandíbula e gengiva, tendo como manifestações clínicas mais frequentes a linfadenopatia e sintomas B (febre, sudorese noturna e emagrecimento). O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de linfoma difuso de grandes células B ocorrido no serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Paciente E. S. A., 57 anos, sexo feminino, foi encaminhada ao serviço de Patologia Bucal do HUIBB por apresentar clinicamente lesão ulcerada com bordas endurecidas e avermelhadas, com interior friável e aumento de volume bilateral no pescoço, maior em lado esquerdo. Foi realizada biópsia incisional do palato mole próximo à amígdala. Ao exame microscópico do material, constatou-se fragmentos de neoplasia linfoide caracterizada pela proliferação de células que apresentavam citoplasma redondo, escasso e eosinofílico, diagnosticando linfoma difuso de grandes células B. O linfoma difuso de grandes células B é considerado um linfoma de alto grau devido à sua rápida evolução e agressividade, contudo, tende a responder bem ao tratamento, realizado com quimioterapia associada ou não à radioterapia. Para que o prognóstico seja bom, é papel fundamental do cirurgião-dentista identificar as manifestações clínicas dos linfomas e encaminhar o paciente ao tratamento adequado o mais rápido possível.

**Palavras-chave:** Linfoma; linfoma difuso de grandes células B; linfoma não Hodgkin; neoplasias maxilomandibulares.

**Defeito osteoporótico focal da medula óssea: relato de caso clínico.**

**Ribeiro RCS, Damasceno YES, Oliveira Neto RS, Silva ACS, Pontes HAR.**

O defeito osteoporótico focal da medula óssea é uma condição rara que acomete os ossos maxilares e radiograficamente apresenta-se como uma lesão radiolúcida bem delimitada, sendo geralmente assintomática e tendo predileção por mulheres adultas. Sua etiologia não está totalmente esclarecida, entretanto tem sido associada a defeitos no reparo ósseo em áreas previamente traumatizadas como exodontias, à medula fetal persistente na fase adulta e à hiperplasia compensatória da medula óssea. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de defeito osteoporótico focal da medula óssea ocorrido no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HJUBB). Paciente do sexo feminino, 42 anos, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do HJUBB para realização de radiografia panorâmica, na qual constatou-se a presença de lesão radiolúcida circunscrita localizada entre as raízes dos dentes 35 e 36. Após biópsia excisional da lesão, a análise histopatológica dos fragmentos revelou tecido ósseo exibindo trabeculado com porosidade aumentada, presença de medula óssea com aspecto de normalidade, tecido conjuntivo com fibras colágenas de tamanho e disposição variados e áreas de hemorragia. Não foi feita intervenção, entretanto foi realizado o acompanhamento radiográfico da paciente. Conclui-se que os achados radiográficos não são suficientes para estabelecer um diagnóstico seguro, sendo necessária realização de biópsia que confirmará o diagnóstico diferencial.

**Palavras-chave:** Medula óssea; mandíbula; diagnóstico diferencial.

**Diagnóstico de histiocitose das células de Langerhans em centro de referência: relato de caso.**

**Stein AMC, Damasceno YES, Guedes PTL, Silva ACS, Peres LC, Pontes HAR.**

A Histiocitose das Células de Langerhans (HCL) é caracterizada por uma proliferação clonal das células de Langerhans, células dendríticas mononucleares, tendo predileção por pacientes com até 15 anos de idade. Clinicamente apresenta lesões ulceradas e usualmente com lesões ósseas associadas. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de histiocitose de células de Langerhans oral diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HJUBB). Paciente do sexo masculino, 11 anos, foi encaminhado ao Serviço de Patologia Bucal do HJUBB se queixando de lesão ulcerada, eritematosa e assintomática na região dos dentes 24/25/36/37 com 2 meses de evolução. Radiograficamente, foi observada discreta perda óssea na área. Após biópsia incisiva da região dos dentes 36/37 e posterior análise histopatológica dos fragmentos, constatou-se a presença de células de Langerhans lesionais com presença de grânulos de Birberck e imunorreatividade à CD-1a e S100. Após diagnóstico da doença, o paciente foi encaminhado ao Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo, onde faz tratamento com agentes quimioterápicos. Confirma-se nesse sentido, que a HCL acomete pacientes jovens, sendo seu prognóstico sombrio. Destaca-se ainda a importância da atuação odontológica no diagnóstico clínico e a confirmação desse em bases histopatológicas.

**Palavras-chave:** Histiocitose de células de Langerhans; imuno-histoquímica; patologia bucal.

**Linfoma difuso de grandes células B: um relato de caso.**

**Oliveira SRS, Silva ACS, Oliveira Neto RS, Paiva e Costa AM, Lima WA, Pontes HAR.**

O Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB), representa o tipo mais comum de linfoma não Hodgkin (LNH), é uma neoplasia maligna de tecidos linfoides, correspondendo a cerca de 2% dos casos de LNH da cavidade oral. Manifesta-se principalmente em gengiva e regiões intraósseas no palato, maxila e mandíbula, ocorre principalmente em adultos com idade entre 50 e 60 anos e não apresenta predileção por sexo. Este trabalho visa relatar um caso de LDGCB diagnosticado no serviço de estomatopatologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HJUBB) em Belém, Pará. Paciente do sexo masculino, 52 anos, compareceu ao Setor das Patologias Bucais do HJUBB queixando-se de inchaço no rosto. Ao exame clínico, constatou-se lesão endurecida à palpação e sangrante, localizada no rebordo alveolar superior e região palatina, ambos do lado direito. A tomografia mostrou imagem velada na região de seio maxilar direito. Realizou-se biópsia incisiva e histologicamente observou-se fragmento de neoplasia linfóide, caracterizada pela proliferação de células que apresentavam citoplasma redondo, escasso e eosinofílico, bem como pleomorfismo nuclear com morfologia variada, ora redonda, ora angulada, núcleos hipercromáticos, por vezes, na periferia da célula; e exame imuno-histoquímico, o qual atestou positivo para PAX-5, CD20, focal Bcl2, CD10 focal, Ki67 alto (~80%) e reação negativa para CD3. Após o diagnóstico de LDGCB, o paciente foi encaminhado ao setor de oncologia, onde faz tratamento, além do acompanhamento e adequação do meio bucal no setor de Patologia Bucal. Os linfomas por tratarem-se de lesões malignas agressivas, quanto mais precocemente forem identificadas, apresentam um alto potencial de cura através de quimioterapia, associada ou não à radioterapia. Portanto, cabe ao cirurgião-dentista diagnosticar a manifestação bucal do linfoma bem como seus diagnósticos diferenciais, contribuindo para o tratamento médico eficaz da doença.

**Palavras-chave:** Patologia bucal; linfoma; linfoma difuso de grandes células B.



### **Osteonecrose mandibular induzida por bifosfonatos: relato de caso.**

**Oliveira JAA, Sousa TCV, Pontes FSC, Pontes HAR, Guedes PTL, Abreu MC.**

Bifosfonatos (BF) são substâncias utilizadas no tratamento de patologias como osteoporose e tumores sólidos com metastização óssea. Essas drogas não são metabolizáveis pelo organismo e alcançam altas concentrações ósseas, podendo levar a condições como a Osteonecrose Mandibular Induzida por Bifosfonato (OMIB). Este trabalho visa relatar um caso clínico de OMIB atendido no Serviço de Diagnóstico das Patologias Bucais do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Paciente J.B.F., 65 anos, sexo feminino, compareceu ao setor de Patologia Bucal do HUJBB com edema na face. Após exame clínico e radiografia panorâmica (RXP), foi diagnosticada osteonecrose (ON) com comprometimento da mucosa e cavidade no rebordo alveolar mandibular. Paciente recebeu laudo de sequestro ósseo após constatação de relação da ON com a medicação cloridrato de Raloxifeno, indicada para tratamento de osteoporose em mulheres após a menopausa. Para tratamento da ON, foi prescrito Pentoxifilina e Tocoferol, além de irrigação com clorexidina a 0,12% e higienização da região. Após quatro meses, foi observada a re-epitelização da área de mucosa afetada e redução do tamanho da cavidade provocada pelo sequestro ósseo no rebordo alveolar mandibular. A paciente foi orientada a realizar bochechos 3 vezes/dia com clorexidina a 0,12%, mantendo esta terapia por 11 meses e finalmente suspendendo o uso de Pentoxifilina. Foi feita reavaliação da paciente através de exame clínico e RXP, constatou-se boa neoformação óssea e mucosa epitelizada com aspecto de normalidade, sem quaisquer sinais de necrose. A OMIB é uma condição que a princípio não apresenta manifestações clínicas específicas, o que a permite, em muitos casos, evoluir sem ser detectada. Cabe então ao cirurgião-dentista estar hábil a reconhecer os primeiros sinais da osteonecrose e conduzir o tratamento adequado.

**Palavras-chave:** Osteonecrose; osteonecrose associada a bifosfonatos; bifosfonato.

### **Cárie rampante em pacientes radioterápicos.**

**Barbosa TTT, Moura EN, Margalho ATJL, Álvares LD.**

Doses de radiação provenientes de tratamento radioterápico podem acarretar efeitos colaterais na cavidade oral. Dentre as complicações desse método terapêutico, estão associadas reações adversas nessas determinadas regiões, sendo uma delas cárie rampante, resultado da xerostomia que pode ocorrer em pacientes submetidos a esse tipo de tratamento. Este trabalho visa identificar as causas, o diagnóstico e o tratamento para esse tipo de efeito colateral. A partir de uma revisão de literatura, foram selecionados artigos entre os anos de 2010 a 2016, obtidos através das fontes: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. A xerostomia tem sido citada como o principal sinal pelos pacientes, pois a radiação, quando atinge as glândulas salivares, resulta na insuficiência de produção salivar, e geralmente resulta na ativação do seu efeito secundário adverso, a cárie de radiação. Sendo assim, quando se tem um prognóstico arriscado, detectado pelo cirurgião-dentista, deve-se fazer a profilaxia, primeiramente. A xerostomia, debilita o efeito protetivo da saliva, favorecendo assim o aparecimento de lesões de cárie. A cárie rampante tem como característica ser uma cárie altamente agressiva e de evolução rápida, com alto poder destrutivo. É necessário o acompanhamento dos pacientes irradiados com uma equipe multidisciplinar com a participação do cirurgião-dentista. Esse não deve atuar apenas durante o tratamento radioterápico, mas também no pré e no pós-tratamento, e as medidas preventivas devem incluir orientação quanto à higiene oral, extrações dentárias prévias, aplicação de flúor e uso de saliva artificial. Diante do exposto, fica evidente que é de fundamental importância a orientação e acompanhamento prévio de um cirurgião-dentista, para minimizar e evitar a ocorrência da cárie rampante durante a radioterapia.

**Palavras-chave:** Cárie; radioterapia; xerostomia.

### **Tumor odontogênico epitelial calcificante em maxila – relato de caso clínico**

**Rodrigues FF, Uchoa DCC, Peres LC, Abreu RH, Pereira GG, Pontes HAR.**

O tumor odontogênico epitelial calcificante (TOEC), também conhecido como tumor de Pindborg, representa cerca de 0,6% a 1,7 % dos tumores odontogênicos. É mais frequentemente encontrado em região posterior de mandíbula, manifestando-se como um crescimento lento e assintomático, sendo geralmente descoberto em exames radiográficos de rotina. Acomete pacientes com idades entre 30 e 50 anos. O tratamento é cirúrgico e varia de conservador (enucleação e/ou curetagem) à ressecção radical (hemimandilectomia ou hemimaxilectomia). É considerado uma lesão benigna, mas com potencial de recorrência e invasão, especialmente quando incompletamente removido. Este trabalho visa apresentar um caso clínico de um tumor odontogênico epitelial calcificante diagnosticado em maxila. Paciente L.S.N., sexo feminino, 36 anos, procurou o Serviço de Patologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), apresentando lesão consistente à palpação, causando abaulamento extraoral, sintomática, localizada em maxila esquerda. Realizou-se biópsia incisional para posterior análise histopatológica. Observou-se fragmento de neoplasia oriunda de epitélio odontogênico, caracterizada por lençóis de células poliédricas e núcleos hipercromáticos. As células apresentavam pleomorfismo celular e perda da relação núcleo-citoplasma. Notou-se, ainda, material pobremente corado sugestivo de depósito de material amiloide que, por vezes, sofrem calcificação formando estruturas conhecidas como anéis de Liesegang. Após microscopia, o caso foi diagnosticado como tumor

odontogênico epitelial calcificante. Ressalta-se a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce de patologias que acometem a região oral, de modo a oferecer uma abordagem terapêutica mais eficaz e melhor prognóstico ao paciente.

**Palavras-chaves:** Odontologia; patologia bucal; diagnóstico.

#### **Sarcoma de Ewing oral em ramo de mandíbula: um relato de caso raro.**

**Oliveira LTB, Peres LC, Damasceno YES, Paiva e Costa AM, Abreu MC, Pontes HAR.**

O Sarcoma de Ewing é um raro tumor maligno primário do osso, de histogênese associada à origem neuroectodérmica, que geralmente ocorre na infância e adolescência, com 80% dos casos sendo descobertos em pacientes leucodermas, do gênero masculino com menos de 20 anos de idade. O tumor acomete frequentemente ossos longos, pélvis e costelas. O envolvimento dos ossos gnáticos e craniofaciais é raro, sendo a região posterior de mandíbula o sítio mais comumente afetado. O tratamento é multimodal e baseia-se em quimioterapia, cirurgia e/ou radioterapia. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso raro de Sarcoma de Ewing na cavidade oral. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 15 anos de idade, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) apresentando um aumento volumétrico na região de corpo e ângulo de mandíbula, do lado esquerdo da face. Durante a inspeção intraoral, observou-se uma tumefação dolorosa provocando parestesia, mobilidade dentária e assimetria facial. O Rx panorâmico revelou uma lesão mista de limites imprecisos com rompimento da lâmina dura circunjacente ao 1º e 2º molar inferior do lado esquerdo. Os achados histopatológicos revelaram um conjunto de pequenas células com núcleo arredondado, hipercromático, basofílico e cromatina dispersa, além de fragmentos de tecido ósseo com aspectos usuais dispersos pelo espécime. Após análises clínico-radiográficas, imuno-histoquímicas e histológica, o diagnóstico foi definido como Sarcoma de Ewing. O tratamento consistiu em quimioterapia neoadjuvante e cirurgia de ressecção do tumor, seguida de reconstrução mandibular. Ratificar a importância e relevância do conhecimento e capacidade do cirurgião-dentista no reconhecimento dessas lesões, que é fundamental para a rapidez no diagnóstico e tratamento, proporcionando melhorias na sobrevida e qualidade de vida ao paciente.

**Palavras-chave:** Sarcoma de Ewing; neoplasia; patologia.

#### **Fibroma de células gigantes em mucosa gengival: um relato de caso.**

**Souza ABC, Santos VL, Uchôa DCC, Peres LC, Pereira GG, Pontes FSC.**

O fibroma de células gigantes (FCG) é um tumor benigno fibroso, apresenta-se, geralmente, como um tumor pediculado e assintomático, com 1 cm de diâmetro, leve predileção pelo sexo feminino e em jovens de 10 a 29 anos. O FCG pode ter como diagnóstico diferencial as seguintes lesões: papiloma, fibroma, hiperplasia fibrosa e fibroma ossificante periapical. Contudo, o diagnóstico de FCG é realizado, principalmente, por meio de exame clínico e histopatológico. Desse modo, o tratamento desta lesão consiste na excisão conservadora do tumor. O objetivo deste trabalho é relatar um caso incomum de fibroma de células gigantes em mucosa gengival da maxila, discutindo seu diagnóstico e a conduta do cirurgião-dentista diante dessa patologia. Paciente do sexo feminino, 46 anos de idade, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), com queixa de uma lesão na gengiva. Durante exame clínico foi observada uma lesão séssil, indolor e assintomática, com superfície delimitada e irregular, na região de gengiva inserida próxima ao dente 11. Foi realizada biópsia excisional da lesão, sendo observado tecido mucoso, com a presença de fibroblastos gigantes binucleados e estrelados no tecido conjuntivo e um epitélio estratificado paraqueratinizado. Diante do exame histológico foi confirmado o diagnóstico de Fibroma de Células Gigantes. O diagnóstico correto de lesões como fibroma de células gigantes é muito importante, pois se confunde com outras hipóteses diagnósticas clinicamente.

**Palavras-chaves:** Odontologia; patologia; fibroma.

#### **Linfoma de Células NK/T em palato duro: um relato de caso.**

**Guimarães LHS, Macedo AO, Lima WA, Paiva e Costa AM, Guedes PTL, Pontes HAR.**

O Linfoma NK/T é uma neoplasia rara que representa menos de 15% de todos os tipos linfomas não-Hodgkin, apresenta predominância no sexo masculino e tem um pico de incidência na 5ª década de vida. A etiologia não é conhecida, mas apresenta uma forte associação com infecções sistêmicas pelo vírus Epstein-Barr (EBV). Caracteriza-se pela destruição das estruturas faciais da linha média, afetando a cavidade nasal ou os tecidos moles orais na região central dos maxilares. Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso de linfoma NK/T com ênfase em suas características clínicas e histopatológicas. Paciente sexo masculino, 57 anos, compareceu ao serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto com queixa principal de ferida e aumento de volume na gengiva. Após o exame clínico, observou-se lesão exofítica com áreas de necrose, consistência friável e avermelhada na região anterior de palato duro. Foi realizada biópsia incisiva da lesão. O exame histopatológico mostrou infiltrado misto de várias células inflamatórias, dispostas ao redor dos vasos sanguíneos, células linfocíticas angulares e grandes com aparência atípica e áreas de necrose. As reações imuno-histoquímicas foram positivas para LCA, CD3, Granzima, CD43, CD56 e CD20. KI-67 positivo em alta proporção e EBER positivo. Diante desses exames o



diagnóstico de Linfoma NK/T foi confirmado. O paciente foi encaminhado para tratamento oncológico. O estágio e o grau de estadiamento do linfoma são muito importantes para a decisão de tratamento e previsibilidade de prognóstico. Portanto, todo cirurgião-dentista deve conhecer as características clínicas da doença para que consiga obter um diagnóstico precoce. Apesar dos avanços no conhecimento desta neoplasia, a taxa de sobrevivência não é alta.

**Palavras-chave:** Linfoma; patologia bucal; diagnóstico.

#### **Cisto Epidermoide no assoalho bucal: relato de caso clínico.**

**Santos VL, Oliveira LTB, Uchôa DCC, Pereira GG, Silva ACS, Pontes FSC.**

Cisto Epidermoide é uma lesão benigna, rara, com desenvolvimento congênito ou adquirido. Representa 1,6% a 6,9% de todos os cistos na região de cabeça e pescoço. Existe uma leve predileção pelo sexo masculino e pela faixa etária de 15 a 35 anos de idade. Clinicamente, são assintomáticos com aspecto móvel, esférico, elástico e normalmente de tamanho variável entre 1 a 5 cm de diâmetro. O diagnóstico principal é feito por meio do exame histológico. O tratamento indicado é a remoção cirúrgica total da lesão. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cisto epidermoide e apresentar seu diagnóstico e conduta do cirurgião-dentista diante de um caso incomum na cavidade bucal. Paciente do sexo masculino, 19 anos, dirigiu-se ao Serviço de Patologia Bucal no Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB) com queixa de uma lesão no assoalho bucal com aproximadamente três meses de evolução. Ao exame clínico foi constatada lesão indolor e com aumento de volume na região de assoalho bucal, apresentando-se como uma lesão bem delimitada, de superfície lisa e circunscrita. Ademais, houve a realização da biópsia incisional e foi observado, pelo resultado microscópico, uma lesão cística revestida com epitélio escamoso ortoqueratinizado e tecido conjuntivo fibroso na parede do cisto, assim foi diagnosticado como cisto epidermoide. Após a conclusão do diagnóstico procedeu-se à excisão cirúrgica da lesão como forma de tratamento. Convém ao cirurgião-dentista a realização do diagnóstico correto e o tratamento adequado possibilitando a melhora e o bem-estar do paciente, visto que, apesar de incomum na cavidade bucal, o cisto epidermoide é uma lesão que pode se apresentar no dia a dia clínico de atendimento do cirurgião-dentista.

**Palavras-chave:** Patologia; congênito; lesão.

#### **Associação de Cisto Dentífero e Odontoma composto em localização incomum nos ossos gnáticos: relato de caso.**

**Ferreira DU, Damasceno YES, Sousa RHA, Peres LC, Macedo AO, Pontes FSC.**

Os odontomas são tumores odontogênicos, conhecidos também como hamartomas, pois são mais caracterizados como anomalias de desenvolvimento do que como neoplasias de fato. Quanto ao cisto dentífero, Neville (2004) declara sua origem pela separação do folículo de uma coroa de um dente incluso, representando o tipo mais comum de cisto odontogênico de desenvolvimento. O trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento cirúrgico de cisto dentífero associado a um odontoma composto em dente incluso na região anterior da mandíbula. Paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, procurou a equipe de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do Centro de Especialidades Odontológicas de Horizonte, Ceará, Brasil, queixando-se de falha na erupção do elemento 42. Após exame radiográfico, foi visualizada lesão sugestiva de odontoma composto, associado a um cisto dentífero, localizado superiormente ao elemento 42. A cirurgia foi planejada objetivando a remoção do odontoma, bem como do elemento 42 e a curetagem da cavidade óssea com remoção da cápsula cística. A remoção da sutura foi realizada 7 dias após a cirurgia, em que foi possível observar uma boa cicatrização. O tratamento de escolha foi a excisão cirúrgica das lesões juntamente com o dente envolvido. Não foram observadas complicações pós-operatórias, indicando o sucesso do tratamento planejado. Por se tratar de malformação benigna, os odontomas podem ser facilmente diagnosticados por exames clínicos e radiográficos, são de fácil remoção cirúrgica, porém, quando associado a um cisto dentífero é necessária a realização de uma cirurgia mais complexa para a retirada tanto do odontoma quanto do cisto. O diagnóstico precoce evita maiores complicações posteriores na vida dos pacientes e o tratamento apresenta alto grau de resolubilidade.

**Palavras-chaves:** Odontoma; cisto dentífero; diagnóstico.

#### **Queratoacantoma gigante do lábio inferior: um relato de caso.**

**Maciel MC, Paiva e Costa AM, Jesus AS, Macêdo AO, Sousa RHA, Pontes HAR.**

O queratoacantoma (KA), também conhecido como Carcinoma de "remissão espontânea" é um tumor epitelial auto limitante com crescimento rápido, que possui forte similaridade clínica e histopatológica com carcinoma de células escamosas. Um KA maior do que 20 a 30 mm é classificado como gigante. Embora a apresentação clássica desta lesão geralmente regrida espontaneamente, os KAs gigantes apresentam longa duração com ou sem remissão. O objetivo deste trabalho é descrever um caso incomum de KA gigante do lábio inferior, com foco em características clinicopatológicas e diagnóstico diferencial. Paciente de 64 anos foi encaminhado para o serviço de referência em Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) apresentando lesão indolor com evolução de 1 ano. Clinicamente observou-se uma lesão exofítica, pedunculada, com superfície verrucosa e coloração violeta. Não possuía histórias de traumas, infecção, tumores ou radiação prévia. O paciente foi submetido à biópsia excisional

sob anestesia local. Ao exame microscópico exibiu ilhas tumorais com queratinócitos alargados formados por um crescimento descendente do epitélio escamoso com aumento central da quantidade de queratina. O diagnóstico final de KA foi estabelecido de acordo com as características histopatológicas e clínicas. Dada à sua similaridade clínica e histopatológica com carcinoma de células escamosas, cirurgiões-dentistas clínicos e patologistas devem estar atentos às características da lesão para um diagnóstico correto. Poucos casos de KA gigante no lábio inferior foram relatados na literatura, uma vez que a localização mais frequente desta variante é o nariz. Esse caso ajuda a elucidar esta entidade rara, que deve ser incluída no diagnóstico diferencial de lesões malignas da cavidade oral.

**Palavras-chave:** Acantoma; patologia; boca.

#### **Carcinoma Epidermoide em borda lateral posterior de língua: relato de caso.**

**Santos GS, Oliveira Neto RS, Guimarães GP, Silva ACS, Macêdo AO, Pontes FSC.**

O Carcinoma Epidermoide (CEC) caracteriza-se como a neoplasia bucal mais comum e possui como localização intraoral mais habitual a borda lateral posterior e superfície ventral da língua e o assoalho bucal. Esta lesão acomete com mais frequência homens de idade mais avançada e apresenta etiologia multifatorial, sendo o fumo de tabaco, etilismo, radiação e a imunossupressão alguns desses fatores. Ademais, a lesão inicial apresenta-se indolor e de crescimento lento, fato que pode postergar a procura do paciente por um profissional para realizar o diagnóstico e posteriormente o tratamento. Histopatologicamente, o CEC apresenta gradação, fundamentado na semelhança com o epitélio pavimentoso normal e a sua produção de queratina, sendo graduado em três tipos: bem diferenciado, moderadamente diferenciado ou mal diferenciado; ou seja, quanto mais indiferenciado, mais avançado é seu estágio. Relatar um caso de Carcinoma Epidermoide moderadamente diferenciado diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), com ênfase no diagnóstico precoce. Paciente do sexo masculino, de 61 anos, foi encaminhado ao Serviço de Patologia Bucal do HUJBB, para avaliação de lesão assintomática com histórico de dois meses. O paciente relatou que não era etilista e que já foi fumante. Ao exame clínico, percebeu-se lesão ulcerada, com bordas elevadas, indolor e com periferia dura à palpação em borda lateral posterior de língua. Realizou-se biópsia incisional na lesão. O diagnóstico final após microscopia consistiu em Carcinoma Epidermoide moderadamente diferenciado. É de extrema importância o diagnóstico prematuro de lesões malignas, visto que o paciente procurou tratamento precoce após a percepção da lesão em sua cavidade bucal, melhorando significativamente seu prognóstico, além de aumentar sua sobrevida.

**Palavras-chave:** Patologia bucal, diagnóstico precoce, neoplasias, carcinoma.

#### **Ameloblastoma em maxila: um relato de caso.**

**Louzardo LS, Sousa RHA, Lima WA, Damasceno YES, Guedes PTL, Pontes HAR.**

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno raro, de crescimento lento, invasivo e de alta recorrência, representando 1% de todos tumores odontogênicos. Acomete com maior frequência a mandíbula, representando em torno de 80% dos casos. Como características clínicas pode apresentar-se como uma tumefação assintomática ou uma lesão de grandes proporções, com perfuração das corticais ósseas, deslocamento e reabsorção dentais. Raramente o ameloblastoma atinge a maxila, sendo importante destacar que quando isso ocorre há uma maior destruição da cortical óssea e invasão perilesional. O objetivo deste estudo é relatar o caso de paciente do gênero feminino de 33 anos, diagnosticada com ameloblastoma no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB), em Belém do Pará. A paciente compareceu ao Serviço de Patologia Bucal em janeiro de 2018, clinicamente apresentava aumento de volume na face, sem sintomatologia dolorosa, em ramo da mandíbula. Diante disso, foi realizada uma biópsia incisional, retirando-se uma amostra da lesão para análise histológica. A análise histológica revelou compatibilidade com ameloblastoma, constatado a partir de vários fragmentos de tecido mole, de superfície irregular, de consistência ora firme ora friável, e de coloração acastanhado. O material tinha sua extensão em conjunto medindo 2,0x1,0x0,7 cm. Deste modo, foi realizada a remoção cirúrgica total do tumor. O pós-operatório apresentou boa evolução clínica. Após 6 meses, a paciente encontra-se em boas condições gerais, sem sinais de recidiva, obtendo-se normalidade da cavidade bucal. Assim, é de extrema importância que o cirurgião-dentista tenha noções básicas de estomatologia para estar apto a diagnosticar corretamente e oferecer ao paciente um plano de tratamento adequado, logo, um melhor prognóstico.

**Palavras-chaves:** Odontologia; patologia bucal; ameloblastoma.

#### **Cisto Dermoide em assoalho bucal: relato de caso.**

**Louzardo LS, Silva ACS, Lima WA, Peres LC, Paiva e Costa AM, Pontes HAR.**

O cisto dermoide é uma malformação cística de desenvolvimento incomum em região de cabeça e pescoço. É descrito como um cisto de desenvolvimento que contém anexos da derme como glândulas sudoríparas e sebáceas e folículos pilosos revestidos por epitélio escamoso estratificado. Os cistos dermoides da cavidade oral podem variar de poucos milímetros até 12 cm de diâmetro e são mais frequentes em crianças e adultos jovens; 15% dos casos relatados são de origem congênita. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de cisto dermoide em cavidade oral, discutindo o manejo da lesão e as vias diagnósticas. Paciente do sexo masculino, 20 anos de idade, procurou o Serviço de



Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) com queixa de aumento de volume e dor em soalho bucal. Ao exame clínico, observou-se lesão de aspecto enrijecido e sintomático à palpação, com limites moderadamente precisos localizada em região de assoalho bucal. Além disso, com a presença de material amorfo amarelado e pelo. Histologicamente revelou-se fragmentos de mucosa revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado na luz cística observando lâminas de ceratina. A cápsula cística apresentou glândulas sebáceas e vasos sanguíneos de variados tamanhos. Após análise das características clínicas e histopatológicas, o diagnóstico resultou compatível com Cisto Dermoide. O tratamento de eleição foi biópsia excisional; o pós-operatório apresentou boa evolução clínica com o desaparecimento da lesão. Após 7 meses de acompanhamento, o paciente encontra-se em boas condições gerais e sem sinais de recidiva. Portanto, é de extrema importância que o cirurgião-dentista tenha noções básicas de estomatologia para estar apto a diagnosticar corretamente e oferecer ao paciente um plano de tratamento adequado, logo, um melhor prognóstico.

**Palavras-chave:** Odontologia; patologia bucal; cisto dermoide; soalho bucal.

### **Diagnóstico de carcinoma adenoide cístico em região retromolar: relato de caso.**

**Fernandes FR, Peres LC, Damasceno YES, Guedes PTL, Lima WA, Pontes HAR.**

O Carcinoma Adenoide Cístico (CAC) se caracteriza como uma neoplasia maligna que acomete qualquer glândula salivar, sendo sua predileção por glândulas salivares menores. Clinicamente observa-se aumento de volume de crescimento lento, acometendo geralmente adultos de meia idade, podendo ser sintomática, e radiograficamente se nota destruição óssea. O tratamento envolve excisão cirúrgica ampla e em alguns casos, associação com radioterapia. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de CAC em região retromolar (lado direito), diagnosticado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Paciente do sexo feminino, 51 anos, branca, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do HUIBB com queixa de dor e aumento de volume intraoral em região de ramo mandibular. Após biópsia incisiva, na qual foi removido fragmento de tecido mole de formato irregular, consistência firme e coloração pardo claro, realizou-se análise histopatológica confirmando o diagnóstico de carcinoma adenoide cístico. Paciente foi submetida a tratamento cirúrgico para remoção da lesão e está em acompanhamento no setor de Patologia Bucal do HUIBB. Observou-se a gravidade e características típicas da lesão, confirmando sua maior ocorrência em adultos de meia idade do sexo feminino e destacando ainda a importância da necessidade de conhecimento dos dentistas a respeito de lesões intraorais.

**Palavras-chave:** Neoplasias epiteliais malignas; carcinoma adenoide cístico; oncologia.

### **Fibroma Ossificante Periférico em maxila: um relato de caso clínico.**

**Oliveira LTB, Uchôa DCC, Souza ABC, Santos VL, Silva ACS, Pontes FSC.**

Fibroma Ossificante Periférico (FOP) é uma lesão nodular caracterizada como hiperplásica inflamatória reacional. Representa cerca de 20% dos processos proliferativos não neoplásicos que acometem a cavidade oral. Apresenta-se como uma patologia de tecido conjuntivo fibrocelular com focos calcificados. A localização mais comum do FOP é na região anterior de mandíbula, sua incidência é maior na população entre 20-30 anos, além de ser mais prevalente no sexo feminino. O diagnóstico dessa lesão é baseado, principalmente, em evidências clínicas e histopatológicas. O tratamento de escolha sugerido para o FOP é a excisão completa incluindo o periosteio e o ligamento periodontal. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de FOP, discutindo as vias de diagnóstico e o manejo da lesão. Paciente do sexo feminino, 62 anos de idade, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) queixando-se de um “caroço no céu da boca”. Ao exame clínico observou-se uma lesão hiperplásica, sangrante, pedunculada e de coloração avermelhada, na papila interdental entre os elementos 11 e 12. Pela perspectiva histológica revelou-se a presença de epitélio escamoso estratificado paraqueratinizado hiperplásico, em geral ulcerado, coberto por membrana fibro-purulenta e uma área subjacente de tecido de granulação. Após análise das características clínicas e histológicas, o diagnóstico foi definido como fibroma ossificante periférico. O tratamento eletivo para esse caso foi uma biópsia excisional. A paciente encontra-se em acompanhamento no Serviço de Patologia Bucal, afim de verificar algum tipo de recidiva. O aspecto radiográfico não é o principal exame para identificar essa lesão, tendo em vista que não é uma lesão óssea, mas acomete tecido mole. Desta forma, as vias clínicas e histológicas são fundamentais para o estabelecimento de um diagnóstico correto e preciso.

**Palavras-chave:** Diagnóstico; cirurgia; patologia.

### **Cisto Odontogênico Calcificante: relato de caso clínico.**

**Moraes ATL, Pinheiro JJV, Ribeiro ALR.**

O cisto odontogênico calcificante (COC) é uma lesão de desenvolvimento, caracterizado por epitélio odontogênico semelhante ao do ameloblastoma, contendo células fantasmas passíveis de calcificação. A ocorrência do COC é principalmente intraóssea. A faixa etária mais prevalente é em torno dos 30 anos, sendo a maioria dos casos diagnosticados entre a 2ª e a 4ª década de vida. Não há predileção por gênero, e ocorre de maneira proporcional na maxila e mandíbula. O objetivo deste trabalho é relatar as características clínicas, radiográficas e o tratamento de um caso de COC que atingiu grandes dimensões. Paciente sexo masculino, 11 anos de idade, procurou o Serviço de

Diagnóstico Bucal do Hospital Municipal Cármino Carrichio, São Paulo-SP. Ao exame clínico observou-se a presença de assimetria facial, com aumento de volume indolor do lado direito da face, na região de corpo e ramo ascendente de mandíbula. As radiografias (panorâmica e tomografia computadorizada) detectaram uma imagem radiolúcida, bem delimitada e multilocular com massas radiopacas em seu interior, em associação com 2º molar inferior incluso. O histopatológico revelou fragmentos de cápsula cística revestidos por epitélio odontogênico, com células fantasmas eosinofílica. A lesão foi inicialmente tratada com marsupialização, em um tratamento em dois estágios. Após 4 meses de marsupialização, observou-se uma redução do tamanho da lesão e uma neoformação óssea, o segundo estágio consistiu numa enucleação com ostectomia periférica. No acompanhamento pós-cirúrgico o paciente apresentou uma grande melhora da assimetria facial. Em um ano de pós-operatório nenhum déficit funcional foi observado. O COC é uma lesão odontogênica de baixa agressividade, mas que em algumas situações pode atingir grandes dimensões. Nesses casos, um tratamento combinado, como já relatado, apresenta-se como uma alternativa interessante e que pode evitar maior morbidade caso tratamentos como a ressecção óssea fossem aplicados.

**Palavras-chave:** Cisto odontogênico calcificante; neoplasias; patologia bucal.

### **Contribuição das manifestações orais para o diagnóstico de doença celíaca.**

**Guimarães LHS, Rodrigues FF, Cruz SCA, Emmi DT.**

A doença celíaca é uma intolerância permanente à ingestão de glúten contido em alguns cereais como o trigo, cevada e aveia que acomete indivíduos geneticamente predispostos, de qualquer faixa etária. Manifesta-se em decorrência de fatores imunológicos, genéticos e ambientais. O diagnóstico é feito com a associação de análises clínicas e laboratoriais. Nas formas atípicas, alterações em estruturas bucais podem ser os únicos sinais da doença. O objetivo deste trabalho é descrever as principais manifestações orais associadas à doença celíaca destacando a importância de o cirurgião-dentista conhecer, para poder contribuir com o diagnóstico clínico, seja em formas latentes ou assintomáticas. Foi realizada uma revisão de literatura por meio de artigos nas bases científicas Scielo e Pubmed entre os anos 2010 a 2018. A presença de úlceras na mucosa bucal e hipoplasia do esmalte dental são as principais manifestações bucais da doença celíaca. Disfunção em glândulas salivares, alterações na erupção dental, diminuição no tamanho dos dentes, relatos de sensação dolorosa e ardência lingual também são manifestações frequentes em pacientes celíacos. O diagnóstico desta doença é difícil devido à grande quantidade de casos atípicos, então o entendimento da associação das manifestações bucais com a condição sistêmica do paciente é essencial para facilitar a identificação desta patologia. O conhecimento dos sinais e sintomas orais pelo cirurgião-dentista são importantes para o diagnóstico precoce da doença celíaca, sendo necessária a interação multiprofissional para prevenir o progresso e complicações desta enteropatia.

**Palavras-chave:** Doença celíaca; odontologia; diagnóstico.

### **Osteossarcoma: um relato de caso.**

**Souza ABC, Santos VL, Galvão EM, Peres LC, Macedo AO, Pontes HAR.**

Osteossarcoma (OS) é uma neoplasia maligna óssea rara, altamente agressiva, e corresponde a aproximadamente 40% a 60% dos tumores ósseos malignos primários. Nos ossos gnáticos, o osteossarcoma é extremamente raro, representando 3% a 4% das lesões. OS se mostra mais prevalente em homens e jovens de 10 a 25 anos. Na cavidade oral, esta patologia é mais comum na região mandibular, a qual apresenta sintomas comuns como, dor intensa, limitação funcional, aumento do volume no local da lesão, assimetria facial e mobilidade dentária. O diagnóstico dessa lesão é realizado por meio de exame clínico, histopatológico e radiográfico. Desse modo, o tratamento para essa patologia é multimodal e consiste na excisão da lesão, quimioterapia e radioterapia. O objetivo deste trabalho é relatar o caso incomum de um paciente com OS, discutindo seu diagnóstico e a conduta do cirurgião-dentista diante dessa patologia. Paciente do sexo masculino, 28 anos de idade, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitario João de Barros Barreto (HUJBB), com queixa de uma lesão incomum no lado direito da mandíbula. Durante o exame clínico foi observada uma lesão tumoral com aspecto avermelhado e ulcerado no lado direito da região mandibular. Para o diagnóstico da lesão foi realizada uma biópsia excisional, a qual apresentou fragmentos de tecido mole com formato irregular, com proliferação de osteoblastos de morfologia atípica em meio a grande quantidade de tecido ósseo irregular, além de matrizes ósseas produzidas por osteoblastos, as quais mostraram mitoses atípicas com áreas de necrose. O tratamento eletivo para esse caso foi a exérese excisional e quimioterapia. O diagnóstico correto de lesões malignas é muito importante, pois o tratamento e prognóstico é mais positivo de acordo com a brevidade da identificação da lesão.

**Palavras-chaves:** Patologia; cirurgia; diagnóstico por imagem; radioterapia.

### **Carcinoma Adenoide Cístico: relato de caso.**

**Menezes SN, Pereira GG, Oliveira Neto RS, Macedo AO, Lima WA, Pontes HAR.**

O carcinoma adenoide cístico (CAC) é uma das neoplasias malignas de glândula salivar mais comuns, apresentando-se tipicamente na região da cabeça e pescoço como um aumento de volume de crescimento lento, cuja sintomatologia dolorosa precede o aparecimento da tumefação. Geralmente afeta glândulas salivares menores, principalmente na



região do palato, sendo mais comum em pacientes adultos (raro abaixo de 20 anos) e com discreta predileção pelo sexo feminino. Este tumor possui tendência à recidiva local tardia e eventual metástase à distância, portanto, com um prognóstico ruim. Este trabalho objetiva apresentar um relato de caso de CAC na região de palato duro descrevendo os achados clínicos e histopatológicos que possibilitaram seu diagnóstico. Paciente RNNS, sexo masculino, 61 anos compareceu ao Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) queixando-se de “ferida no céu da boca”. Ao exame clínico intraoral, apresentava lesão friável, ulcerada, com bordas irregulares no lado esquerdo do palato duro. Foi realizada biópsia incisional e, histopatologicamente, observou-se proliferação de células mioepiteliais e ductais neoplásicas, as quais individualmente mostravam-se com morfologia basalóide, com escasso citoplasma e núcleos basofílicos. O paciente foi encaminhado ao serviço especializado em oncologia do hospital e será submetido à excisão cirúrgica da lesão e radioterapia adjuvante. Assim, é necessário que o cirurgião-dentista esteja habilitado a reconhecer essa lesão, possibilitando seu diagnóstico precoce para que se realize o melhor tratamento possível, evitando a piora do prognóstico e aumentando a sobrevida do indivíduo.

**Palavra-chave:** Carcinoma adenoide cístico; neoplasia; glândula.

### **Ceratocisto Odontogênico em região de mandíbula: um relato de caso.**

**Paula LP, Sousa RHA, Damasceno YES, Guedes PTL, Peres LC, Pontes HAR.**

O Tumor Odontogênico Ceratocístico pode ser definido como tumor intraósseo benigno, de origem odontogênica, que exibe revestimento de epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado. Corresponde a 10% dos cistos odontológicos. Possui pico de incidência na terceira década de vida e apresenta leve predileção pelo sexo masculino. Acomete com maior frequência a mandíbula, no ângulo ou ramo posterior, e tende a crescer em direção ântero-posterior dentro da cavidade medular do osso, sem causar expansão óssea óbvia. Os tratamentos mais utilizados são enucleação e curetagem. O índice de recorrência varia entre 2 a 60%. Com exceção das taxas de recidivas, o prognóstico para a maioria dos casos de Ceratocisto é bom. O objetivo deste estudo é relatar um caso de Tumor Odontogênico Ceratocístico diagnosticado em um paciente do sexo masculino, de 51 anos de idade, que compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Ao exame intraoral, foi observada uma lesão ulcerada, de consistência endurecida, com tempo de evolução de 2 meses, sintomática, de superfície e formato irregular, coloração pardo acastanhada, localizada em corpo direito de mandíbula. Foi realizada uma biópsia excisional e os cortes histológicos revelaram fragmento de cápsula cística revestida parcialmente por epitélio com poucas camadas de células, onde a camada basal do epitélio apresentava células colunares com morfologia em paliçada e núcleos hiper cromáticos, e a camada mais superficial do epitélio era constituída por ceratina que se mostrava ondulada. Diante das evidências, concluiu-se o diagnóstico definitivo de Tumor Odontogênico Ceratocístico. O conhecimento por parte dos cirurgiões-dentistas de lesões tumorais de natureza odontogênica, especialmente do TOC, é de fundamental importância para proporcionar um diagnóstico correto e a tempo hábil para tratamento de tais lesões, evitando que elas assumam grandes dimensões.

**Palavras-chave:** Patologia bucal; tumor; neoplasia benigna.

### **Carcinoma Ex-Adenoma Pleomórfico: relato de caso.**

**Cruz SCA, Oliveira Neto RS, Macedo AO, Paiva e Costa AM, Pereira GG, Pontes HAR.**

O carcinoma ex-adenoma pleomórfico (CEAP) é um tumor maligno de glândula salivar, que surge a partir de um adenoma pleomórfico. É uma neoplasia agressiva e rara, correspondendo de 3% a 5% de todas as neoplasias de glândulas salivares. Apresenta geralmente crescimento lento e indolor, com um pico de prevalência entre a sexta e oitava década de vida. Em 80% dos casos, ocorre em glândulas salivares maiores, principalmente na parótida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de CEAP. Paciente do sexo masculino, 59 anos de idade, foi encaminhado ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Ao exame clínico, apresentou uma tumefação, indolor, eritematosa, sangrante ao toque em região posterior de palato, lado esquerdo. Após a biópsia incisional, a análise histopatológica demonstrou regiões compatíveis com adenoma pleomórfico e áreas que apresentaram degeneração maligna epitelial com pleomorfismo celular e atividade mitótica anormal. O paciente foi encaminhado a um serviço especializado em oncologia e, como conduta de tratamento, foi realizada a excisão cirúrgica ampla do tumor associada à radioterapia como adjuvante. Diagnosticar precocemente essa lesão faz-se necessário para melhor prognóstico do tratamento, sendo também de extrema importância o diagnóstico e tratamento de adenomas pleomórficos, haja vista o risco de sua transformação maligna para CEAP aumentar com o tempo de duração do tumor benigno.

**Palavras-chave:** Carcinoma ex-adenoma pleomórfico; doenças das glândulas salivares; neoplasia.

### **Angina de Ludwig: uma revisão de literatura.**

**Cruz CMDV, Cruz LMMDV, Nunes SC, Bentes AGS, Cláudio LRC, Mendes LC.**

A Angina de Ludwig foi descrita pela primeira vez por Wilhelm Friedrich em 1836, e consiste em uma celulite tóxica, aguda e firme, frequentemente originada de infecções odontogênicas. Envolve os espaços submandibulares, sublingual e submentoniano, iniciando no soalho da boca e acarretando em sua elevação, associado ao deslocamento

da língua e causando um sério risco de obstrução das vias aéreas. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura, a fim de elucidar características referentes a esta patologia, fatores agravantes, correto diagnóstico e formas de tratamento. Foram utilizados artigos científicos das bases de dados PubMed e Scielo, a fim de ratificar o objetivo desse. Encontrada com mais frequência em pacientes na faixa etária de 20 a 60 anos, com predisposição para o sexo masculino, tem origem em 70 a 90% de infecções odontogênicas, principalmente na região de molares inferiores, podendo estar associada a outras situações, com aumento considerável em pacientes imunodeprimidos. Apresenta como sintomatologia: dor no pescoço e soalho da boca, garganta dolorosa, febre, calafrios, aumento de volume na região cervical, disfagia, disфонia, trismo, edema no soalho bucal e linfadenopatia. O diagnóstico se dá por meio de exames clínico e imaginológicos. O tratamento consiste em drenagem cirúrgica e antibioticoterapia de amplo espectro e corticóides sistêmicos. Por ser infrequente, com rápida progressão e potencial de risco das vias aéreas, a suspeita clínica, bem como diagnóstico correto e tratamentos precoces são de vital importância. A fim de minorar equívocos faz-se necessária uma avaliação detalhada dos exames clínicos e imaginológicos, para que se obtenha um diagnóstico precoce e preciso, uma vez que o tratamento adequado consiste naquele em que há uma medicação efetiva e intervenção cirúrgica, aprimorando um prognóstico favorável que vise a manutenção da qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Angina de Ludwig; tratamento; diagnóstico.

### **Candidíase Pseudomembranosa em paciente oncológico: um relato de caso.**

**Conceição AMF, Martins BV, Oliveira TL, Almeida SC.**

Apesar de fazer parte da microbiota normal da cavidade oral de pelo menos 30% das pessoas, a *Candida albicans* é responsável pela candidíase, infecção fúngica bucal mais comum no ser humano. Esta patologia apresenta diversas manifestações clínicas e por ser complexa a interação do micro-organismo e hospedeiro, pode variar de um leve envolvimento da mucosa oral até um quadro fatal. A forma infectante mais comum é a candidíase pseudomembranosa, a qual é caracterizada pela presença de placas brancas aderidas à mucosa oral. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de paciente oncológico com candidíase pseudomembranosa. Paciente F.J.S.C., sexo masculino, 61 anos de idade, compareceu ao consultório particular com queixa de dor no dente 43. Apresentava câncer de fígado e realizava quimioterapia semanalmente. Ao exame clínico intraoral, observou-se uso de prótese total (PT) superior e apenas os dentes remanescentes 43, 44 e 45. Além disso, constatou-se secreção purulenta, mobilidade e tártaro. Mediante esse quadro, foi realizada a cirurgia para retirada do dente 43, pois esse dificultava sua alimentação. Após 15 dias, o paciente estava muito debilitado e foi internado para melhora do quadro clínico. Foi realizada visita hospitalar, e, no momento da higienização da cavidade oral, verificou-se a presença de candidíase pseudomembranosa, em estado avançado, ocupando toda a cavidade oral, principalmente no rebordo alveolar superior, lábios superiores e região de palato mole. Como terapêutica, foi feita a associação de Nistatina 100.000 UI para bochechos diários e Fluconazol para uso sistêmico, prescrito pelo médico. Todavia, o paciente evoluiu a óbito no dia seguinte. Depreende-se, portanto, a importância de uma boa avaliação por parte do profissional de saúde, além de um diagnóstico rápido e preciso, somando-se a uma boa intervenção levando em consideração o estado clínico geral de cada paciente em específico, evitando, assim, a piora de seu quadro geral.

**Palavras-chave:** Cavidade oral; candidíase; oncologia; câncer de fígado.

### **Histiocitose de Células de Langerhans: relato de caso clínico.**

**Santos VL, Souza ABC, Oliveira LTB, Guedes PTL, Peres LC, Pontes HAR.**

Histiocitose de Células de Langerhans (HCL) é uma lesão hematológica rara, de etiologia desconhecida, caracterizada pela estimulação descontrolada da proliferação das células de Langerhans. A HCL quando manifestada na cavidade oral é encontrada normalmente na gengiva e no palato duro, com predominância em crianças do sexo masculino. Clinicamente, a lesão é sintomática, apresentando ulceração, sangramento, hipertrofia gengival, mobilidade dos dentes e inchaço facial. O diagnóstico principal é realizado pela combinação de exame clínico e radiográfico e confirmado pelo exame histopatológico. Ademais, o tratamento é feito com excisão cirúrgica, quimioterapia e radioterapia. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de HCL e apresentar seu diagnóstico e conduta do cirurgião-dentista diante de um caso incomum na cavidade oral. Paciente do sexo masculino, 11 anos, dirigiu-se ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João Barros Barreto (HUIBB) com queixa de crescimento gengival doloroso com aproximadamente um mês de evolução. Ao exame clínico foram observadas lesões com o aspecto vermelho e ulcerado, além de lesões granulomatosas na região da gengiva inserida, adjacente aos dentes 15, 24, 35, 36, 37, 46 e 47. Ademais, houve a realização do exame radiográfico, identificando perda óssea, seguido da biópsia incisiva, na qual foi observada a lâmina própria com inflamação crônica, eosinófilos e macrófagos com núcleos de aspectos reniforme, além disso, obteve-se resultado positivo para as reações imuno-histoquímicas de S100, CD1A e CD207; assim a lesão foi diagnosticada como HCL. Além disso, para o tratamento adequado, o paciente foi encaminhado ao atendimento na UNACON. A HCL é uma lesão incomum com características clínicas similares a outras doenças. Dessa forma, cabe ao cirurgião-dentista a realização do diagnóstico correto e o tratamento adequado possibilitando a melhora e o bem-estar do paciente.



**Palavras-chave:** Patologia, diagnóstico por imagem, fisiopatologia.

### **Linfoma difuso de grandes células B: um relato de caso clínico.**

**Cardoso MS, Silva ACS, Pereira GG, Costa AMP, Peres LC, Pontes HAR.**

O linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) representa em torno de 90% de todos os casos de linfoma e é a forma mais comum de linfomas não Hodgkin, com apenas 2% dos casos localizados na cavidade oral. Acomete principalmente adultos, mas também se manifesta em crianças, porém não se observa predileção por sexo. As tumefações em tecido mole justapósseas em vestibulo bucal são as formas mais comuns de manifestação dessa patologia. Porém, em alguns casos, podem estar intraósseos com extravasamento para tecido mole, causando sintomatologia dolorosa ou parestesia local. Os sinais e sintomas apresentados pelos linfomas na cavidade oral são de curta duração e com progressão rápida da lesão. Este trabalho visa relatar um caso de LDGCB diagnosticado no Serviço de Estomatopatologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) em Belém, Pará. Paciente de 56 anos, sexo feminino, compareceu ao Setor de Patologia Bucal do HUJBB queixando-se de dor ao toque na região de maxila do lado direito. Ao exame intraoral, observou-se lesão endurecida à palpação, causando repercussão labial. Tomou-se como conduta a realização de biópsia incisional e o material removido foi enviado ao laboratório de patologia bucal do HUJBB para exame histopatológico, o material obtido através da biópsia tratava-se de um fragmento de tecido mole, de superfície lisa, formato lobulado, consistência macia e coloração pardo-clara, medindo em conjunto 0,5 cm. Histologicamente, observou-se fragmento de neoplasia linfoide caracterizada pela proliferação de células que, individualmente, apresentam citoplasma redondo, escasso e eosinofílico, bem como polimorfismo nuclear, com morfologia variada, ora redonda ora angulada. Notou-se também que os núcleos eram hiper cromáticos, por vezes na periferia da célula. No exame imuno-histoquímico foram constatadas reações positivas para CD20, Ki67, Bcl2 e Bcl3 e negativas para CD3 e MUM1. Após confirmação do diagnóstico de LDGCB, o paciente foi encaminhado ao setor de oncologia para início do tratamento e concomitantemente acompanhamento e adequação do meio bucal, no mesmo local em que foi diagnosticado. Os linfomas são lesões malignas agressivas, e quanto mais precoce forem diagnosticadas mais alto o potencial de cura através de quimioterapia associada ou não à radioterapia. Desta forma, por ser uma neoplasia oral com baixo índice de suspeita clínica, é de suma importância que o cirurgião-dentista reconheça a manifestação bucal do linfoma, assim como seus diagnósticos diferenciais, para proporcionar o tratamento adequado ao paciente.

**Palavras-chave:** Odontologia; patologia bucal; linfoma; linfoma difuso de grandes células B.

### **Recorrência de Mucinosose oral focal em paciente masculino: relato de caso.**

**Alves BWG, Macedo AO, Costa AMP, Ramos TMM, Pontes HAR.**

A Mucinosose Oral Focal (MOF) é uma patologia rara e benigna, na qual há acúmulo de ácido hialurônico pelos fibroblastos, sem mecanismos definidos ainda. Clinicamente, apresenta-se como uma lesão nodular de coloração semelhante à da mucosa bucal e assintomática. É uma condição mais comumente encontrada em mulheres, com predileção pela gengiva, podendo acometer outros tecidos orais e apresentar crescimento lento. Por não ter características clínicas diferenciais, é necessária análise histopatológica para confirmação do diagnóstico. Este trabalho objetiva apresentar um caso raro de recidiva de Mucinosose Oral Focal. Paciente do sexo masculino, 14 anos de idade, foi encaminhado para o Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto. Durante anamnese, informou não ser etilista, nem tabagista. Ao exame intraoral apresentou lesão séssil, normocorada, de superfície lisa e consistência macia, bem delimitada e assintomática, localizada em gengiva na região entre os dentes 42 e 44, com tempo de evolução de 6 meses. Foi realizada biópsia excisional e após análise histopatológica constatou-se área bem localizada, mas não-encapsulada, de tecido conjuntivo frouxo, mixomatoso, circundada por tecido conjuntivo denso colagenizado, confirmando o diagnóstico de Mucinosose Oral. Após dois anos, o paciente retornou ao serviço queixando-se da recidiva da lesão. Realizou-se nova biópsia e exame histopatológico que confirmou o retorno desta. O paciente encontra-se em acompanhamento pela equipe de patologia bucal. Em decorrência destas raras apresentações da mucinosose oral focal, é importante que cirurgiões-dentistas busquem mais informações acerca da recorrência lesão, a fim de proporcionar um melhor prognóstico ao paciente.

**Palavras-chave:** Patologia; estomatologia; mucosa bucal; diagnóstico

### **Histiocitose de células de Langerhans: relato de caso.**

**Carvalho Filho PR, Costa RV, Pinto TTM, Guedes PTL, Ponte FSC.**

A histiocitose de células de Langerhans é uma alteração rara, caracterizada pela proliferação e acúmulo de células dendríticas clonais, que apresentam características ultraestruturais similares às células de Langerhans da pele. Na cavidade oral, os ossos gnáticos são afetados em 10% a 20% dos casos. Há uma grande variabilidade clínica e curso imprevisível, desde doença unifocal com lesões autolimitadas até doença envolvendo vários órgãos, produzindo sequelas permanentes ou com consequências fatais. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de histiocitose de células de Langerhans, descrevendo os métodos de diagnóstico e a conduta clínica no tratamento da lesão. Paciente do sexo feminino, 65 anos de idade, internada em leito do Hospital Universitário João de Barros Barreto, foi admitida

ao Serviço de Diagnóstico e Cirurgia das Patologias Bucais do hospital, relatando dor espontânea e pulsátil no dente 17. Ao exame clínico, observou-se lesão de aspecto rugoso, elevado e endurecido, e em outra parte de aspecto desepitelizado de mucosa com alteração da coloração normal do tecido. A paciente foi submetida à biópsia incisional e o material coletado encaminhado para análise microscópica. Os cortes histológicos revelaram dois fragmentos de tecido mole, de superfície lisa, de formato alongado, de consistência firme e coloração pardo claro. O laudo histopatológico confirmou o diagnóstico de histiocitose de células de Langerhans. Foi realizada a adequação de meio bucal por meio de raspagem em arco inferior, teste de vitalidade no dente 17, além de sondagem periodontal ao mesmo dente. Diante do caso relatado, percebe-se a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico de histiocitoses que podem acometer a cavidade bucal, melhorando, assim, o prognóstico da doença.

**Palavras-chaves:** Odontologia; histiocitose de células de Langerhans; patologia bucal.

#### **Mieloma múltiplo: um relato de caso raro na região norte.**

**Almeida PRZ, Souza LL, Macedo AO, Miyahara L, Pontes HAR.**

O mieloma múltiplo é uma proliferação de plasmócitos monoclonais de fenótipo maligno. Esta doença acomete principalmente pacientes idosos e são raros nos ossos gnáticos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de mieloma múltiplo ocorrido no Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém, Pará. Paciente do sexo masculino, de 60 anos, foi encaminhado para o Serviço de Patologia Bucal por apresentar um inchaço no lado direito da face, com evolução de 4 meses. O exame intraoral mostrou a presença de lesão exóftica, dolorosa e sangramento espontâneos. A radiografia panorâmica revelou uma radiolucência difusa e limites mal definidos. A biópsia incisional revelou a presença de plasmócitos atípicos, com variação de tamanho e forma. O exame imuno-histoquímico apresentou positividade para os anticorpos plasma cell, lambda, evidenciando a monoclonalidade da lesão e CD138, confirmando o diagnóstico de mieloma múltiplo. Como tratamento, o paciente foi encaminhado para o serviço especializado em oncologia, onde foi aplicada a quimioterapia, porém, devido o envolvimento sistêmico, o paciente veio a óbito 4 meses após a confirmação do diagnóstico. O mieloma múltiplo é uma lesão rara nos ossos gnáticos e é de suma importância o conhecimento do cirurgião-dentista acerca das características clínicas, radiográficas, e histopatológicas, para que possa ser realizado o diagnóstico e tratamento corretos.

**Palavras-chave:** Mieloma múltiplo; medula óssea; plasmócitos

#### **Sarcoma Sinovial bifásico em maxila: um relato de caso.**

**Almeida PRZ, Souza LL, Uchôa DCC, Fonseca FP, Pontes HAR.**

O Sarcoma Sinovial (SS) é uma neoplasia maligna incomum de tecidos moles. Ocorre principalmente em jovens adultos e apresenta uma predileção pelo sexo masculino. Esses tumores apresentam sua origem de células multipotentes mesenquimais. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de sarcoma sinovial bifásico ocorrido no Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém, Pará. Paciente sexo masculino, 19 anos, foi encaminhado com queixa de inchaço no lado direito da face, com evolução de 4 meses. Ao exame intraoral, foi possível notar um leve inchaço na maxila. A radiografia panorâmica revelou imagem radiolúcida irregular com focos radiopacos e invasão do seio maxilar. A tomografia computadorizada (TC) demonstrou focos hiperdensos da lesão com reabsorção da cortical. Foi realizada uma biópsia que revelou células epiteliais com pleomorfismo celular e áreas de mitose. A reação imuno-histoquímica demonstrou positividade para vimentina, TLE1, Bcl-2, CD99, AE1/AE3 e EMA e altos índices de Ki-67, levando ao diagnóstico de SS. O paciente foi encaminhado para o Setor de Cirurgia de cabeça e pescoço, onde foi realizada ressecção cirúrgica seguida de radioterapia. Após 5 meses de início do tratamento, o paciente desenvolveu múltiplas metástases e, eventualmente, veio a óbito após 1 ano de acompanhamento. Embora o SS seja uma lesão rara, é importante que o cirurgião-dentista tenha conhecimento dos seus aspectos clínicos, radiográficos, e histológicos, para a realização de um diagnóstico correto e um tratamento adequado.

**Palavra-chave:** Sarcoma sinovial; células epiteliais; neoplasia maligna

#### **Mesiodens e sua utilização como autotransplante ou alotransplante: revisão de literatura.**

**Sales VS, Machado BLP, Côrrea VC.**

Os mesiodens correspondem ao tipo de supranumerário mais encontrado. De etiologia desconhecida, é formado ainda no período embrionário. Seu tratamento comumente consiste em procedimento cirúrgico e posterior retirada do supranumerário. Porém, em alguns casos, há a possibilidade da utilização de mesiodens como autotransplante ou alotransplante, a fim de substituir a ausência de incisivos centrais ou laterais. O objetivo deste trabalho é demonstrar possível utilidade para os mesiodens em caso de ausência dentária na região dos incisivos. A metodologia foi uma revisão de publicações sobre o assunto em literatura científica dos portais de pesquisa: PubMed e Google Acadêmico. Foram utilizados artigos publicados nos últimos 5 anos, em língua inglesa. As bibliografias científicas demonstram, em maioria, nem uma utilidade aos mesiodentes, sendo o descarte o principal destino. A prevalência é em homens e é diagnosticado principalmente ainda na infância durante a denteição mista, a partir de radiografias. A utilização de mesiodens como uma possibilidade no reparo de ausência dentária surge de modo a trazer alternativas na utilidade do supranumerário. Ademais, a escassa produção acerca do assunto dificulta a expansão deste. Em todos os casos de



autotransplante e alotransplante, foram observados resultados favoráveis na recuperação estética e funcional, tornando isso uma possibilidade de tratamento parecido com o de implantes, porém com custo inferior, tornando-se viável à população carente.

**Palavras-chave:** Dente supranumerário; autotransplante; alotransplante.

### **Carcinoma Espinocelular em margem lateral de língua: um relato de caso.**

**Costa RV, Lisboa DC, Carvalho Filho PR, Paula LP, Guedes TL, Pontes HAR.**

O Carcinoma Espinocelular (CEC) é caracterizado por ser a neoplasia maligna mais comum na região oral e representa cerca de 90% de todas as lesões malignas da cavidade bucal. A causa é multifatorial, e pode estar relacionada tanto a fatores intrínsecos quanto a fatores extrínsecos. Apresenta maior ocorrência em homens. O prognóstico do CEC é associado à quantificação dos parâmetros clínicos, a qual se denomina de estadiamento. Quanto maior for o estágio, pior o prognóstico da lesão. O tratamento do CEC depende do estadiamento clínico e pode variar desde radioterapia à dissecação modificada radical do pescoço. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de CEC, demonstrar a abordagem diagnóstica e incitar cirurgiões-dentistas a reconhecer lesões malignas de forma precoce e, assim, contribuir ao bom prognóstico. Paciente CLLM, 48 anos, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) sob queixa de nódulo na língua. Ao exame intraoral, observou-se lesão tumoral de aspecto exofítico, com superfície ora esbranquiçada, ora avermelhada e consistência endurecida na margem lateral direita da língua. Foi realizada biópsia incisional da região, sob impressão diagnóstica de CEC, na qual foi evidenciada uma proliferação de células ora em cordões, ora em ilhas. Além disso, as células neoplásicas exibiam pleomorfismo e hiper cromatismo e haviam células com citoplasma claro. O quadro histológico se completa com proliferação neoplásica, vasos sanguíneos ectásicos e infiltrado inflamatório misto. O paciente foi encaminhado à Unidade de Alta Complexidade em Oncologia e retornou ao HUJBB para realizar adequação oral, antes de iniciar radioterapia e quimioterapia, além disso, foram realizadas sessões de laserterapia. Nesse contexto, torna-se pertinente a importância do cirurgião-dentista em reconhecer as manifestações orais do CEC, além de reconhecer o estadiamento da lesão, a fim de se obter um prognóstico favorável.

**Palavras-chave:** Carcinoma espinocelular; oncologia; lesões malignas.

### **Cementoblastoma benigno de maxila: relato de caso.**

**Meira NS, Damasceno YES, Oliveira Neto RS, Maceso AO, Silva ANS, Pontes FSC.**

O cementoblastoma benigno (CB) é um tumor odontogênico raro, classificado como uma neoplasia benigna de cementoblastos que atinge os ossos gnáticos. Essa neoplasia não apresenta predileção significativa por sexo. Cerca de 80% dos casos de CB ocorre na região dos molares e pré-molares, na mandíbula. O objetivo deste trabalho é relatar um caso raro de CB de maxila. Paciente do sexo masculino, 18 anos, procurou atendimento no Serviço de Patologia Bucal e Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto, com queixa de dor na maxila direita. O exame intraoral revelou protuberância vestibular de consistência óssea, dolorosa à palpação, envolvendo os molares superiores permanente direito (MSD). O exame radiográfico mostrou massa predominantemente radiopaca, ovoide, circundada por borda radiolúcida, relacionada à região apical dos dentes 16, 17 e 18. Foi realizada excisão cirúrgica completa da lesão e dos MSD, com envio de material para análise histopatológica. No histopatológico, os cortes revelaram lençóis e trabéculas de material mineralizado permeado por tecido fibrovascular, intimamente associado às raízes dos MSD. O paciente apresentou boa evolução, sem recidivas atuais. A correlação clinicopatológica revelou aspectos compatíveis com o diagnóstico de CB, apesar da localização do tumor na maxila ser menos comum. Essa correlação é essencial para o correto diagnóstico, pois o osteoblastoma apresenta-se microscopicamente semelhante ao CB. Uma série de casos relatados apontam alta taxa de recidivas do CB, sendo, assim, a remoção total da lesão e do dente associado são necessárias para reduzir o risco de recidiva, melhorando o prognóstico do paciente.

**Palavras-chave:** Tumores odontogênicos; neoplasias bucais; patologia bucal; cementoma.

### **Fibroma Odontogênico Central: relato de caso.**

**Meira NS, Meira CLS, Pontes FSC, Pontes HAR.**

O Fibroma Odontogênico Central (FOC) é uma neoplasia benigna ectomesenquimal dos ossos gnáticos, correspondendo de 0,1 a 5,5% dos tumores odontogênicos. A mandíbula é acometida em cerca de 55% dos casos, com prevalência em região de molares, sendo as mulheres mais afetadas. Esta lesão foi relatada em uma ampla faixa etária, que varia de 4 a 80 anos. O objetivo deste trabalho é relatar um raro caso de FOC em mandíbula. Paciente sexo masculino, 16 anos, não tabagista e não etilista, procurou o Serviço de Patologia Bucal e Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto, apresentando lesão com histórico de evolução de 2 meses. O exame intraoral revelou lesão em rebordo alveolar inferior posterior esquerdo, próximo ao dente 36, com aspecto nodular, avermelhada, pedunculada, sangrante, de superfície irregular, friável e assintomática. Ao exame radiográfico, revelou-se uma lesão bem definida, radiolúcida, unilocular, associada à região perirradicular dos dentes 35 e 36. Os cortes histopatológicos revelaram mesênquima fibroso, com feixes entrelaçados de fibras colágenas e

ninhos isolados de epitélio odontogênico. Realizou-se enucleação e curetagem vigorosa, com exodontia dos elementos dentários associados. O paciente encontra-se bem, sem recidivas em um acompanhamento de 36 meses. O FOC é uma lesão de crescimento lento, que pode causar abaulamento das corticais ósseas adjacentes e reabsorção radicular. Por ser assintomática, pode ser negligenciada pelo paciente, permitindo que a lesão atinja grandes proporções. O cirurgião-dentista deve estar atento para detectar tais lesões precocemente, evitando perdas ósseas e dentárias maiores, proporcionando, assim, um melhor prognóstico para o paciente.

**Palavras-chave:** Tumores odontogênicos; neoplasias bucais; patologia bucal; fibroma.

### **Carcinoma Mucoepidermoide: relato de dois casos clínicos em diferentes faixas etárias.**

**Meira CLS, Meira NS, Pontes FSC, Pontes HAR.**

O Carcinoma mucoepidermoide (CME) é uma das neoplasias malignas mais frequentes em glândulas salivares e a mais frequente dentro da cavidade oral, sendo as localizações mais comuns o lábio inferior, soalho de boca, língua e região retromolar. Sem predileção por sexo ou raça, o CME atinge uma ampla faixa etária da 2ª à 7ª década de vida e caracteriza-se pela presença de células escamosas, células produtoras de muco e do tipo intermediário. O objetivo deste é relatar 2 casos de CME em diferentes faixas etárias. Os pacientes compareceram ao Hospital Universitário João de Barros Barreto no serviço de Patologia Bucal. O primeiro caso refere-se a um paciente, sexo masculino, 33 anos, que apresentou lesão sintomática com história de aproximadamente 12 meses. Clinicamente observou-se aumento de volume endurecido, dolorido à palpação, em região submandibular esquerda com episódios de aumento e diminuição de volume. O segundo caso refere-se a uma paciente do sexo feminino, 74 anos, que apresentou lesão na região retromolar direita, estendendo-se por orofaringe e com duração de aproximadamente 36 meses. Clinicamente, apresentou lesão exofítica, superfície lisa, com áreas irregulares, sem limites definidos, com sintomatologia dolorosa, pulsátil e de consistência macia. O histopatológico dos dois casos mostrou células produtoras de muco, células do tipo intermediário e células escamosas com presença de atipias. Ambos foram submetidos à excisão cirúrgica com margem de tecido normal circunjacente e, apresentaram boa evolução sem sinais de recidivas ou metástases em acompanhamento de 8 e 12 meses para o primeiro e segundo caso, respectivamente. Os achados clínicos e histopatológicos dos casos confirmaram o diagnóstico de CME, uma neoplasia maligna que ocorre frequentemente em uma ampla faixa etária. O diagnóstico precoce e tratamento cirúrgico adequado amenizam as sequelas e possibilitam um melhor prognóstico do paciente.

**Palavras-chave:** Carcinoma mucoepidermoide; neoplasias; patologia bucal.

### **Sarcoma de Kaposi como manifestação intraoral em indivíduo imunossuprimido – relato de caso.**

**Silva TC, Macedo AO, Costa AMP, Lima WA, Guedes PTL, Pontes HAR.**

O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia de origem endotelial vascular, causado pelo herpes-vírus humano tipo 8. Há quatro apresentações clínicas: a clássica, a endêmica, a iatrogênica e a lesão associada à infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), sendo o segundo tumor mais comum associado ao diagnóstico de uma pessoa acometida pelo vírus. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de SK, associado ao HIV, envolvendo a região vestibular da maxila em um paciente sem diagnóstico prévio de imunossupressão e, conseqüentemente, sem terapia anti-retroviral. Paciente M.C.S, 29 anos, sexo masculino, procurou o serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, com queixa de “carne crescida na gengiva”. Na anamnese não relatou problemas sistêmicos, e apresentou bom estado geral no exame físico. O exame clínico intraoral mostrou lesão nodular, pedunculada, lobulada, consistência macia, assintomático e sangrante ao toque. Foi solicitado teste de anti-HIV, que teve resultado positivo, posteriormente foi realizada biópsia incisional. O exame histopatológico revelou rica proliferação de células endoteliais com pequenos espaços vasculares de diferentes morfologias, com áreas de hemorragia. As reações imuno-histoquímicas de HHV8 e CD34 foram positivas, auxiliando no diagnóstico de Sarcoma de Kaposi. O paciente foi encaminhado ao infectologista e oncologista para realizar tratamento e terapia antiretroviral. Ressalta-se a importância do conhecimento das principais características do SK pelo cirurgião-dentista, para evitar a progressão da lesão e possibilitar o diagnóstico precoce, melhorando o prognóstico para o paciente.

**Palavras-chave:** Sarcoma de Kaposi; HIV; neoplasia

### **Papel do cirurgião-dentista junto ao diagnóstico da leishmaniose: um relato de caso clínico.**

**Claudio LRC, Cruz CMV, Cruz LMMV, Campos BP, Silva TCS, Pontes FSC.**

A leishmaniose é uma doença infecto-parasitária, acometendo pele e mucosas com o desenvolvimento de úlceras. Pode acometer mucosa nasal, faríngea, assim como a região bucal, sendo caracterizada por granulações grosseiras, sulcos profundos e ulcerações. Apresenta sinais e sintomas como dor, odor fétido, sialorreia e dificuldade de deglutição. O conhecimento pelo cirurgião-dentista da sintomatologia o leva a auxiliar no correto diagnóstico junto a equipe de saúde, pois o aspecto pode sugerir achados da patologia de hanseníase, paracoccidioidomicose e granuloma letal da linha média. Sendo necessária a realização de um exame histopatológico e sorológico para que haja confirmação. O objetivo deste trabalho é relatar um caso com manifestação oral de leishmaniose na região bucal, associada à manifestação cutânea, discutindo formas de diagnóstico e tratamento. Paciente apresentou aumento de



volume do lábio superior com evolução de 01 ano. O exame intraoral evidenciou lesão ulcerada com áreas irregulares de consistência firme, junto com aspecto granuloso da mucosa labial, estendendo-se por todo o palato duro e orofaríngea. Diante dessas características clínicas, foi levantado o diagnóstico de leishmaniose mucocutânea, sendo confirmado pelos exames histológicos e sorológicos. Diante dessas ocorrências, o paciente foi tratado com terapêutica medicamentosa adequada e específica, se encontrando em acompanhamento. Foi de fundamental importância o conhecimento das características clínicas pelo cirurgião dentista da doença para o correto diagnóstico e tratamento.

**Palavras-chave:** Odontologia; leishmaniose; diagnóstico.

#### **Linfoma de Células B em paciente idoso: relato de caso.**

**Sousa TCV, Oliveira Neto RS, Peres LC, Sousa RHA, Guedes PTL, Pontes FSC.**

Linfomas de células B (LCB) são neoplasias malignas que apresentam uma massa de crescimento rápido em órgãos ou nos linfonodos. Acometem cerca de 90% de todos os casos de linfoma. O LCB é a forma mais comum dos Linfomas Não Hodgkin e acomete principalmente adultos, mas também podem se manifestar em crianças. Não apresenta predileção por sexo, acometendo em sua maioria pacientes entre a quarta e oitava década de vida, com idade média entre 50 e 60 anos. Os sinais e sintomas apresentados pelos linfomas na cavidade oral são de curta duração e com progressão rápida da lesão. As lesões bucais estão relacionadas às doenças já disseminadas e raramente têm sua primeira manifestação na cavidade oral. O tratamento depende da extensão da doença, podendo ser quimioterapia e/ou radioterapia. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de LCB em paciente idoso, diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Paciente B.B.N., 70 anos, sexo masculino, compareceu ao serviço de Patologia do HUJBB, apresentando aumento de volume assintomático, flutuante no palato duro com evolução de 5 meses. Realizou-se biópsia incisional. Os cortes histológicos revelaram fragmento de neoplasia linfoide com proliferação de células de características citoplasmáticas redonda, escassa e eosinofílica. O núcleo além de hiper cromático na periferia celular, apresentou morfologia variada ora arredondada, ora angulada, confirmando o diagnóstico de LCB. Paciente sofreu parada cardiorrespiratória alguns dias após o diagnóstico, e veio a óbito antes de iniciar o tratamento. Os linfomas são lesões malignas agressivas, porém quando identificadas precocemente, apresentam um alto potencial de cura através de quimioterapia associada ou não à radioterapia. Cabe ao cirurgião-dentista diagnosticar a manifestação bucal do linfoma, contribuindo assim para o tratamento médico efetivo da doença.

**Palavras-chave:** Linfoma de células B; linfoma não Hodgkin; neoplasia; palato duro

#### **Manifestação oral de tuberculose: um relato de caso.**

**Barros I, Peres LC, Lima WA, Silva ACS, Pereira GG, Pontes HAR.**

Caracterizada por ser uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, a Tuberculose (TB) acomete bilhões de pacientes ao redor do mundo, estando relacionada a frequentes estágios de imunossupressão. A manifestação oral da tuberculose é incomum e se caracteriza clinicamente em ulcerações crônicas e aumento de volume. O objetivo deste trabalho é compreender a manifestação extrapulmonar da tuberculose e avaliar a manifestação da doença a partir de um caso clínico diagnosticado em centro de referência de Patologia Bucal. Paciente do gênero masculino, 54 anos de idade, fumante e com um histórico de uso de álcool buscou tratamento no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, Pará, Brasil. Clinicamente foi observada uma lesão ulcerada de superfície irregular em região anterior de ventre de língua e assintomática, além do paciente não ter relatado quaisquer outros problemas de saúde. Após ser submetido à biópsia incisional e posterior detalhamento sobre sua história médica, chegou-se à conclusão que tais lesões eram manifestações orais de TB. Apesar da manifestação oral da TB ser incomum, com a compreensão das características clínicas juntamente com a história médica do paciente, é possível chegar ao correto diagnóstico da doença.

**Palavras-chave:** Tuberculose; patologia bucal; anamnese.

#### **Fatores etiológicos desencadeadores do câncer de boca: uma revisão de literatura.**

**Santos NJS, Cardoso MS, Alcântara MVP, Brito JMB.**

O câncer configura-se como uma doença com componentes gênicos, e sua interação com fatores ambientais tem a capacidade de alterar o DNA das células. No que tange ao câncer de boca, o oitavo mais comum entre homens e o nono entre as mulheres, a literatura relata a associação com fatores de risco externos, relacionados aos hábitos de vida do paciente e à predisposição genética em desenvolver neoplasias específicas. Trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Evidenciar e correlacionar fatores intrínsecos e extrínsecos com o desenvolvimento do câncer de boca. Estima-se que cerca de 80% dos cânceres de boca poderiam ser prevenidos pela abstenção do tabaco e do álcool. Outro fator de risco é a exposição solar que está atrelada ao câncer labial, um dos tipos mais comuns de câncer entre as neoplasias bucais. Além disso, a dieta pode agir como proteção, no caso da alimentação rica em frutas cítricas, ervas e chás, ou fator de risco, como dietas ricas em alimentos gordurosos. As pesquisas indicam que dos fatores apontados como de risco para o câncer de boca, o consumo de

tabaco é um dos principais agentes etiológicos, com seu potencial de desencadear reações oxidativas, produtoras de oxigênio reativo, que pode causar danos celulares. Já o álcool, cujo mecanismo carcinogênico não está completamente elucidado, configura-se como coadjuvante na causa do câncer de boca se associado ao tabaco. O presente estudo evidenciou a relação entre o câncer de boca e diversos fatores, como o consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, a exposição solar e a nutrição deficitária, sendo a combinação desses, capaz de potencializar a probabilidade do desenvolvimento de neoplasias. Fatores esses que podem ser evitados a partir da mudança de hábitos e conscientização da população sobre os potenciais riscos.

**Palavras-chaves:** Câncer de boca, câncer labial, epidemiologia.

#### **Paracoccidioidomicose: relato de caso.**

**Moutinho YF, Lima WA, Oliveira Neto RS, Macedo AO, Sousa RHA, Pontes FSC.**

A paracoccidioidomicose é a micose sistêmica com maior taxa de mortalidade. A infecção não é uma doença de notificação compulsória, o que dificulta as informações a respeito de sua gravidade e incidência no Brasil. A maior taxa de ocorrência é em países da América do Sul, notadamente no Brasil, Argentina, Paraguai e Venezuela. Além disso, tem sua maior propensão em pessoas que exercem atividades agrícolas, trabalhadores rurais que atuam com manejo do solo e inalam os esporos. Há também maior prevalência em homens, pois a literatura infere que, em mulheres, o hormônio feminino beta-estradiol pode inibir a transformação da forma de hifas para leveduras, evitando a forma patogênica da doença. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de paracoccidioidomicose, indicando etiologia e diagnóstico da infecção, através de suas manifestações bucais. O paciente J.C.R., 38 anos, sexo masculino, procurou o Hospital Universitário João de Barros Barreto queixando-se de lesão esbranquiçada em mucosa jugal e rebordo alveolar inferior, endurecida, assintomática e de aspecto granulomatoso. A partir de biópsia incisional em mucosa jugal, do lado esquerdo, o exame histopatológico constatou mucosa revestida por epitélio pavimentoso estratificado, exibindo áreas de acantose e formação de microabscessos, hiperplasia pseudoepiteliomatosa e ulceração da superfície epitelial de recobrimento. Notou-se presença de células gigantes multinucleadas tipo Langerhans e leveduras grandes e dispersas pelo infiltrado inflamatório. O paciente foi encaminhado à equipe de infectologia do hospital em conjunto com o Serviço de Patologia Bucal. Nesse âmbito, evidencia-se a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e prognóstico do paciente, encaminhando e orientando para o tratamento, buscando reestabelecer a qualidade de vida do paciente e contribuindo com dados precisos a respeito da infecção.

**Palavras-chave:** Paracoccidioidomicose, manifestações bucais, estomatologia

#### **Fibroma Odontogênico Central: revisão sistemática com ênfase em fatores que influenciam na recidiva.**

**Galvão Neto EM, Souza ABC, Oliveira Neto RS, Jesus AS, Pontes FSC, Pontes HAR.**

O Fibroma Odontogênico Central (FOC) é uma neoplasia rara de tecido conjuntivo fibroso, com quantidades variáveis de epitélio odontogênico inativo, com ou sem evidência de calcificação. O objetivo deste estudo é integrar os dados disponíveis sobre o FOC em uma análise abrangente de suas características clínicas, radiológicas e histológicas. Foi realizada uma busca eletrônica em setembro de 2017 nas bases de dados: PubMed, Web of Science e ScienceDirect. O termo utilizado nas buscas foi "central odontogenic fibroma". Os critérios de elegibilidade incluíram publicações relatando casos de FOC com as informações de interesse para confirmar o diagnóstico. Dados demográficos, localização e tamanho da lesão, abordagem do tratamento e recorrência foram analisados. Em relação à análise de recidiva, avaliou-se a localização do tumor, perfuração do osso cortical, locularização da lesão, radiopacidades, lesão associada ao dente, deslocamento dentário, tipo histológico e tratamento utilizado. A lesão foi mais prevalente em homens do que em mulheres, na segunda década de vida e na região posterior da mandíbula. A diferença na taxa de recidiva apresentou resultado estatisticamente significativo no FOC para localização, perfuração do osso cortical e locularidade da lesão. Em contraste com a literatura, foi observado que há uma prevalência maior em homens. Radiograficamente, o aspecto multilocular das lesões foi mais prevalente, mostrando perfuração do osso cortical, deslocamento do dente e expansão óssea. O aspecto histológico do tipo OMS foi predominante. A melhor escolha de tratamento é a enucleação, pois a lesão, em geral, é facilmente removida, apresentando pouca adesão óssea e sem tendência à malignidade. Destaca-se a importância de se considerar uma maior taxa de recorrência em pacientes que apresentam lesão localizada na maxila, que apresentam aspectos multiloculares e perfuração do osso cortical.

**Palavras-chaves:** Odontologia; patologia bucal; fibroma; neoplasias; recidiva.

#### **Tratamento de hemangioma de mucosa jugal com escleroterapia: relato de caso.**

**Galvão Neto EM, Peres LC, Oliveira Neto RS, Pereira GG, Pontes FSC, Pontes HAR.**

Os hemangiomas são anomalias vasculares benignas, geralmente congênitas, com uma rápida fase de crescimento, proliferação de células endoteliais e tendência à involução espontânea durante os primeiros anos de vida. A lesão é 3 a 5 vezes mais comum em mulheres. Em 60% dos casos, as lesões ocorrem na região da cabeça e pescoço, sendo o lábio, a língua e o palato os mais prevalentes. O tratamento da lesão depende da idade do paciente, tamanho, localização, extensão e estágio de evolução. Na cavidade oral, a técnica mais utilizada é a escleroterapia. O objetivo



deste trabalho foi descrever um caso clínico de hemangioma de mucosa jugal, tratado com a escleroterapia, utilizando-se o Oleato de Etanolamina (Ethamolin) como agente esclerosante. Paciente, sexo feminino, 65 anos, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, com queixa principal de inchaço na bochecha. Ao exame clínico foi observada uma lesão em forma de placa, com pequeno aumento de volume e coloração avermelhada, na mucosa jugal direita. Após a manobra de diascopia e o exame histopatológico, a neoplasia foi diagnosticada como hemangioma. O tratamento de escolha foi a escleroterapia, utilizando o Ethamolin 0,5 mL, diluído na mesma quantidade de água, aplicado intralesionalmente, em sessão única. Após 15 dias da aplicação do agente esclerosante, foi observado grande involução da lesão e cicatrização satisfatória. A paciente teve retorno para controle com 5 meses e foi constatado regressão total da lesão. Em decorrência dessas neoplasias bucais, é imprescindível o diagnóstico diferencial entre malformações vasculares e hemangiomas, com lesões potencialmente malignas (melanomas), pois podem levar o paciente a óbito, em caso de diagnóstico e conduta inadequada. Além disso, a escleroterapia já se provou ser um tratamento eficiente, levando à regressão da lesão sem maiores injúrias para o paciente, conforme tem sido descrita na literatura.

**Palavras-chaves:** Odontologia; patologia bucal; neoplasia; hemangioma; escleroterapia.

#### **Adenoma Pleomórfico em região de maxila: relato de caso.**

**Rocha LAL, Silva ACS, Oliveira Neto RS, Lima WA, Pereira GG, Pontes HAR.**

O adenoma pleomórfico (AP) é a neoplasia de glândulas salivares mais comum, responsável por 40-70% de todos os tumores que acometem essas estruturas. Tem maior frequência em glândulas salivares maiores (62,1%) que em glândulas salivares menores (37,9%). Em lesões intraorais, há preferência pelo palato, seguido do lábio superior e mucosa jugal. Acomete qualquer faixa etária, principalmente na 3ª e 4ª décadas de vida, com predominância pelo sexo feminino (60%). Costuma apresentar-se como uma tumefação de consistência firme, crescimento lento, indolor, recoberta por mucosa íntegra e de coloração normal. Este trabalho visa relatar um caso de Adenoma Pleomórfico diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB) em Belém, Pará. Paciente de 59 anos, sexo feminino, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do HUIBB com queixa de tumefação em palato. Ao exame intraoral observou-se lesão em região de palato, lado esquerdo, de consistência firme, superfície lisa, séssil, sintomática e coloração acastanhada. Foi realizada biópsia incisional. O exame histopatológico revelou fragmentos de neoplasia de origem glandular, formada por áreas de feixes de fibras colágenas dispostos em vários sentidos e produzido por fibroblastos maduros e áreas com grande proliferação de ductos de glândulas salivares. Além de áreas hialinas e condroide e células de aspectos plasmocitoides, observou-se moderado infiltrado inflamatório mononuclear, extravasamento de hemácias e vasos sanguíneos ectásicos de variados tamanhos dispostos pelo espécime. Após o diagnóstico de AP, a paciente foi encaminhada para remoção completa da lesão afim de evitar recidivas. É de extrema importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento a respeito da lesão, sabendo suas características clínicas, radiográficas e histopatológica para assim realizar um correto diagnóstico e transcorrer o tratamento mais adequado para o paciente.

**Palavras-chave:** patologia bucal; adenoma pleomorfo; tumor misto de glândulas salivares.

#### **Leucoplasia generalizada em cavidade oral: relato de caso.**

**Martins BV, Oliveira TL, Conceição AMF, Almeida SC.**

A leucoplasia é uma lesão definida como uma placa ou mancha branca a qual não pode ser caracterizada como qualquer outra doença. Com isso, seu diagnóstico é feito com base na exclusão de outras lesões que são seu diagnóstico diferencial, como por exemplo, líquen plano, morsicato e ceratose. A importância do correto diagnóstico e manuseio desta patologia devem-se ao fato desta ser considerada uma lesão pré-maligna. A etiologia da leucoplasia engloba diversos fatores como álcool, radiação ultravioleta, microrganismos e tabagismo, sendo o último de grande relevância, pois 80% dos pacientes com leucoplasia são tabagistas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de leucoplasia generalizada em cavidade oral, possivelmente causada por tabagismo, com alto índice de recorrência. Paciente E.A.A, do sexo feminino, 60 anos, compareceu em consultório particular com queixa de lesões na gengiva e bochechas. O tempo de evolução era desconhecido pela paciente, além disso, relatou ser fumante há mais ou menos 40 anos e que há 7 anos já chegava a consumir duas cartelas de cigarro por dia. Ao exame intraoral, observou-se a presença de lesões esbranquiçadas, as quais apresentavam bordas irregulares, localizadas nos rebordos alveolares inferior e superior e mucosa jugal, bilateralmente. Foi realizada uma biópsia incisional da região do rebordo inferior esquerdo para ser submetido ao exame histopatológico. O laudo histopatológico revelou hiperqueratose e acantose com displasia leve. Sendo assim, seguiu-se o plano de tratamento de biópsia excisional de todas as lesões paulatinamente e o acompanhamento da paciente que consciente da possível causa, diminuiu o uso do cigarro a mais ou menos 10 unidades por dia. A lesão chegou a diminuir, contudo sua recorrência ocorria de forma rápida, nas mesmas localizações que já haviam sido removidas. Paciente continuou em acompanhamento, entretanto parou de ir às consultas devido determinação médica por problemas cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Patologia oral; leucoplasia; tabagismo.

**Recidiva de Ameloblastoma em região temporal e infratemporal: relato de caso raro. silva HPM, cruz ELS, Leão C, Neves Filho FS, Souza Junior FJ, Carneiro Junior JT.**

O Ameloblastoma é o principal tumor odontogênico clinicamente relatado, sua frequência é superior à da maioria dos todos tumores odontogênicos, possuindo um crescimento lento e aspectos localmente invasivos, apresentando na maioria dos casos um curso benigno. A faixa etária desta lesão é extensa, com uma média de 20 a 40 anos de idade. O sítio de ação mais recorrente é a região posterior de mandíbula, correspondendo respectivamente a 60% dos casos. Os protocolos de tratamento são diversos e divergentes entre os centros especializados; a realização de curetagem e ressecção marginal são as técnicas mais implementadas. Contudo, dependendo da abordagem realizada, a lesão pode apresentar recidiva. O intuito deste estudo é relatar um caso raro de ameloblastoma com recidiva em região temporal e infratemporal. Paciente de 33 anos de idade, sexo masculino, foi atendido pelo serviço uniprofissional de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Ophir Loyola, Belém-Pa, e relatou um aumento de volume no lado esquerdo do rosto. Ao exame clínico, constatou-se uma tumefação em região temporal e infratemporal estendendo-se para o processo zigomático orbital e posteriormente para região pré-auricular. O paciente foi submetido anteriormente a uma mandibulectomia parcial no hemiarco esquerdo devido a um ameloblastoma, com instalação de uma placa angulada para reconstrução mandibular, com componente condilar e com parafusos de titânio sistema 2.4 mm (Osteomed®). Exames de tomografia computadorizada (TC) e reconstrução tridimensional craniana foram realizadas. No tratamento, realizou-se ressecção tumoral e remoção da placa de reconstrução, pois a lesão envolvia o entorno da placa. O paciente apresentou um bom prognóstico. O ameloblastoma é altamente agressivo e suas recidivas tornam-se recorrentes. A realização de um excelente planejamento e abordagens cirúrgicas eficazes favorecem um prognóstico positivo.

**Palavras-chave:** ameloblastoma, tumor odontogênico, cirurgia

**Análise das condições de saúde bucal de indivíduos com Carcinoma Epidermoide oral.**

**Araújo MDO, Santos HJ, Kataoka MSS, Pinheiro JJV, Alves Junior SM, Alves ACBA.**

O carcinoma epidermoide (CE) é uma neoplasia epitelial invasiva e representa a forma mais comum de câncer da cavidade bucal. O intuito deste trabalho foi investigar o padrão de higiene bucal e perfil de saúde periodontal em indivíduos com CE. Os participantes foram divididos em dois grupos: 19 pacientes com CE (G1) e 31 indivíduos no grupo controle, sem neoplasia maligna oral (G2). Em seguida, foi aplicado um questionário epidemiológico e coletado dados sobre hábitos de higiene bucal, hábitos sociais e condição socioeconômica. Foi realizado também o exame clínico periodontal, índice de placa visível (IPV) e índice CPOD. Os resultados comparados para G1/G2, respectivamente, foram: 48%/ 67% mulheres e 52%/ 33% homens; média de idade 60,7/ 49,9 anos; renda entre 1-2 salários mínimos em ambos; 70,5%/ 6,4% fumantes; 53%/ 30% consumistas de álcool. Média de escovação 1,6x-dia/ 2x-dia; 11%/67% usa fio dental; 11%/ 25% usa enxaguante bucal; 0%/ 9,6% visita periodicamente o dentista; 100%/ 90% já perdeu dente permanente. Média de profundidade de sondagem 4,26mm/ 2,05mm; CPOD= 22,76/ 15,45; IPV= 2,5/ 0,75. A condição de saúde dental/periodontal nos indivíduos com CE se mostrou comprometida em relação ao grupo controle. Neste sentido, sugere-se uma possível associação entre a condição de saúde bucal precária e a prevalência de CE.

**Palavras-chaves:** Carcinoma epidermoide; higiene bucal; saúde bucal; neoplasias bucais.

**Aplicação de laserterapia como tratamento de pacientes oncológicos na odontologia: relato de caso.**

**OLIVEIRA TL, CONCEIÇÃO AMF, MARTINS BV, CHEMELO GP, TORRES RS, ALMEIDA SC.**

As neoplasias malignas têm se mostrado cada vez mais agressivas e danosas aos pacientes. A importância da amenização dos sintomas e a preocupação com a qualidade de vida dos pacientes oncológicos se tornaram uma realidade para a odontologia. A aplicação da laserterapia (LT) em baixo nível promove a biomodulação das células não saudáveis, e consegue agir na proliferação celular, acelerando o processo de cicatrização e diminuindo os sintomas das lesões, como a dor. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de laserterapia aplicada em paciente oncológico. Paciente I.N.C.O.S, sexo feminino, 62 anos, compareceu ao consultório particular com queixa principal de dor em região de orofaringe. Na anamnese, relatou que possuiu o hábito de fumar durante 10 anos. Ao exame clínico intraoral, observou-se úlcera em lábio inferior (mucosite), xerostomia, língua avermelhada e candidíase em palato duro e mole, com petéquias associadas. Em borda lateral de língua, foram observadas lesões ulceradas, bem delimitadas, sintomáticas, com membrana fibrinopurulenta. Ao exame físico (EF) geral, a paciente relatou dificuldade na alimentação, dor na garganta ao deglutir e que realizava quimioterapia (QT) uma vez por semana. Ao EF extraoral, observou-se assimetria facial. Realizava tratamento para carcinoma de parótida do lado direito e possuía histórico de câncer de mama. Para o tratamento da candidíase, prescreveu-se Nistatina 100.000 UI e, para o tratamento da mucosite, realizou-se laserterapia com 25 mw, 6,2 J/cm<sup>2</sup> em toda cavidade oral. Foram realizadas três sessões e houve regressão total das lesões e da sintomatologia dolorosa. A paciente teve alta, mas foi informada para retornar ao consultório caso necessário e evoluiu a óbito quatro dias após a última sessão de laserterapia, com falência múltipla dos órgãos. Apesar deste prognóstico, pode-se notar a relevância da aplicação da LT na melhora da qualidade de vida dos pacientes oncológicos.



**Palavras-chaves:** Mucosite, neoplasias, tratamento paliativo.

## **Área: FARMACOLOGIA**

### **Consequências do uso de medicamentos anti-hipertensivos na odontologia: revisão de literatura.**

**Dias LR, Ribeiro AO, Silva AFC, Ferreira RS, Paes YFO, Araújo MVA.**

A hipertensão arterial (HA) sistêmica representa uma doença crônica cuja origem é multifatorial, de evolução lenta e ainda representa fator de risco para o desenvolvimento de doenças coronarianas e acidente vascular cerebral (AVC). Aproximadamente 20,7% da população de Belém diz ter diagnóstico médico de hipertensão. O uso de anti-hipertensivos está diretamente ligado à prática odontológica, visto que esses podem causar efeitos colaterais na cavidade oral, como aumento gengival, xerostomia, angioedema e reações liquenoides. O objetivo deste trabalho foi reair uma revisão sobre o uso de anti-hipertensivo na odontologia, tendo como foco suas consequências. Foi utilizada como banco de dados a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tendo como palavras-chave: Hipertensão e Odontologia em um período de quinze anos (2003-2017), obtendo-se 16 artigos sobre o tema. Medicamentos como bloqueadores de cálcio, utilizados em tratamentos de patologias cardiovasculares como HÁ, podem induzir a redução de íons cálcio livre presentes no citoplasma celular, reduzindo assim a degradação do colágeno, devido a diminuição da atividade da collagenase, provocando o aumento gengival. Algumas drogas estão associadas ao aparecimento de xerostomia, incluindo os agentes anti-hipertensivos como a reserpina, metildopa, clorotiazida, furosemida, metoprolol e bloqueadores de canais de cálcio. Os anti-hipertensivos podem ocasionar várias alterações na cavidade bucal, como a presença de angioedema que pode acometer região de língua, úvula e palato mole, bem como a região de laringe, podendo obstruir as vias aéreas. Os profissionais e estudantes de odontologia devem ter conhecimento das consequências dos medicamentos anti-hipertensivos na prática odontológica, pois seu uso pode gerar aos pacientes portadores de hipertensão arterial lesões bucais brandas e graves.

**Palavras-chave:** Hipertensão; pressão arterial alta; odontologia.

## **Área: IMPLANTODONTIA**

### **Protocolo cirúrgico da Técnica de All-on-Four: relato de caso.**

**Jesus JOM, Lucena JNA, Mendes TQ, Souza DR.**

A reabilitação de mandíbulas edêntulas com implantes é mais complexa quanto mais se tarda a instalação dos implantes, pelo seu padrão de reabsorção. Uma opção de tratamento é a técnica All-on-Four, que auxilia na preservação de estruturas anatômicas e permite diminuir cantilever protético. A instalação da prótese pode ser imediata à instalação dos implantes, permitindo que o paciente seja reabilitado no mesmo ato cirúrgico. A técnica consiste na instalação de 2 implantes paralelos na região anterior e 2 mais longos na região posterior, inclinados em até 30°. Nos implantes anteriores são instalados abutments retos e na região posterior os angulados em 30°, incidindo no mesmo plano, facilitando a instalação da prótese. O objetivo deste trabalho foi abordar e discutir sobre a técnica de All-on-Four, com prótese de carga imediata, e relatar um caso clínico utilizando este protocolo. Paciente do sexo feminino, 56 anos de idade, queixa principal de “falta de dente”. Como uma alternativa para otimizar o tempo de reabilitação e diminuir o custo, a técnica All-on-four foi indicada. Foram instalados 4 implantes HE na região interforaminal, de acordo com o protocolo da técnica, e instalação de uma prótese com carga imediata. A técnica All-on-Four é uma alternativa viável para reabilitações de arcada completa com carga imediata de forma satisfatória tanto em função como em estética. É segura e mais rápida, com tempo de reabilitação e intervenções menores que o protocolo convencional e tão eficaz quanto.

**Palavras-chave:** Implantes; prótese dentária; reabilitação bucal.

### **Carga imediata para reabilitação de mandíbula atrófica posterior: um relato de caso.**

**Lima CN, Neves AM, Silva KBF.**

A reabilitação por meio de protocolo de Brenemark, em carga imediata, tem como objetivo proporcionar o restabelecimento dento-alveolar, permitindo a reposição de dimensão vertical perdida, função mastigatória, fonética e estética em curto prazo de tempo. A carga imediata é possível, desde que se obtenha boa estabilidade primária dos implantes. Em regiões de mandíbula anterior, onde o osso é denso, a estabilidade é facilmente obtida. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico, onde foi realizado protocolo de Brenemark com carga imediata em paciente com dimensão vertical alterada, funções estéticas e mastigatórias ineficientes, além de mandíbula atrófica posterior, que dificultaria a reabilitação de implantes nessa região. O paciente fazia o uso de prótese parcial removível, apresentava queixa de cansaço muscular em face, relato de mastigação limitada, ausência de harmonia estética principalmente pela presença de sorriso invertido. Após avaliação tomográfica observou-se atrofia mandibular posterior devido ao uso prolongado de PPR, o que inviabilizou a instalação de implante nessa região, que seria a

primeira opção de tratamento. Além disso, o paciente possuía alguns dentes anteriores inferiores, porém com comprometimentos clínico e radiográfico, onde observou-se reabsorção dentária e óssea devido à sobre função. Entre as opções de tratamento, o paciente optou pela realização do protocolo de Branemark, onde se realizou extração dos dentes inferiores presentes e após o aplainamento de rebordo, instalação de implantes e medição de torque, seguidas de instalação de pilares, confecção de índice com resina Pattern, moldagem, prova de barra metálica, prova de montagem de dentes. Logo, foi realizada acrilização e por fim instalada prótese fixa sobre implante. Esse tratamento é uma ótima opção quando se conquista boa estabilidade dos implantes, o que proporciona eficiência funcional e rapidez.

**Palavras-chave:** Implante dentário; osseointegração; reabilitação bucal.

### **Utilização da Técnica Socket Shield para preservação alveolar: uma revisão de literatura.**

**Santos BP, Tavares LC, Freitas IFA, Neves AM, Silva IB, Menezes LM.**

A Implantodontia é um ramo da Cirurgia Oral na qual vários estudos são desenvolvidos ao longo dos anos. No entanto, a completa preservação ou reconstrução dos tecidos peri-implantares em áreas de grande relevância estética é um desafio. As consequências da exodontia de elementos dentários, são, além da perda do tecido periodontal, as significativas alterações dimensionais do rebordo ósseo alveolar. O padrão e o grau destas alterações vem sendo documentadas na literatura há mais de 50 anos. De fato, a extração dentária parece estimular a atividade de osteoclastos durante as primeiras 8 semanas levando à reabsorção vertical e horizontal do osso alveolar. O objetivo deste trabalho é mostrar uma revisão de literatura sobre a técnica Socket Shield, demonstrando seus resultados, eficácia e metodologia, com base em artigos publicados. A pesquisa bibliográfica foi efetuada segundo palavras-chave, com recurso às seguintes bases de dados: PUBMED; utilizada também, literatura disponível de interesse. Os resultados demonstraram que a técnica é satisfatória, já que mantém a preservação de tecidos pós-extração dentária, diminuindo os riscos de inflamação, além da reduzida invasividade, preservando a estética de contorno do tecido vestibular. A grande discussão sobre a técnica Socket Shield é a preservação da região estética para a instalação do implante, pois, a longo prazo, é comum a perda óssea, e a busca acerca das diferentes técnicas para a manutenção ou aumento do osso remanescente. Recentemente, traduzida em valores de até 3,8 mm e 1,24 mm, respectivamente, no prazo de 6 meses após extração. A técnica “Socket Shield”, que consiste em técnicas de exodontia parcial, devem ser analisadas e desenvolvidas como um co-adjuvante na instalação de implantes dentários.

**Palavras-chave:** Implante dentário; estética; reabsorção óssea.

### **Uso de extrator dental associado a implante imediato, A-PRF e PRF-BLOCK: relato de caso.**

**Sobrinho BG, Menezes LM, Sizo SR, Brilhante FV.**

O extrator dental é usado na odontologia como uma técnica de extração vertical, feito com a intenção de reduzir o trauma, preservando o rebordo e contribuindo para reabsorção do osso alveolar. Até hoje, nenhum estudo clínico avaliou sistematicamente os desfechos clínicos e possíveis limitações com o uso deste sistema. O presente estudo tem por objetivo, fazer o relato de um caso clínico de extração atraumática, utilizando o extrator dental para preservação de alvéolo seguida de instalação de implante. Paciente operada no curso de implantodontia da clínica oralis, possuía raiz residual do elemento 14, que se encontrava comprometido por fratura, impossibilitando restauração com pino e coroa. Para preservação das paredes ósseas, foi utilizado o extrator dental que possui a característica de extração, apenas com movimento vertical mantendo a integridade das paredes ósseas. Após a exodontia, foi iniciado fresagem e instalação do implante cone morse 3,5 x 13 mm, que foi travado na parede óssea palatina por possuir um “gap” maior que 1 mm entre o implante e as paredes ósseas. Foi enxertado com osso liofilizado bovino, associado ao concentrado sanguíneo na fase de líquida da fibrina (PRF-Block) e coberto com membrana de A-PRF. Observou-se que, o uso da membrana de PRF auxiliou na melhora da cicatrização e ganho de tecido mole. O PRF-Block ajudou na inserção, condensação e estabilização do enxerto ósseo dentro do alvéolo.

**Palavras-chave:** Alvéolo dental; cirurgia bucal; implante dentário.

### **Instalação de implante imediato: relato de caso clínico.**

**Lisboa DC, Costa RV, Souza CF, Ribeiro AO, Pereira Neto AL, Brilhante FV.**

O processo de extração dentária gera uma reabsorção do osso alveolar devido à cicatrização. Dessa forma, estudos comprovam a possibilidade de realizar a técnica de instalação de implantes unitários imediatamente após uma exodontia, obtendo-se uma alta taxa de sucesso clínico, e a principal vantagem, a manutenção do rebordo alveolar e da tábua óssea vestibular. Entretanto, é necessário o uso de enxertos ósseos para minimizar a reabsorção óssea vestibular e potencializar a osseointegração. O objetivo é relatar um caso clínico de instalação de implante imediato com aplicação de carga imediata, realizada com objetivo de reduzir uma intervenção cirúrgica e o tempo entre a instalação do implante até a prótese final, dando ao paciente estética e funcionalidade. Paciente compareceu à clínica odontológica apresentando uma má oclusão classe III de Angle e um contato dentário prematuro levando a ocorrência de uma fratura longitudinal na porção medial da raiz do elemento dentário 11. Dessa forma, foi indicado realizar a exodontia com mínimo de trauma ao osso e às estruturas adjacentes. Após o preparo do osso alveolar com uso de



brocas e do guia cirúrgico, houve a instalação imediata do implante que apresentou uma estabilidade primária, possibilitando a carga imediata. Além disso, ficou evidente um defeito (gap) maior que 3 mm, sendo necessário o uso de enxerto ósseo e membranas de L-PRF com intuito de preencher esse espaço. E por fim, foi removido enxerto de tecido conjuntivo do palato com a finalidade de ganhar volume gengival na região vestibular da coroa provisória instalada sobre o implante. Dessa forma, conclui-se que a associação da técnica de exodontia com implante imediato tem apresentado como vantagem a preservação das cristas ósseas tanto em altura como espessura, redução do tempo de tratamento e do custo, além de manter a arquitetura gengival que está ligada diretamente ao sucesso estético na reabilitação protética.

**Palavras-chave:** Implante; exodontia; carga imediata em implantodontia.

### **Complicações após cirurgia de instalação de implante - um relato de caso.**

**Lemos AA, Franco EDS, Lameira Júnior AG, Lameira AG.**

A implantodontia é uma ciência que objetiva reabilitar o paciente com prótese sobre implante, e que necessita de uma fase cirúrgica de instalação de implantes, os quais irão reter uma prótese. Na fase cirúrgica de inserção dos implantes é necessário obedecer aos princípios que regem a técnica cirúrgica, principalmente de assepsia. Caso o protocolo de cirurgia não seja obedecido haverá complicações na instalação dos implantes. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de complicação de cirurgia de implante, em região anterior de mandíbula de desdentado total, onde houve contaminação da área formando um abscesso com fístula extraoral. Paciente A.L.M, sexo feminino, 62 anos de idade, compareceu a clínica de odontologia da Universidade Federal do Pará, com o objetivo de reabilitar a mandíbula com prótese sobre implantes. Durante a cirurgia de instalação dos implantes, houve contaminação por parte dos instrumentos, os quais geraram uma infecção formando abscesso (celulite) com fístula extraoral, sendo a paciente internada no hospital para tratamento de drenagem e correção da fístula. Ratificamos que a fase cirúrgica de fixação dos implantes, mesmo sendo feito em uma área parcialmente contaminada, é importante que o processo seja realizado dentro de todos os protocolos de biossegurança e que o material seja totalmente cirúrgico.

**Palavras-chave:** Implante dentário; biossegurança; cirurgia ortognática

## **Área: MATERIAIS DENTÁRIOS**

### **Análise da qualidade do gesso odontológico (Tipo IV) disponível no mercado belenense.**

**Barros IFM, Andrade CL.**

A gipsita ( $\text{CaSO}_4 \cdot \text{H}_2\text{O}$ ) é a matéria prima para a obtenção do gesso, A utilização desse material está associada à inúmeras aplicações na odontologia como construção de modelos, próteses e acessórios laboratoriais. O objetivo deste trabalho foi analisar as características técnicas que influenciam na qualidade do gesso-pedra de alta resistência (tipo IV) disponível na cidade de Belém. Foram consultados os produtos disponíveis nas lojas localizadas na região metropolitana de Belém e nas lojas virtuais as quais comercializam o gesso-pedra de alta resistência, levando-se em consideração: Tempo de presa (min), expansão em 48 horas (%), tempo de trabalho (min), dureza ( $\text{N/mm}^2$ ), resistência compressiva (Mpa), relação água e pó disponibilizadas pelas fabricantes: Dentsply; Kerr Corporation; Dentona; Coltene; Zhermack; Yamay e Asfer. Observou-se que o gesso tipo IV “Zero Arti” (Dentona) e “Zero Stone” (Coltene) apresentaram os menores valores de expansão inicial entre 30/60 minutos e após 48 horas ( $<0,0\%$  e  $<0,00\%$ , respectivamente), diferindo das demais marcas que apresentam expansão variando entre  $<0,08\%$  a  $<0,20\%$ . O gesso “Zero Arti” (Dentona) possuiu o menor tempo de trabalho, em torno de 2-3 minutos, seguido pelo “Elite Rock” (Zhermack), 5 minutos, dentre as marcas pesquisadas. Os gessos da marca Dentona “Number 1”, “Esthetic Base 300” e “Esthetic Base Gold” apresentaram a maior resistência compressiva ( $>110\text{Mpa}$ ) em relação aos demais materiais comerciais ( $>50\text{Mpa}$ ). Compreender as características técnicas, auxilia o cirurgião-dentista a selecionar um produto de acordo com a aplicação e assim desenvolver um melhor atendimento ao paciente. A composição dos gessos relacionada à cristalização dos di-hidratos pode contribuir na qualidade do produto, reduzindo expansão de presa e aumentando a resistência compressiva. Selecionar o material adequadamente poderá repercutir no resultado final dos trabalhos desenvolvidos.

**Palavras-chave:** Gesso; gesso dentário; sulfato de cálcio.

### **Avaliação de diferentes cimentos resinosos quanto aos seus aspectos mecânicos.**

**Borges MHR, Esteves RA.**

Agentes cimentantes são utilizados como meio de fixação para restaurações dentárias e responsáveis por preencher a interface entre o dente e uma restauração. Por isso, devem apresentar propriedades satisfatórias, a fim de suportar os esforços mastigatórios e as cargas oclusais presentes no meio bucal. O propósito deste estudo foi realizar uma avaliação de propriedades (microdureza e grau de compressão) de quatro agentes cimentantes resinosos: Relyx ARC, Relyx U200, Maxcem Elite, Bifix SE. Para avaliar a microdureza, foram confeccionados corpos-de-prova (CP) com cimentos resinosos utilizando uma matriz de aço inoxidável bipartida. Para o mesmo ensaio, foi realizado o teste de

knoop (n=5) e utilizou-se um Microdurômetro FM 700 (Future Teck Kanagawa, Japão). Para a análise do grau de compressão, foi utilizada uma máquina universal de ensaios Instron modelo 4411. De acordo com os resultados obtidos (ANOVA e teste de Tukey,  $\alpha=0,05$ ), foi observada significância estatística entre os grupos para todas as propriedades estudadas. Uma elevada resistência à compressão é necessária para resistir às forças mastigatórias, assim como, uma maneira efetiva para estimar e avaliar o grau de polimerização é a mensuração da dureza superficial através de testes de microdureza. Afinal, a polimerização inadequada pode levar à microinfiltração marginal. Foi observado um comportamento variado entre os cimentos resinosos estudados.

**Palavras chaves:** Cimentos dentários; prótese dentária; testes de dureza.

#### **Estudo da propriedade mecânica de uma nova resina usada na colagem de bandas ortodônticas: estudo *in vitro*. Pacheco PGF, Pereira KMM, Costa ACR, Brandão GAM, Neves FO.**

As bandas ortodônticas são componentes essenciais dos aparelhos fixos, nos quais são acoplados acessórios ortodônticos e quando cimentados aos dentes, permitem a composição de um complexo biomecânico para a movimentação dental. São inúmeros os materiais já documentados para a colagem de bandas ortodônticas, tais como ionômero de vidro e cimento de fosfato de zinco, sendo que suas diferentes propriedades os fazem mais ou menos resistentes e adequados para o uso clínico, com base em estudos e pesquisas. O objetivo deste trabalho foi avaliar a resistência ao cisalhamento de bandas ortodônticas, cimentadas com um novo compósito, Orthobite, comparando-as ao cimento de ionômero de vidro convencional, em esmalte bovino e analisar o índice de remanescente de adesivo (IRA). A amostra consistiu de 30 dentes bovinos divididos em 2 grupos: Grupo I – Orthobite (FGM) e Grupo II – CIV Meron (VOCO). Foi realizada profilaxia com pedra-pomes e água, seguida da cimentação conforme instruções dos fabricantes. Logo após os mesmos foram submetidos ao ensaio de cisalhamento com velocidade de 0,5 mm por minuto. Os dados foram submetidos ao teste de t de Student e Kruskal-Wallis. Foram encontradas diferenças estatísticas significantes entre os grupos, tanto nos valores de resistência ao cisalhamento ( $p>0,05$ ), quanto na avaliação do IRA ( $p>0,05$ ). Dessa forma, entre os grupos, o cimento Orthobite mostrou-se estatisticamente superior ao Meron, tornando-se adequado para o uso clínico.

**Palavras-Chave:** Cimentos dentários; resistência ao cisalhamento; ortodontia.

#### **Qual a melhor solução de armazenagem de dentes extraídos em pesquisas odontológicas *in vitro*?**

**Pacheco PGF, Pereira KMM, Costa ACR, Pereira PMM, Klautau EB.**

Várias formas de armazenamento de dentes extraídos têm sido utilizadas em pesquisas *in vitro*, o que possibilita a obtenção de diferentes resultados, devido à influência do tipo de estocagem do dente às características físicas, químicas e biológicas dos espécimes. As soluções utilizadas para o armazenamento de dentes extraídos podem ser muito variadas: formol a 10%, solução salina fisiológica associada ou não a microbicidas como o timol a 0,2% e a cloramina a 0,5% e 1%, solução tampão-fosfato, água destilada, azida sódica à temperatura ambiente ou em geladeira a 4° C, água comum ou ainda água deionizada. O objetivo deste estudo foi analisar *in vitro* as possíveis alterações estruturais do esmalte bovino, após o armazenamento em diferentes soluções. Foram utilizados 40 espécimes bovinos que foram divididos em quatro grupos (n=10) e armazenados nas seguintes condições, por 90 dias: G1= água destilada (controle); G2= saliva artificial; G3= timol a 0,1%; G4= soro fisiológico. Decorrido o prazo experimental os corpos-de-prova foram analisados por meio da microscopia eletrônica de varredura. A análise comparativa dos corpos-de-prova revelou uma grande variação no padrão morfológico da superfície do esmalte normal. A imersão em saliva artificial causou uma maior precipitação de sais na superfície do esmalte. Aumento de porosidade superficial, caracterizado por maior quantidade de depressões foram observados no grupo do soro fisiológico. Os corpos-de-prova que ficaram imersos em timol a 0,1% revelaram um aspecto superficial liso, polido. Os autores concluem que as soluções de armazenamento alteraram o aspecto morfológico da superfície do esmalte dentário.

**Palavras-chave:** Materiais dentários; timol; dente.

#### **Estudo “*in vitro*” da sorção e solubilidade de resinas compostas bulk-fill.**

**Vasconcelos T, Silva DHD, Araújo DC, Santos KS, Silva TSP, Jassé FFA.**

As resinas *bulk-fill* têm recebido especial atenção em pesquisas envolvendo materiais restauradores para dentes posteriores, visto que permitem preenchimento em massa de amplas cavidades, devido à reduzida tensão de polimerização. O objetivo deste trabalho foi avaliar comparativamente sorção e solubilidade de resinas compostas *bulk-fill* e convencional em saliva artificial. 40 corpos de prova (CDP) foram confeccionados com o auxílio de uma matriz metálica circular (4x2mm) e usando cinco resinas compostas (Filtek™ Bulk Fill Flow, SureFil™ SDR™ Flow, Filtek™ Bulk Fill, Aura Bulk Fill e Filtek™ Z250XT). Os grupos experimentais foram testados em dois intervalos de tempo (7 e 30 dias). Após confeccionados, os CDP foram dessecados e pesados em balança analítica após 24 horas (baseline). Em seguida, foram armazenados em saliva artificial e após 7 e 30 dias foram dessecados e pesados novamente. O diâmetro e a largura dos CDP foram medidos usando-se paquímetro digital e de posse das medidas e da massa dos CDP foram calculados o volume de cada espécime e, em seguida, a sorção e a solubilidade das resinas compostas. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente por meio dos testes de Shapiro-Wilk e



Kruskal-Wallis, ao nível de significância de 5%. as análises de sorção não apontaram diferença estatística entre os grupos testados ( $p > 0.05$ ). Já para os dados de solubilidade, os achados apontaram diferença estatística, visto que a Aura e a SDR apresentaram maior solubilidade que a Filtek Flow, após 30 dias de armazenamento ( $p < 0.05$ ). o padrão de comportamento das resinas SDR e Filtek Flow, com relação à solubilidade, se mostrou semelhante ao observado no estudo de Alshali *et al.* (2015). A sorção de todas as resinas estudadas não foi influenciada pelo tempo de imersão em saliva artificial. Para a solubilidade, a resina Filtek Flow apresentou maior estabilidade em comparação à Aura e à SDR, no período de 30 dias.

**Palavras-chave:** Sorção; resinas compostas; solubilidade.

### **Silicato de sódio e fosfato de cálcio como adjuvantes a prevenção e tratamento a erosão dentária.**

**Monteiro DS, Lima RR.**

A erosão dentária vem sendo uma nova problemática envolvendo a saúde pública moderna, ao provocar, de forma fisiológica e patológica, ataques à estrutura mais externa do dente, o esmalte, cujo não existe neoformação após desgaste. A indústria de materiais odontológicos inova ao trazer várias propostas que tentam reduzir o impacto causado ao esmalte, sendo o uso de creme dental e soluções à base de princípios ativos voltados a reconstrução deste tecido, um dos principais protagonistas. Apresentar a erosão dentária como uma das crescentes ameaças à saúde bucal associando a uma forma de tratamento de sucesso no mercado. Por meio de artigos e dados publicados em revistas eletrônicas, uma revisão de literatura sobre o tema abordado pôde ser concluída. Os hábitos como ingestão de bebidas e alimentos ácidos e doenças que propiciam a regurgitação de produtos do estômago, ou seja, fatores que influenciam o pH da boca com agressão ácida estão associados como etiologia da erosão dentária, resultando em perda do esmalte. Alguns cremes dentais agem recuperando componentes minerais com a combinação de silicato de sódio e fosfato de cálcio, formando uma espécie de manta sobre o esmalte desgastado, recobrando as lacunas que foram mais expandidas pela erosão. Os produtos ajudam a minimizar as condições obtidas pela doença, mas não criam um novo esmalte, visto que esse tem origem embrionária. A erosão se mostra como uma nova vilã à saúde bucal e o uso de cremes dentais com fórmula indicada para a recuperação do esmalte é uma boa opção para o tratamento.

**Palavras-chaves:** Erosão; esmalte; desgaste

### **Área: ODONTOGERIATRIA**

#### **Projeto “Odontogeriatría: sorrir para toda vida”:** ações de educação em saúde no cemo/belém.

**Costa FO, Cavaleiro RMS, Khayat AI, Luz MO, Carmo ACS, Nascimento LS.**

O envelhecimento leva a várias alterações fisiológicas em todo o organismo, havendo um grande predomínio de doenças crônicas e sistêmicas. Neste contexto o Projeto de extensão de Odontogeriatría da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará juntamente com o Centro de Especialidades Médico Odontológicas (CEMO/BELÉM) se propõe a trabalhar no cuidado à saúde bucal da população idosa. Através de educação em saúde, o projeto busca incentivar a autonomia e o autocuidado na população idosa. As ações com duração de 1 hora, ocorreram no período de um mês sendo realizadas uma a cada semana, totalizando 4 e tendo como público, pacientes da sala de espera do CEMO. Foram utilizados materiais visuais e metodologias ativas. As ações aludiram os temas higiene bucal e de próteses, alimentação e saúde bucal, desmistificação da perda de dentes e câncer de boca e autoexame. Sobre higienização bucal foi exposto ao público métodos de escovação, uso do fio dental, tipos de escovas dentais, enxaguantes e métodos químicos e físicos para a limpeza de próteses dentárias. Acerca da alimentação e saúde bucal, foram abordados alimentos cariogênicos, não cariogênicos, detergentes e a influência do uso de próteses na escolha dos alimentos. Sobre a perda dentária, o mito da perda dentária acompanhar o avanço da idade foi quebrado, elucidando as reais causas da perda de dentes e como evitá-las. Quanto ao câncer bucal e autoexame de boca, foram abordados os fatores de risco, métodos de diagnóstico e tratamento da doença. A equipe compôs um vídeo autoexplicativo sobre autoexame de boca que foi exibido e comentado com o público. Controlar fatores de risco e as doenças bucais ao longo da vida, através de profissionais qualificados e habilitados no cuidado ao idoso são importantes. Além da criação de projetos que visam a melhoria da saúde bucal e da qualidade de vida do idoso.

**Palavras-chave:** Odontologia geriátrica; saúde do idoso; saúde bucal.

### **Área: ODONTOLOGIA DO ESPORTE**

#### **Relação das lesões não cariosas com as bebidas isotônicas.**

**Souza CF, Santana ALP, Lisboa DC, Esteves RA, Gauch LMR, Pedrosa SS.**

As lesões não cariosas são caracterizadas como uma perda gradual e irreversível da estrutura externa dos dentes. A etiologia dessas lesões é multifatorial e não possui envolvimento bacteriano. O aumento da ansiedade, a sobrecarga oclusal, a escovação exagerada com dentifrícios abrasivos e os ácidos de origem intrínseca ou extrínseca – como as

bebidas isotônicas – são responsáveis pelo desenvolvimento dessas lesões. Este trabalho tem como objetivo estudar a relação das lesões não cáries com as bebidas isotônicas. A pesquisa incluiu artigos indexados na base de dados MEDLINE/PubMed, LILACS e SCIELO. Foram considerados artigos a partir do ano de 2014. A pesquisa foi executada utilizando as seguintes palavras-chave e possíveis combinações: erosão dentária, bebidas isotônicas, abrasão dentária. Foi possível ratificar a relação direta entre as lesões não cáries e as bebidas isotônicas (pH 3,0), que apresentam potencial para desmineralizar o esmalte dentário, pois ultrapassam o pH crítico da hidroxiapatita (pH 5,5). As bebidas isotônicas associadas aos momentos de baixo fluxo salivar gerados pela atividade esportiva, às forças mecânicas e à concentração de tensões, podem levar ao desenvolvimento da erosão e abrasão dentária. Medidas preventivas devem ser adotadas como o esclarecimento dos esportistas sobre a existência dessas lesões, orientação sobre o modo e o momento de ingestão dessas bebidas – que deve ser com canudo e apenas para atividades acima de 90 minutos – seguida de ingestão e bochechos com água. Ademais, a escovação deve ser realizada com dentifrícios fluoretados, pouco abrasivos e remineralizantes, respeitando-se um tempo mínimo de 30 minutos antes e depois do consumo das bebidas. Concluiu-se que as bebidas isotônicas possuem grande potencial erosivo e que medidas preventivas podem evitar ou reduzir o desenvolvimento das lesões não cáries.

**Palavras-chave:** Erosão dentária; bebidas isotônicas; abrasão dentária.

### **Importância da odontologia no esporte: uma revisão de literatura.**

**Pimentel NC, Emmi DT.**

A odontologia do esporte teve seu início em 1980, com o objetivo de proteger os dentes e tecidos da cavidade oral. Tem grande relevância para prevenção, manutenção e tratamento de injúrias que podem ocorrer durante as práticas esportivas, como extrusão, avulsão dos dentes e fraturas dos ossos faciais. O objetivo deste trabalho foi elucidar a importância da inserção da odontologia na comunidade esportiva e a necessidade de maior conhecimento dessa área. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Scielo e utilizadas publicações relacionadas ao tema, em inglês e português, de 2013 a 2017. Nos trabalhos analisados, observou-se que os atletas não dão a devida importância à sua saúde oral, e nem acreditam que alguma enfermidade bucal pode afetar o seu desempenho. Entretanto, foi constatado que muitos esportistas possuíam patologias bucais como doença periodontal severa, gengivite, traumas dentais e cáries. Atividades esportivas são a segunda maior causa de traumas orais, sendo o protetor bucal imprescindível para diminuir o impacto sobre os dentes e tecidos orais, usados principalmente em esportes de contato. Ainda há necessidade de mais estudos sobre essa área, sobretudo, relacionando a saúde bucal com o desempenho do atleta. Esse profissional deve acompanhar o atleta desde o início, para zelar pela sua saúde oral e consequentemente pela sua saúde sistêmica. A introdução do dentista nas confederações esportistas é uma ideia inovadora, pois trará esse especialista para perto dos atletas e assim poderá controlar e evitar certas patologias, promovendo também a prevenção. A odontologia do esporte, hoje reconhecida como especialidade, demonstra a importância da manutenção da saúde bucal pelos atletas, bem como, ressalta a relevância do acompanhamento desses esportistas por cirurgiões-dentistas.

**Palavras-chave:** Lesões do esporte; atletas; saúde bucal.

### **Doping esportivo e odontologia: influência das prescrições medicamentosas no controle antidoping.**

**Santana ALP, Lisboa DC, Souza CF, Cardoso MS, Lopes DCF.**

É indiscutível que a saúde de um atleta profissional seja fundamental para o rendimento esportivo e êxito nas competições. Contudo, doenças que acometem o aparelho estomatognático podem influenciar diretamente no desempenho dos atletas. O cirurgião-dentista é habilitado para investigar, prevenir e tratar tais alterações patológicas e, para isso, comumente administra fármacos como anestésicos locais, anti-inflamatórios e analgésicos, que podem ser detectadas em exames antidopings. O objetivo deste trabalho foi correlacionar as prescrições medicamentosas feitas pelo cirurgião-dentista que podem ser objeto de doping esportivo. Foi feito um levantamento junto ao site da ABCD (Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem) acerca dos principais medicamentos utilizados na clínica odontológica, com base no CFO (Conselho Federal de Odontologia), com potencial para causar doping esportivo positivo. Foram observados que os fármacos mais utilizados na odontologia são os anestésicos locais associados a vasoconstritores adrenérgicos (adrenalina), anti-inflamatórios não esteroides (AINES), corticoides, analgésicos e antibióticos beta-lactâmicos. Desses fármacos, apenas a solução vasoconstritora adrenérgica e os corticoides possuem o potencial de causar doping positivo, independentemente da quantidade detectada, toda substância proibida que for encontrada nos testes de controle será considerada dopagem, de acordo com a Agência Mundial Antidopagem - AMA. O presente estudo evidenciou a importância de o profissional de odontologia ter conhecimento e domínio sobre as drogas por ele prescritas. Ressaltando que medicamentos utilizados, frequentemente, na vivência do cirurgião-dentista podem causar doping positivo repercutindo negativamente na carreira do paciente atleta.

**Palavras-chave:** Doping nos esportes; odontologia; esporte.

## **ÁREA: ODONTOLOGIA HOSPITALAR**



### **A importância do odontopediatra no tratamento de crianças na UTI.**

**Silva EC, Reis LM, Hanna LMO.**

Crianças internadas em UTI são cada vez mais frequentes dentro dos hospitais. Esse tempo de internação traz como consequência infecções respiratórias, como a pneumonia associada à ventilação, o que aumenta o tempo de internação. O objetivo deste trabalho foi avaliar a importância do profissional inserido no tratamento de pacientes internados em UTI através de análise documental obtida na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. As estratégias de buscas incluíram o uso dos termos “odontopediatra”, “UTI”, “dentista na UTI” entre os anos de 2012 a 2017. O acompanhamento desde o primeiro momento de internação até a alta do paciente pelo mesmo odontopediatra é importante para o desenvolvimento do protocolo de atendimento, que deve estar associado às necessidades individuais, de acordo com o estado de saúde e a melhora da criança. As equipes multidisciplinares que são responsáveis pelo atendimento de pacientes não têm a efetiva presença do cirurgião-dentista. Tal profissional é imprescindível para a alta do paciente, pois só ele detém o conhecimento da cavidade bucal e do sistema estomatognático que possibilita o diagnóstico de anormalidades que agravam o estado geral de saúde, pois a higiene oral é comumente negligenciada. A presença efetiva do odontopediatra em UTI infantil promove a melhora nos cuidados odontológicos e também do paciente, diminuindo o tempo de internação e os riscos de infecções proveniente da cavidade bucal, aumentando assim o conforto da criança durante o tempo de internação

**Palavras-chaves:** Odontopediatria; unidade de terapia intensiva; equipe multiprofissional.

### **A importância da odontologia intensiva e da presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar.**

**Freitas AS, Ribeiro RCS, Stein AMC, Silva HHS, Nascimento ALO.**

Patologias sistêmicas que possuem efeitos e reflexos na cavidade oral são diversas, acometendo, principalmente, indivíduos que se encontram com o estado de saúde debilitado e que são assistidos pelas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde o risco de eles apresentarem quadros infecciosos aumenta drasticamente. A Odontologia Hospitalar pode ser compreendida por cuidados das alterações bucais que exigem intervenções de equipes multidisciplinares nos atendimentos de alta complexidade ao paciente. Desse modo, ao se falar em multidisciplinariedade hospitalar, equipes compostas por diversos tipos de profissionais da saúde são fundamentais para o sucesso no tratamento de pacientes críticos. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura para reunir informações sobre a importância da odontologia hospitalar e da presença do Cirurgião-Dentista (CD) em hospitais e na UTI. Este estudo constitui-se de uma revisão de literatura voltada à pesquisa de artigos científicos publicados em revistas e sites, entre julho e setembro de 2018. Apesar da importância dos cuidados com higiene oral em pacientes internados em UTIs, estudos e revisões sistemáticas mostram que esta prática ainda é escassa. Além disso, procedimentos que deveriam ser realizados por dentistas, são realizados por profissionais que não possuem técnica e entendimento completo. Assim, é visível que o CD ainda não possui seu espaço consolidado em ambiente hospitalar. A atuação do CD em hospitais é deficiente em todo país, sendo possível ressaltar a presença massiva de patologias periodontais em pacientes que se encontram em centros hospitalares, prejudicando o diagnóstico e tratamentos destes indivíduos. Foi possível concluir que o cirurgião-dentista ainda não possui seu lugar no corpo de profissionais presentes em hospitais e, conseqüentemente, na Terapia Intensiva, resultando na deficiência do tratamento de pacientes.

**Palavras-chave:** Odontologia; unidade de terapia intensiva; equipe multiprofissional.

### **Atuação do cirurgião-dentista na prevenção da pneumonia nosocomial: revisão de literatura.**

**Leitão ALP, Oliveira JAA, Oliveira Neto RS, Ferreira AC.**

A pneumonia nosocomial, caracteriza-se pelo aparecimento de infiltrados pulmonares, comuns em pacientes nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), apresentando ligação com a saúde bucal do paciente internado. O objetivo deste trabalho é afirmar a necessidade do dentista na UTI, relacionando a melhora da saúde bucal dos pacientes à diminuição dos casos de pneumonia nosocomial. Os marcadores utilizados foram “odontologia hospitalar”, “pneumonia nosocomial” em inglês e português nas bases de dados Scielo, Pubmed e google scholar. Os critérios para seleção foram o tempo de publicação e língua, sendo utilizados artigos escritos na língua inglesa e portuguesa dos últimos 10 anos. O escasso atendimento odontológico nas UTIs, provoca a não higienização oral do paciente. Com a saúde bucal debilitada, há a entrada de patógenos, causando a inflamação pulmonar. Estima-se que pacientes internados sob uso de ventilação têm risco 2-10 vezes maior de morte. Em contrapartida, ao utilizar um tratamento alternativo, ventilação não-invasiva, os casos atingiram apenas 3,1% dos pacientes. Essa infecção aguda nos pulmões ocorre pela colonização de bactérias oportunistas da cavidade oral. Indivíduos intubados perdem o reflexo da tosse e capacidade expectorante, diminuindo suas barreiras imunológicas. É necessária a remoção da placa dental e infecção gengival, realizando intervenções mecânicas e farmacológicas, como clorexidina a 0,12% e antibióticos, além de diminuir o tempo da ventilação mecânica, substituindo por meios menos invasivos, como a traqueostomia. Ressalta-se que a ocorrência dessa patologia é acentuada pela deficiente higiene oral dentro do ambiente hospitalar, tornando extremamente necessária a atuação do cirurgião-dentista especializado nas unidades de terapia intensiva.

**Palavras-chaves:** Odontologia preventiva; unidade de terapia intensiva; pneumonia.

### **Atuação do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar em paciente com leptospirose: um relato de caso.**

**Raiol CD, Santos RIC, Alves ACG, Lima TB.**

A leptospirose (LTP) é uma doença infecciosa causada por bactérias do gênero leptospira. É considerada uma doença cosmopolita, pois o roedor é o principal hospedeiro, o qual, por sua vez, junto à intercorrência dos grandes centros urbanos, como déficit infraestrutural, recrudescer sua propagação. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de intervenção odontológica em unidade de terapia intensiva (UTI) e sua importância na área hospitalar. Paciente JFRF, gênero masculino, 60 anos. Entrou na UTI do hospital e pronto-socorro municipal Mário Pinotti em junho de 2017, tendo como doença de base infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, apresentando quadro de LTP em sua forma grave. Inicialmente, realizou-se o exame clínico intraoral, supervisionado pelo cirurgião-dentista e intensivista, sendo notado forte odor advindo da cavidade bucal, essa coberta por matéria orgânica estagnada e encrustada em sua totalidade. Notou-se também quantidade considerável de material secretivo. Logo após, aplicou-se o protocolo de atendimento odontológico consoante às necessidades analisadas durante o exame clínico. Após análise de hemograma e descartado o risco de hemorragias durante procedimentos invasivos, iniciou-se a aplicação do protocolo, seguido de debridamento das lesões. Após 7 dias de terapia, as condições usuais de saúde bucal foram restabelecidas. A presença do cirurgião-dentista integrado à equipe multidisciplinar, no âmbito hospitalar das unidades de terapia intensiva, se faz imprescindível na diminuição do tempo de internação e recuperação da pessoa hospitalizada.

**Palavras-chave:** Leptospirose; odontologia; equipe multiprofissional.

### **Avaliação da percepção de dentistas sobre profilaxia da endocardite infecciosa em cardiopatas: uma revisão da literatura.**

**Damaceno FMM, Passos LNP, Damaceno ACM, Carneiro DMM, Ribeiro RTB.**

Cardiopatas congênitas (CC) são classificadas em cianóticas e acianóticas. Com o aumento de sobrevivência das crianças com cianose, houve a necessidade de ampliar as informações quanto às necessidades especiais, a exemplo, o cuidado com a saúde bucal. Alguns procedimentos odontológicos carecem da profilaxia da endocardite infecciosa (EI), esta prática é indicada para: a) CC não corrigidas, b) correção completa com prótese ou dispositivo, nos primeiros 5 meses após procedimento, c) CC corrigida, com defeitos residuais. Os estudos indicam inadequação do conhecimento dos pais sobre os cuidados necessários para prevenir EI. O objetivo dessa revisão literária é sensibilizar o cirurgião-dentista da necessidade de orientação aos responsáveis de crianças portadoras de CC no tocante à profilaxia da EI. A revisão bibliográfica foi realizada de janeiro a julho de 2018, nas bases de dados LILACS e MEDLINE, nos idiomas português e inglês, abrangendo publicações de 1999 a 2017. Após a leitura de resumos, foram aproveitados 8 artigos. De acordo com os artigos, há carência de informações repassadas pelos dentistas aos pais sobre os cuidados necessários a serem tomados para a profilaxia da EI, inclusive durante os procedimentos odontológicos. No presente estudo, o conhecimento dos pais sobre a EI e a sua profilaxia demonstrou-se inadequado, requerendo maior atenção nas orientações transmitidas nas consultas. Além disso, existem lacunas entre o que é orientado aos pais e a sua compreensão. Todos os esforços devem ser feitos para esclarecer aos pais, orientando-os à rigorosa saúde bucal. O conhecimento dos pais sobre endocardite e sua profilaxia mostrou-se impróprio, requerendo maior atenção nas orientações transmitidas durante as consultas.

**Palavras-chave:** Cardiopatas; endocardite bacteriana; profilaxia dentária.

### **A importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional hospitalar: revisão de literatura.**

**Silva VM, Silva IB, Batista LAL, Galvão Neto EM, Menezes SN, Andrade CL.**

Odontologia Hospitalar pode ser entendida por cuidados das alterações bucais que exigem intervenções de equipes multidisciplinares nos atendimentos de alta complexidade. A odontologia assume imprescindível papel frente à exigência hospitalar na tentativa de assistir ao paciente, e assegurar a melhora deste de forma mais eficaz. Este estudo objetiva expor a importância da odontologia hospitalar, bem como apresentar o papel do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional hospitalar. Foi realizada revisão de literatura, mediante artigos científicos referentes à temática abordada, pesquisados por meio de motores de busca como Pubmed, Scielo e Google Acadêmico. De acordo com a pesquisa realizada, foi constatado que a odontologia é muito importante na área hospitalar. Foi observado que pacientes em Unidade de Terapia Intensiva tendem a favorecer a colonização de microrganismo com potencial patogênico na cavidade bucal, podendo se estender sistemicamente no organismo e agravar uma doença já existente. Por isso, como prevê o CFO, o cirurgião-dentista deve ser integrado à equipe multidisciplinar de urgência e emergência dos hospitais, pois contribui para a recuperação e prevenção de infecções e quadros patológicos dos pacientes. O cirurgião-dentista atua com medidas profiláticas de higienização bucal, evitando complicações sistêmicas, assim como monitora o andamento do quadro clínico do paciente junto à equipe multiprofissional. A atuação da odontologia no contexto hospitalar é fundamental para o atendimento adequado dos pacientes, diminuindo significativamente o período de internação e a possibilidade de desenvolvimento e agravamento de patologias.



Portanto, o cirurgião-dentista deve fazer parte do trabalho multidisciplinar hospitalar, fazendo da odontologia um instrumento para garantir o melhor atendimento e qualidade de vida aos hospitalizados.

**Palavras-chave:** Odontologia; equipe multiprofissional; profilaxia dentária.

### **Odontólogo na equipe multidisciplinar na UTI: um ganho no combate à infecção hospitalar.**

**Carvalho SBA, Carvalho CC, Sirqueira BPC, Pereira SC, Barros CV.**

A presente revisão de literatura visa destacar o trabalho importante desempenhado pelo odontólogo, dentro da equipe multiprofissional atuante nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), na intervenção e monitoramento da saúde bucal dos pacientes internados. O projeto de Lei 2776/2008 estabelece a presença do Cirurgião-Dentista (CD) na UTI, e conforme recomendação da Anvisa nº7, o CD deverá desempenhar procedimentos para manter a higienização oral, prevenir infecções e estomatites, manter a mucosa úmida a fim de promover conforto ao paciente. Desta forma, a revisão pretende apresentar a necessidade, a importância do trabalho desses profissionais no âmbito hospitalar, e justificar a presença do odontólogo na equipe multidisciplinar hospitalar. Foram analisados 15 artigos a partir de pesquisa eletrônica das seguintes bases de dados: Scielo, Medline, Pubmed, além de outras fontes das referências citadas nos artigos. Como critério de busca, foram utilizados os seguintes termos: assistência, odontologia, UTI, conforto do paciente. A literatura demonstra a influência da condição bucal na evolução do quadro dos pacientes internados. O impacto positivo do trabalho do odontólogo se reflete especialmente no combate à pneumonia nosocomial responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade, aumentando os riscos de uso de ventilação mecânica, período de internação (média de 5 a 9 dias), uso de diversos antimicrobianos tornando os custos hospitalares altos. A participação do CD nas UTIs se justifica pela já comprovada necessidade de examinar e tratar o indivíduo como todo, não sendo possível a separação entre estado de saúde geral e estado de saúde bucal do paciente.

**Palavras-chaves:** Tratamento odontológico; equipe multiprofissional; infecção hospitalar.

## **Área: ODONTOLOGIA LEGAL**

### **Papel da odontologia forense na identificação post-mortem.**

**Gatino JJM, Sousa TCV, Oliveira JAA, Stein AMC, Nagase AA, Galucio NCR.**

A identificação consiste no conjunto de métodos para a individualização de uma pessoa. Na área jurídica, a Odontologia Legal (OL) tem fundamental importância na identificação de corpos mutilados, carbonizados ou putrefatos, em que não é possível a identificação pelos métodos comumente aplicados. O trabalho objetivou revisar a atuação da Odontologia Legal na identificação de corpos em estado post-mortem, elucidando os métodos utilizados. Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados: PubMed, Scholar Google e SciELO. Os descritores pesquisados foram: odontologia legal, identificação humana. Os critérios de seleção foram artigos em português, publicados entre 1996 e 2016, sendo selecionados 5 artigos. Em muitos casos de acidentes e desastres em massa, os dentes são as únicas estruturas reconhecíveis, devido à sua alta resistência a agentes lesivos. Para a identificação, os registros odontológicos ante-mortem são comparados aos post-mortem. A radiologia odontológica é utilizada para observação de características anatômicas e resultantes de tratamentos odontológicos. Também é analisado o DNA proveniente da polpa dentinária ou da saliva, que se mantém estável e pode ser recuperado dependendo do tempo em que ocorreu a lesão. A identificação odontológica é um dos métodos de identificação post-mortem mais úteis, pois contribui para a identificação geral e individual dos cadáveres. Os estudos da OL não se restringem à análise dental, uma vez que há pesquisas sobre identificação de indivíduos edêntulos. Contudo, registros ante-mortem são necessários, como odontogramas, radiografias e modelos de gesso das arcadas dentárias da vítima. É irrefutável o valor da Odontologia Legal aos processos de identificação humana post-mortem, sendo papel do odontologista optar pelos métodos que melhor preencham as características necessárias para o sucesso da identificação que estiver realizando.

**Palavras-chave:** Odontologia legal; identificação humana; odontologia forense.

### **Odontologia Legal: a importância na identificação humana.**

**Santos SML, Cavalcante NB, Rodrigues WF, Souza GS.**

As pesquisas mostram que desastres em massa sempre existiram e na atualidade podem-se citar vários exemplos, como desastres naturais, terremotos, tsunamis, desastres acidentais, como quedas de aviões, grandes incêndios, ou pela ação do homem, como atos terroristas. O objetivo deste trabalho foi analisar como as técnicas da odontologia forense, mesmo sendo de baixo custo e rápidas, podem ser eficazes assim como as de DNA na identificação humana das vítimas, qual o alcance da odontologia e onde o DNA se torna obrigatório. A metodologia utilizada na pesquisa foi uma revisão da literatura de artigos, teses e dissertações publicadas referentes a importância da odontologia forense na identificação humana de vítimas, no período de 2012 a 2018. Com relação ao período das publicações verificou-se que 36% dos artigos foram do ano de 2017, seguidos de 32% do ano de 2016, 16% no ano de 2013, 8%

no ano de 2015. A Odontologia Legal desempenha um importante papel no processo de identificação de vítimas, como acontece nos casos em que o corpo não identificado se encontra em avançado estado de decomposição, carbonizado ou quando são encontradas partes desmembradas de um indivíduo. Portanto, os objetivos da pesquisa foram alcançados à medida em que foi possível realizar de forma comparativa os principais registros utilizados na identificação humana, como: documentação odontológica, marcas de mordidas, rugoscopia palatina, queilosopia e análise de DNA, todas de grande importância na identificação post-mortem.

**Palavras-chave:** Odontologia legal; identificação humana; DNA.

#### **Análise do uso do DNA dentro da Odontologia Legal: uma revisão de literatura.**

**Martins CVS, Souza BGS, Rocha AC, Coelho KEPL, Bentes Júnior CS, Moreira Júnior MT.**

A identificação humana é uma das áreas de estudo mais significativas dentro da Odontologia Forense. O uso do corpo humano, na vida ou em vários estágios de post-mortem, para estabelecer sua identificação, é essencial para as relações humanas, tanto sociais como judiciais. Técnicas de identificação utilizando DNA já foram estabelecidas como um processo robusto, com alto poder de distinção e alta confiabilidade, aceito como prova legal em casos judiciais. Uma das principais vantagens do uso de DNA em ciências forenses reside no fato de poder ser extraído de diferentes fontes, como amostras de sangue, saliva, células da mucosa bucal (em cigarros, envelopes, etc.), ossos, dentes, tecidos, órgãos, fios de cabelo, sêmen, urina, fezes, suor, gravuras e outros materiais biológicos. Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura com o intuito de estabelecer as ações e a importância da utilização do uso do DNA, no que diz respeito a sua identificação dentro das ciências forenses, com ênfase na atuação da odontologia, ou seja, dos odontologistas. Foi realizada revisão de literatura, utilizando artigos científicos nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Foram obtidos 6 artigos que discorriam sobre a utilização do DNA, suas características estruturais e funcionais, leis que amparam sua utilização, seus métodos de utilização e sua funcionalidade para o dia a dia dos odontologistas. A análise de DNA contribui de forma importantíssima nos processos de identificação humana, principalmente nos casos em que as impressões digitais, exames de arcos dentários e exames antropométricos são inviáveis de serem realizados. Compreender sua utilização e manipulação, além de sua aplicabilidade torna seu uso mais eficiente e produtivo. Trazer um conhecimento amplo sobre sua utilização, aplicada à odontologia dentro das perícias criminais desde cedo, faz com que o profissional de odontologia tenha uma maior intimidade com as nuances desse material genético, que também permeia o nosso campo de trabalho, um conhecimento que muitas vezes é pouco explorado dentro da graduação. Além disso, faz-se necessário aumentar as pesquisas sobre a utilização desse material na identificação humana e integrar cada vez mais a participação do odontologista nesse processo.

**Palavras-chave:** Odontologia legal; DNA; identificação humana.

#### **Análise do dimorfismo sexual através da área formada pelo processo mastóide e espinha nasal com utilização de TCFC. Sousa ECP, Gomes JT, Caracas GCS, Tuji FM.**

A identificação de indivíduos por meio de técnicas forenses é fundamental para a resolução de processos civis, penais e administrativos. A TC possibilita a reconstrução de áreas anatômicas evidenciando informações sobre o tamanho, forma e textura das estruturas desejadas. O objetivo deste trabalho foi determinar novas medidas padrões para análise do dimorfismo sexual, através de tomografias computadorizadas de feixe cônico. A amostra foi composta por 200 tomografias de pacientes com idades entre 19 e 95 anos. A análise foi pautada no cálculo da área do triângulo formado pelas medidas da espinha nasal anterior com o polo inferior dos processos mastoideos direito e esquerdo. O número do Parecer do Comitê de Ética: 2.284.055. Por meio do teste t constatou-se que a média das áreas dos homens é 5319.8915 e das mulheres é 5167.3782. Pode-se sugerir que valores abaixo de 4892.451 mm<sup>2</sup> são mulheres e que acima de 5549.338, são homens. Paiva e Segre analisaram a área do triângulo formado pelos pontos porion, asterion e mastoideale. O valor médio da área para os crânios masculinos foi acima do valor máximo encontrado em crânios femininos. Lima et al., ao relacionarem a média das áreas formada pela espinha nasal anterior e ponto zigomático orbital direito e esquerdo verificaram que os crânios do sexo masculino possuem área maior. O estudo do dimorfismo sexual visa fornecer dados para a identificação humana e colaboração para pesquisas futuras.

**Palavras-chave:** Dimorfismo sexual; odontologia forense; tomografia computadorizada de feixe cônico.

#### **Lesões orofaciais associadas ao abuso infantil.**

**rabelo AR, Lima ABS, Bastos ENM, Leite LJ, Portal Junior R.**

Os abusos infantis são um problema de caráter social que acometem todas as classes sociais, etnias e níveis educacionais, que comumente não são notificados. O objetivo deste trabalho foi descrever os principais aspectos de lesões orofaciais associadas a maus-tratos infantis, contribuindo para a identificação delas pelo cirurgião-dentista. Realizou-se pesquisa bibliográfica nas bases de dados Medline, Lilacs, SciELO e BVSMS. Utilizou-se como descritores “maus-tratos infantis”, “abuso infantil” e “manifestações bucais”. Notou-se que os abusos ocorrem na maioria dos casos dentro do lar das vítimas e que as lesões na face mais relatadas são lacerações de tecido mole, queimaduras, hematomas, marcas de mordida, avulsões e fraturas dentais, de côndilo, ramo e sínfise da mandíbula.



A posição do cirurgião-dentista permite a identificação de lesões na cavidade oral e face, entretanto, muitos profissionais não são capazes de identificar e notificar casos suspeitos de violência contra as crianças, por não se sentirem capacitados ou por insegurança. O odontólogo deve atentar-se a ferimentos que envolvem outras partes do corpo próximas à cavidade bucal, como hematoma periorbital e contusão nasal. A imediata identificação e o relato de maus-tratos infantis pelo cirurgião-dentista são essenciais para a proteção das crianças, sendo fundamental uma maior atuação destes profissionais, por meio do registro e da denúncia dos casos suspeitos às agências de proteção à criança.

**Palavras-chave:** Maus-tratos infantis; abuso infantil; manifestações orais.

## **Área: ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

### **Hipertensão do jaleco branco: como o cirurgião-dentista deve proceder? Uma revisão de literatura.**

**Nunes AKO, Batista LAL, Galvão Neto EM, Lobato SAS, Andrade CL, Carvalho CAA.**

O termo “Hipertensão do Jaleco Branco” (HJB) é utilizado para caracterizar pacientes cuja pressão arterial (PA) se eleva bastante na presença de profissionais da saúde e em consultórios, porém apresentam valores inferiores quando fora deste ambiente clínico e distante do profissional. Este estudo objetiva apresentar a HJB e mostrar como o cirurgião-dentista deve proceder perante a síndrome. Foi realizada uma revisão de literatura, por meio de artigos científicos pertinentes à temática abordada, mediante motores de busca, como Pubmed, Scielo e Google Acadêmico. Estudos observados evidenciaram a dificuldade do odontólogo em discernir os pacientes que são efetivamente hipertensos dos que possuem a HJB. Assim, a necessidade de identificar os pacientes que são hipertensos somente em ambiente clínico ou na presença do profissional de saúde paramentado é de suma importância para um atendimento odontológico eficiente. Dentre as formas para auxiliar no diagnóstico estão os exames laboratoriais, Monitorização Ambulatorial por 24 horas (MAPA) e a Monitorização Residencial de Pressão Arterial (MRPA). Entretanto, quando há suspeita da HJB pelo profissional, esse pode realizar modificação de postura, com o propósito de tornar o ambiente mais agradável e obter a confiança do paciente, tornando o atendimento menos estressante. Foi observado que a HJB ocorre em decorrência a uma resposta exacerbada do organismo, perante uma situação estressante ou apavorante, relacionada à presença do profissional da saúde. Essa resposta se apresenta como estímulos que intensificam a ativação do sistema nervoso simpático, gerando uma elevação nos índices da PA. O estresse vinculado à presença do dentista e ao ambiente clínico não deve ser negligenciado e estratégias de conduta do cirurgião-dentista devem ser tomadas diante de tal situação, gerando melhor atendimento odontológico aos pacientes afetados.

**Palavras-chave:** Odontologia; hipertensão do jaleco branco; hipertensão arterial.

### **Manifestações orofaciais da artrite idiopática juvenil: uma revisão de literatura.**

**Sousa ECP, Cruz CMV, Cruz LMMV, Favacho LEP.**

A artrite idiopática juvenil (AIJ) é uma doença reumática crônica, autoimune e de etiologia desconhecida. São observadas pluralidade de características clínicas, como: limitação da abertura bucal, deficiência no crescimento mandibular, reabsorção do côndilo, gengivite e cárie dentária. O objetivo deste trabalho foi determinar as manifestações orofaciais mais relevantes na AIJ, visando determinar uma abordagem adequada aos pacientes. A pesquisa foi realizada utilizando os sistemas de buscas online MedLine, Pubmed e Lilacs. Foram utilizados artigos publicados após o ano de 2010. As principais características clínicas são edema persistente de uma ou mais articulações, limitação de movimentos e dor. O diagnóstico da doença se baseia pela presença de inflamação em uma mesma articulação, com duração mínima de seis semanas, em crianças com idade igual ou menor a 16 anos. A DTM constitui a manifestação orofacial mais comum na AIJ. O exame clínico pode revelar: má-oclusão, limitação do movimento mandibular e dor nos músculos mastigatórios e cervicais. Além disso, há evidências da semelhança na patogênese da AIJ e da doença periodontal. Desde o adequado diagnóstico feito pelo reumatologista pediátrico até o monitoramento odontológico apropriado, são importantes medidas para promover a melhora na qualidade de vida do paciente com AIJ.

**Palavras-chave:** Artrite juvenil; doenças reumáticas; doenças autoimunes.

### **A importância do cirurgião dentista no atendimento do paciente autista.**

**Silva LD, Souza SA, Fonseca JC, Teixeira MYC, Santos RH, Silva CATM.**

O tratamento odontológico em pacientes autistas, muitas vezes, é considerado desafiador para os pais e para os profissionais. Dificuldade de abordagem, comportamento repetitivo e limitado e recusa para responder aos comandos, são alguns dos desafios encontrados. Em contrapartida, a abordagem terapêutica adotada pode interferir na resposta desses pacientes ao tratamento proposto. Este estudo tem como objetivo discutir as técnicas de manejo do cirurgião-dentista frente ao paciente autista, além da importância do tratamento odontológico nesse tipo de paciente. Foi realizada revisão de literatura utilizando as bases de dados SCiELO, Bireme e Google Acadêmico, com artigos em

língua portuguesa, publicados entre 2010 e 2017. Com o passar dos anos, o conceito de autismo vem sendo cada vez mais difundido em busca de soluções para ajudar esses pacientes. E, na área da odontologia, profissionais estão sendo qualificados para proporcionarem um atendimento seguro, garantindo resultados positivos. O tratamento odontológico de uma criança com autismo deve ser feito de forma multidisciplinar. Devido a sua tendência a aderirem à rotinas, crianças podem necessitar de diversas visitas ao cirurgião-dentista para reconhecerem e aceitarem o ambiente odontológico. Em casos graves, a anestesia geral em ambiente hospitalar é o mais recomendado quando não for conseguido o condicionamento do paciente para atendimento ambulatorial. Ganhar a confiança do autista requer tempo e, geralmente, não se consegue êxito na primeira consulta. Por isso, nesse primeiro momento o dentista deve procurar conversar com a criança e com o seu responsável. O cirurgião-dentista deve conhecer as características do autismo para então lançar mão de manejos como vídeos, músicas, e, atentar-se para a questão do contato visual, para assim, tratar e prevenir doenças que possam vir a acometer a cavidade oral desses pacientes.

**Palavras-chave:** Autismo; manejo; comportamento.

### **Vedamento de fissura labiopalatina utilizando placa obturadora: relato de caso.**

**Silva LD, Souza SA, Costa SC, Amaral TAS, Nunes AS, Silva CATM.**

As fissuras labiopalatinas são alterações faciais de origem embriológica, que resultam da falta de fusão dos processos nasais mediais entre si, e desses com os processos maxilares. A etiologia está associada a fatores genéticos (consanguinidade, mulheres com idade avançada e herança genética), sobretudo os relacionados ao próprio indivíduo (mutações e polimorfismo). Este estudo tem como objetivo relatar um caso de vedamento de fissura labiopalatina utilizando placa obturadora, além de discutir o papel do cirurgião-dentista em relação a esse tipo de alteração facial. Paciente, L.G., gênero feminino, 30 anos de idade, procurou o setor de atendimento ao Paciente com Necessidade Especial da Clínica Odontológica do Centro Universitário do Estado do Pará, queixando-se de problemas estéticos. Ao exame clínico, foi constatado que a paciente apresentava o palato fissurado reconstruído com fragmento do tecido da língua, porém, ainda relatava que líquidos da cavidade oral extravasavam para a cavidade nasal. Após adequação do meio bucal, foi feita moldagem e obtenção de modelo em gesso, encaminhado posteriormente ao laboratório de prótese da instituição para confecção da placa obturadora. Após retorno, a placa obturadora foi instalada na paciente, e, foram marcadas consultas de controle. No serviço de atenção à pessoa com fissura labiopalatina, é necessária uma equipe multidisciplinar na reabilitação, como cirurgias plásticas, cirurgias-dentistas de diversas especialidades, fonoaudiólogos e assistentes sociais. Sendo assim, o cirurgião-dentista tem papel fundamental no tratamento desta anomalia, desde o diagnóstico inicial, até o plano de tratamento.

**Palavras-chave:** Fissuras; malformação congênita; reabilitação bucal.

### **Cuidados odontológicos com paciente portador de diabetes mellitus: revisão de literatura.**

**Miranda TLKS, Jacinto VN, Gonçalves Junior A, Andrade CL.**

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença ocasionada por distúrbios metabólicos caracterizados pela redução parcial ou total na produção de insulina pelo pâncreas. Com isso, há uma hiperglicemia sanguínea, que pode, com o passar do tempo, acarretar em alterações na cavidade bucal. Este estudo objetiva auxiliar cirurgias-dentistas no atendimento e identificação de pacientes portadores de DM. Foi feita uma revisão de literatura, pesquisa em artigos científicos referentes ao assunto, por meio de veículos de busca como Pubmed e Science Direct. Os casos de DM chegaram, em 2017, a 12 milhões, somente no Brasil. Percebeu-se que a maior prevalência é a diabetes tipo II, por conta de ela estar relacionada aos hábitos alimentares ruins da atualidade, assim como com a falta de exercícios físicos, o que ocasiona uma resistência periférica à insulina nas células, induzida pela obesidade. Na cavidade oral, a doença periodontal é a doença que mais acomete tais pacientes, iniciando-se com um simples caso de gengivite, por exemplo. Além disso, a dificuldade de cicatrização é um ponto a ser levado em consideração pelo cirurgião-dentista ao tratar pacientes portadores de diabetes mellitus. Há fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento da doença e devem ser analisados como, a hereditariedade, seguido pela obesidade, idade, hipertensão, níveis altos de triglicérides, colesterol e o fator imunológico. Para efetuar um atendimento mais eficiente aos portadores de DM, o cirurgião-dentista deve estar atualizado em relação a esse distúrbio metabólico, ter conhecimento das suas consequências para a cavidade bucal, como a doença periodontal e as dificuldades de cicatrização, além de visitas periódicas e utilização consciente de anestésicos, no caso de prováveis procedimentos mais invasivos. É papel do cirurgião-dentista ter um conhecimento sistêmico do paciente portador de DM e dos cuidados odontológicos necessários.

**Palavras-chave:** Odontologia; fatores de risco; diabetes mellitus.

### **A importância da assistência odontológica à gravidez de baixo risco: relato de caso clínico.**

**Rabelo AR, Lima ABS, Bastos ENM, Portal Junior R.**

A manutenção da saúde bucal durante a gestação é fundamental, pois alterações orais refletem na saúde geral da mãe. As principais patologias bucais manifestadas durante o período gestacional são: cárie, erosão de esmalte, gengivite, periodontite e tumores gravídicos. O objetivo deste trabalho foi relatar a assistência odontológica a uma gestante de



baixo risco. Paciente S.S.M. de sexo feminino, 27 anos, idade gestacional de 11 semanas e 2 dias, secundigesta, buscou atendimento odontológico com queixa principal de "muita sensibilidade dental" e sofrer "enjoo constantes". Realizou-se anamnese, exame físico, evidenciação de placa bacteriana, raspagem radicular, profilaxia, aplicação tópica de flúor e escovação assistida. As orientações de saúde bucal e geral foram feitas por meio verbal e impresso. A remoção do cálculo dental associado à melhoria da técnica de escovação permitiu regressão da gengivite, assim como, a terapia tópica de flúor reduziu a sensibilidade dental da paciente. Os hormônios sexuais não causam as patologias bucais, porém, as alterações hormonais gravídicas refletem na cavidade oral de diferentes maneiras, aumentando diretamente a susceptibilidade às doenças periodontais e tumores gravídicos e indiretamente à erosão dentária e cárie. A equipe odontológica deve trabalhar visando a prevenção destes problemas ou o agravo deles. Medidas simples como a escovação e uso do fio dental são as melhores maneiras de prevenir doenças relacionadas à placa dental.

**Palavras-chave:** Atenção odontológica; cuidado pré-natal; gravidez.

### **Assistência odontológica para portadores de fissuras labiopalatais: uma revisão de literatura.**

**Lima ABS, Rabelo AR, Bastos ENM, Vilhena DHM.**

As fissuras labiopalatais são deformidades congênicas de alta incidência, caracterizadas pela interrupção na continuidade dos tecidos do lábio superior, rebordo alveolar superior e palato. O objetivo deste trabalho fundamenta-se na importância de conhecer a ocorrência dos tipos de fissuras labiopalatais desde a formação do cirurgião-dentista, a fim de conscientizá-lo sobre a importância do conhecimento e conduta no atendimento de pacientes com fissuras labiopalatais. Foi realizada revisão de literatura baseada em livros e artigos científicos, disponíveis na Plataforma Scielo, Biremi, Documentação Clínica do HRAC/Centrinho-Universidade de São Paulo, impressas da biblioteca da Faculdade de Macapá e acervo pessoal. As fissuras orofaciais são responsáveis por uma série de alterações que podem comprometer a fonação, a alimentação, a posição dentária e a estética. Dentre as sequelas que se apresentam na dentição, é comum a presença de incisivos centrais superiores natais ou neonatais, giroversões, microdontias na área de fissura e também uma maior incidência de hipoplasias dentárias quando comparadas às populações normais. Sabendo que os pacientes fissurados apresentam alterações odontológicas e inúmeras limitações, é necessário que o tratamento envolva uma equipe multidisciplinar composta de cirurgiões-dentistas de diferentes especialidades, médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos, para atender a todos os objetivos do tratamento. Ao ser integrante da equipe multidisciplinar o cirurgião-dentista deve saber orientar e se for da sua competência, tratar com qualidade os problemas ocasionados pelas fissuras, em todas as etapas estabelecidas para o tratamento e prognóstico do paciente desta malformação.

**Palavras-chave:** Malformações; odontologia; equipe multiprofissional.

### **Estratégias facilitadoras no atendimento odontológico ao paciente com necessidades especiais: revisão de literatura. Batista LAL, Meira MIV, Paula LP, Araújo NRR.**

Pacientes com necessidades especiais (PNE) são aqueles que possuem alguma alteração ou condição, simples ou complexa, de etiologia biológica, física, mental, social e/ou comportamental. PNEs apresentam maior prevalência de cárie, maior número de dentes perdidos e sem tratamento e têm maior necessidade de tratamento periodontal. Isso ocorre devido à dificuldade motora e/ou intelectual que dificulta a higienização correta pelos pacientes ou pelos seus cuidadores. Nesse sentido, o PNE requer uma abordagem especial e um protocolo odontológico específico. O objetivo deste trabalho é abordar as principais técnicas e métodos que facilitam o atendimento odontológico do PNE, com pesquisa nas bases de dados Pubmed e Scielo. Para pacientes com condições físicas limitantes, é necessário planejar consultas rápidas para evitar a fadiga muscular e posicioná-lo confortavelmente na cadeira odontológica, em busca de uma postura adequada e estabilidade dos movimentos. Para isso, podem ser utilizados rolos de espuma e encosto no posicionamento da cabeça e joelhos, mantendo-os inclinados. Em casos de dificuldade de abertura mandibular, são utilizados abridores de boca do tipo hidráulico ou confeccionados com espátula de madeira e gaze de acordo com a amplitude de abertura. Em pacientes com alterações mentais, é recomendável mostrar qual procedimento irá realizar por meio da técnica do dizer-mostrar-fazer àqueles que não ofereçam resistência e que possuam boa cognição. Em caso de movimentos bruscos, voluntários ou não, e/ou resistência ao atendimento, recomenda-se usar contenção física, sob consentimento dos responsáveis e nos casos extremos, medicação sedativa e anestesia geral. É dever do profissional realizar um questionário de saúde minucioso, posteriormente assinado por um responsável pelo paciente, registrando no prontuário odontológico o uso de medicamentos e suas implicações e individualizar o atendimento utilizando a melhor estratégia para cada paciente. O cirurgião-dentista necessita ter uma visão ampla e completa do paciente especial e reconhecer a etiologia das deficiências para poder instituir um tratamento adequado.

**Palavras-chave:** Odontologia; deficiência de coordenação; pessoa com necessidade especial.

### **Associação entre doença renal crônica no estágio de pré-diálise: revisão sistemática.**

**Frazão DR, Aviz TS, Fagundes N, Ponte AP, Lima RR.**

A doença renal crônica é um problema de saúde pública mundial, o qual atinge aproximadamente 15% da população. Esta enfermidade pode influenciar outros fatores sistêmicos, entre eles as doenças orais. O objetivo deste trabalho é sistematizar informações através de evidências clínicas na literatura, da associação entre a presença de doença renal crônica no estágio pré-diálise e doenças orais em pacientes adultos. Esta revisão foi cadastrada no PROSPERO, sob o código CRD42017071014. Em seguida, foi realizada uma pesquisa sistemática da literatura em sete bases de dados, de acordo com as diretrizes do (PRISMA), seguindo o acrostico PECO, onde nosso P foi “Humanos”, E “Pacientes com doença renal crônica no estágio pré-diálise”, C “Pacientes sem doença renal crônica” e O “Ocorrência de doença oral”. A avaliação qualitativa dos estudos eleitos foi feita por meio do qualificador Fowkes e Fulton para realizar a análise de viés. Foram encontrados 2009 artigos, que, após remoção de duplicatas, restaram 1896. Depois, 1879 artigos foram excluídos por título e resumo, restando 17 para a leitura na íntegra. Destes, somente 6 estudos foram incluídos na síntese qualitativa. Todos os artigos foram considerados adequados e apresentam informações consistentes e válidas, assim como os resultados oferecem os efeitos esperados, sendo considerados com baixo risco de viés. Uma avaliação subsequente dos 6 estudos revelou que em adultos com DRC no estágio de pré-diálise, a saúde bucal é predominantemente deficiente comparada aos controles, sobretudo a saúde periodontal. Apenas um artigo apontou que o CPO-D em pacientes sistemicamente saudáveis é maior que nos portadores de DRC em pré-diálise. Essa revisão indica associação entre a doença renal crônica e as doenças orais, evidenciando que essas podem estar relacionadas com doenças sistêmicas.

**Palavras-chave:** Doenças da boca; insuficiência renal crônica; saúde bucal.

### **SIDOPE-UFPA e sua humanização no atendimento a pacientes com necessidades especiais.**

**Pinto CG, Gonçalves AM, Leal GL, Ramos BLV, Nelo EP.**

O Serviço Integrado de Diagnóstico Oral e Atendimento Odontológico a Pacientes Especiais (SIDOPE) é um serviço que visa o atendimento odontológico humanizado a pacientes com necessidades especiais, realizando o diagnóstico precoce das mais variadas patologias bucais e buscando a melhor forma de tratamento para tais pacientes. O serviço rege-se por um protocolo clínico de atendimento humanizado e educativo dos pacientes que chegam, os quais pode-se citar a escovação supervisionada pré-atendimento odontológico, além de ainda realizar palestras educativas na sala de espera, onde são expostos aos pacientes as técnicas corretas de higienização. Realiza-se ainda, técnicas prévias como: “O dizer, mostrar e fazer”, sendo de suma importância no início do tratamento. O acolhimento e humanização são práticas que reforçam os laços da equipe com os pacientes e seus familiares resultando em um tratamento satisfatório. O objetivo deste resumo é elencar as formas de atuação do Projeto SIDOPE frente às necessidades tratamentos de pacientes PNE’s, sendo que dentro das limitações do Serviço prioriza-se o atendimento de indivíduos que apresentam desvios no padrão de normalidade de suas condições físicas, mental, orgânica e/ou social. O presente estudo formulou-se por meio da junção de alguns artigos e teses que deram embasamento teórico para o trabalho além da experiência do autor como Estagiário bolsista do Projeto, que auxiliaram na formatação desse em demonstrar os métodos de atuação do Projeto em tratar seus pacientes de forma humanizada. O resumo em si expôs as diversas formas de condicionar e tratar o paciente com necessidade especial. Mostrou-se eficaz a prática de um atendimento humanizado com objetivo de criar um ambiente favorável para o atendimento odontológico, dentro das especificidades de cada paciente. Dentro de suas atuações o Projeto SIDOPE UFPA, visa além de um tratamento de qualidade aos seus pacientes, a forma mais humanizada de tratar e acolher seus pacientes. Entender as necessidades de cada indivíduo e saber lidar com as várias limitações físicas e psíquicas de tais pacientes é uma meta praticada pela equipe do Serviço, procurando-se um método em que se formule um planejamento integrado e coerente. Nas condições desse trabalho averiguou-se a importância de um Tratamento Humanizado a Pacientes com Necessidades Especiais para o bom êxito das diferentes formas de tratamentos odontológicos. Logo, as várias técnicas de condicionamento e promoção de saúde bucal são de extrema importância para o sucesso do tratamento. Educar para poder tratar; uma das metas do serviço é criar um âmbito favorável aos pacientes para que a saúde seja mantida pré e pós- tratamento.

**Palavras-chave:** Pessoas com necessidades especiais; odontologia; saúde bucal.

### **Atendimento odontológico ao paciente portador de HIV: uma revisão de literatura.**

**Silva GS, Galvão Neto EM, Silva IB, Batista LAL, Gonçalves Junior A, Andrade CL.**

No que diz respeito ao atendimento de pacientes portadores do vírus da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) ou HIV (Vírus da Imunodeficiência humana) soropositivos, é um dever ético. Certamente, as questões trazidas pela AIDS impõem novos desafios éticos e compromissos profissionais. O objetivo deste trabalho é identificar e analisar fatores associados à disposição de cirurgiões-dentistas para o atendimento de pacientes HIV soropositivos. A análise de dados nacionais e internacionais foram feitas pelos bancos de dados virtuais: BVS Odontologia, Google Acadêmico e Pubmed, com os descritores “HIV na odontologia, care of patients with HIV in dentistry e atendimento do paciente com HIV na odontologia”. De acordo com os dados relatados na literatura, foi possível observar que as questões éticas envolvidas no atendimento ao paciente imunodeprimido estão relacionadas ao preconceito e desconhecimento sobre o risco de infecção por HIV, tanto por parte dos cirurgiões-dentistas quanto



por parte de outros pacientes. A AIDS tem ganhado maior atenção por parte dos pesquisadores e dos órgãos de saúde, em virtude de sua gravidade. Isto decorre não só pelo índice de mortalidade que ela provoca, mas também, pelos diversos aspectos econômicos, sociais e de saúde pública que estão a ela associados. Os pacientes com a imunodeficiência, devem obter atendimento sobretudo com ética. É imprescindível garantir acesso aos serviços odontológicos, oferecendo programas de educação e prevenção de doenças bucais, fundamentais para garantir-lhes uma melhor qualidade de vida. Sabendo da dificuldade em mudar preconceitos, a prática da odontologia curativa deve se sobrepôr aos conflitos morais do profissional, sendo necessária a prática concreta da promoção da saúde, gerando alternativas com a intenção de conservar a cidadania dos indivíduos HIV soropositivos.

**Palavras-chave:** Odontologia; HIV; ética odontológica.

### **Tratamento multidisciplinar de fissuras labiopalatinas: revisão de literatura.**

**Santos JPM, Souza ASB, Lopes CB, Moura EN, Neves GP, Dias IP.**

Atualmente o tratamento recomendável para os fissurados é realizado de maneira multidisciplinar, que visa a uma maior eficiência na reabilitação morfológica, funcional e psicossocial desses pacientes. Embora possa ter vários tipos de fissuras e seus graus de seriedade, o tratamento multidisciplinar é sempre necessário para a reabilitação desses pacientes, por isso existe a necessidade de um protocolo de atendimento e tratamento para os portadores de lábio e/ou palato fissurados. O propósito deste trabalho é analisar a importância da abordagem multidisciplinar para a reabilitação e tratamento de pacientes lábio e/ou palato fissurados. Para referenciar o presente estudo, pesquisou-se artigos científicos na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. O tratamento multidisciplinar voltado para os pacientes fissurados requer o protocolo de atendimento multidisciplinar no qual conta com a presença do serviço social, pediatra, psicólogo, odontopediatra, entre outros profissionais, que trabalharão em conjunto para proporcionar o caminho correto que o seu paciente deve seguir. O tratamento terá uma abordagem, de acordo com a fase da descoberta da condição do paciente; por exemplo: se durante o período embrionário, caso for detectada uma fissura no feto, os pais deverão ser acompanhados pelo geneticista, pelo psicólogo e pela assistente social para haver orientação sobre o tratamento e percurso a ser seguido. Contudo, pode-se dizer que são necessárias equipes multidisciplinares para cada tipo de paciente, suprimindo suas especificidades e melhorando o resultado do tratamento. É indispensável que o portador dessa doença congênita tenha acompanhamento pré-natal e após o nascimento, para a escolha da técnica mais adequada a fim de normalizar as suas funcionalidades morfológicas e conseqüentemente a sua estética, buscando a inclusão desse indivíduo na sociedade.

**Palavras-chave:** Malformações; equipe multiprofissional; estética.

## **Área: ODONTOPEDIATRIA**

### **Condicionamento adequado do paciente autista em odontopediatria: uma revisão de literatura.**

**Matos GFGC, Gatinho JJM, Reis APB, Ferreira DU, Galucio NCR.**

O autismo é uma síndrome de cunho neuropsiquiátrica, a qual se manifesta particularmente em crianças por meio de alterações comportamentais, as quais motivam maior complexidade no atendimento odontopediátrico adequado. O objetivo deste trabalho é revisar estratégias de condicionamento infantil de pacientes autistas, a fim de proporcionar saúde bucal adequada e preventiva. Os buscadores utilizados foram “odontopediatria e autismo” e “condicionamento e pacientes especiais”, nos periódicos virtuais: PubMed, SciELO, LILACS e Scholar Google. O critério para escolha foi baseado em publicações datadas nos últimos quinze anos. Pacientes infantis portadores de autismo requerem condicionamento pré-atendimento específico, tendo em vista suas limitações e particularidades. Desse modo, é válido aplicar estratégias de atendimento e condicionamento comportamental, tais como atividades lúdicas e o auxílio dos pais ou responsáveis como meio de transmitir segurança para a criança, e assim, amenizar e desviar de sentimentos como a ansiedade e o medo, possibilitando então o uso da técnica odontológica correta. Concerne ao odontopediatra o aprofundamento em estudos e pesquisas multidisciplinares, as quais abrangem áreas como a psicologia acerca do espectro do autismo e os princípios do comportamento do portador, para o desenvolvimento de métodos e técnicas adequadas a cada atendimento odontológico. Dessa forma, conclui-se que o autismo é uma condição que influencia diretamente no condicionamento do paciente pediátrico. Assim, elucida-se a importância do aprofundamento técnico capacitado do profissional, como meio de enriquecer e adequar o atendimento.

**Palavras-chave:** Autismo; condicionamento; odontopediatria.

### **Reabilitação estético-funcional em odontopediatria: relato de um caso clínico.**

**Borges MHR, Carneiro RVSM, Ribeiro SMM.**

Apesar de todos os procedimentos preventivos que existem na odontopediatria, infelizmente os casos de crianças que necessitam de reabilitação protética devido à perda precoce de dentes decíduos ainda é frequente. Sabe-se que alterações morfofuncionais e estéticas são amplas e que podem interferir no desenvolvimento social da criança. Sendo

assim, a utilização de próteses removíveis com dentes, é uma forma de reabilitação estético-funcional que proporciona função mastigatória, normalização da estética e fonação. Este trabalho objetiva relatar um caso de reabilitação estético-funcional em odontopediatria. Paciente de sete anos de idade, portador de cárie precoce na infância, em que foram necessárias as extrações dos dentes comprometidos e conseqüentemente a necessidade da instalação da prótese. Logo, após a extração dos dentes comprometidos, restauração provisória dos dentes remanescentes, adequação do meio bucal e instrução sobre higiene oral, duas próteses removíveis com dentes foram confeccionadas, uma para arcada superior e outra para arcada inferior. Conclui-se que a técnica proposta permitiu reestabelecer funções essenciais para o desenvolvimento normal da anatomia muscular e articular do sistema estomatognático, satisfazendo o paciente e seus familiares.

**Palavras-chave:** Odontopediatria; reabilitação bucal; estética

### **Sorena: um projeto social e educacional infantil.**

**Mendonça ES, Torres RS, Araujo MVA.**

Todo projeto de cunho social que integra moradores de uma região tem como principal motivo a promoção de informação e melhoria da qualidade de vida. O projeto de extensão “Atenção Integral em Saúde Bucal na Creche Sorena” realiza a promoção de saúde bucal na infância, estimulando os alunos a terem experiência com o cuidado da saúde bucal. O presente trabalho tem como objetivo integrar e socializar as crianças da creche ao mundo odontológico, para que possam ter visão da necessidade de cuidados bucais e de forma longitudinal acompanhar as crianças enquanto estão presentes e estudando na creche no ano letivo. No início de cada semestre é feito um levantamento epidemiológico, gerando dados para planejar os atendimentos. Durante cada dia da semana, a equipe odontológica composta três odontólogos e estagiários, coordenados por professores da Faculdade de Odontologia (UFPA), realizam ação de educação em saúde bucal em turma específica, com escovação supervisionada a seguir. Após a escovação é realizado o tratamento preventivo e curativo de acordo com o risco da criança. Atividades lúdicas são realizadas no início de cada semestre, visando promover a diminuição do medo e ansiedade das crianças durante o atendimento odontológico. Este projeto possibilita o acompanhamento da criança e seu plano de tratamento até que não precise de condutas restauradoras, sendo necessária apenas as ações de educação em saúde bucal e aplicação de flúor para manutenção da saúde bucal. Ao longo da atuação de 16 anos, o projeto de extensão vem proporcionando o controle de doenças bucais, através da realização de atividades educativas, preventivas e curativas nas crianças participantes e envolvimento de pais e professores em práticas de saúde bucal, favoráveis fora do ambiente escolar.

**Palavras-chave:** Odontologia; infância; creche.

### **Bruxismo infantil, diagnóstico e tratamento precoce: um relato de caso.**

**Nunes SC, Cruz CMV, Cruz LMMV, Barros APO, Pompeu DS, Hadad ABG.**

O bruxismo infantil é um hábito parafuncional involuntário e inconsciente. É caracterizado por um excessivo apertamento ou ranger dos dentes, quando a mandíbula não está realizando a mastigação. Ocorre durante o sono, de forma espontânea e em intervalos variáveis. Sua etiologia é variável e multifatorial, sendo os principais sinais e sintomas: desgastes oclusais, hipersensibilidade dentária, distúrbios nas articulações, cefaleia e outros. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de bruxismo infantil, ressaltando a importância do conhecimento dos sinais e sintomas, fatores etiológicos, características clínicas, tratamento e diagnóstico correto, a fim de promover a saúde e bem-estar individual da criança. Paciente infantil, 7 anos, encaminhada ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto com queixa de cefaleia, febre e dores nos dentes há 3 anos. Após exame clínico e radiográfico foi constatado que ela apresentava mobilidade nos dentes 11 e 21, fístula no dente 52 e desgastes consideráveis na dentição decídua, caracterizando bruxismo. Foram realizados batentes de ionômero de vidro nos elementos 74, 84, 75 e 85 para aumentar a DVO e amenizar a situação do trauma. Um mês depois, a paciente retornou ao serviço e foram realizadas restaurações com resina nos batentes, pois estavam bastante desgastados. O tratamento trouxe uma expressiva melhora na qualidade de vida da paciente, reestabelecendo as guias e a DVO. Além disso, houve uma diminuição da mobilidade dos elementos 11 e 21 e a redução da cefaleia. A paciente realiza acompanhamento de 3 em 3 meses, a nível de controle. Vale ressaltar que se houver um diagnóstico e um tratamento precoce para o bruxismo infantil de forma interdisciplinar, as chances de prejuízos à dentição permanente e ao sistema estomatognático irão diminuir exponencialmente.

**Palavras-chave:** Bruxismo; odontopediatria; criança.

### **A importância dos cuidados de higiene bucal para o bebê: revisão de literatura.**

**Silva ACS, Silva IB, Galvão Neto EM, Lima YS, Andrade CL, Carvalho CAA.**

A saúde bucal do bebê é de extrema importância pois interfere no estado de saúde geral da criança. Contudo, muitos pais negligenciam esses cuidados com seus filhos, devido à falta de orientação, o que pode levar a problemas a curto ou a longo prazo. O objetivo deste trabalho foi apresentar a importância dos cuidados de higiene bucal para o bebê. Foi realizada revisão de literatura, mediante artigos científicos pesquisados no PubMed, Scielo e Google Acadêmico. De acordo com a revisão de literatura a cárie de mamadeira é o problema de saúde bucal mais prevalente. Entre as



crianças com 1,5 anos, 56% já tiveram experiência com a doença. Foi constatado também que a falta de informações dos pais agravava esse quadro. É evidente a importância da atuação do cirurgião-dentista junto aos pais nas orientações e cuidados com a cavidade oral do bebê, possibilitando a prevenção e redução da incidência de cárie e outras patologias. Neste contexto, existe a necessidade da criação e valorização de projetos direcionados à atenção a saúde bucal do bebê, além de um pré-natal odontológico, com o intuito de fornecer às gestantes assistência especializada e orientações sobre a saúde bucal da primeira infância. Conclui-se que a atuação conjunta do cirurgião-dentista e dos pais nos cuidados com a saúde oral do bebê é essencial para a construção de hábitos de higiene, e desenvolvimento de uma dentição perfeita e saudável.

**Palavras-chave:** Odontopediatria; saúde bucal; prevenção.

### **Influência do traumatismo dentário na vida de crianças em fase pré-escolar.**

**Damião AMN, Shinomiya AS, Damião ACN, Nogueira JSE.**

O traumatismo dentário é um problema de saúde pública que apresenta alta prevalência, e acarreta consequências negativas na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças. Na fase pré-escolar, é um distúrbio bucal comum, sendo provocado por um impacto externo sobre um dente e tecidos circundantes. Sua gravidade varia de acordo com a extensão da lesão e pode ocasionar perdas dentais irreparáveis, em alguns casos. Dessa forma, esta condição pode acabar gerando sérios danos estéticos, psicológicos e sociais para a criança. O presente estudo procura relatar, por meio de casos clínicos, os transtornos causados pelo traumatismo dentário às crianças que se encontram em fase pré-escolar e reforçar o papel do cirurgião-dentista na resolução desse quadro. Paciente F.L.U, 5 anos, envolvida em acidente automobilístico, foi encaminhada ao serviço de urgência do CESUPA após 1 hora do ocorrido. Ao exame clínico, mostrou deslocamento acentuado do elemento 51 e lesão de tecido mole na área do trauma. Devido à idade, optou-se pela exodontia, sutura do tecido mole, prescrição medicamentosa e marcação de retorno com 7 dias. Ao retornar, a paciente mostrou-se introspectiva e recusava-se terminantemente em retornar à escola pela ausência do elemento dentário. Nesta mesma consulta planejou-se uma prótese com finalidade estética que possibilitasse sua reinclusão social. Após o procedimento reabilitador, a paciente demonstrou satisfação. Por meio de uma anamnese bem aprofundada, exames clínico e radiográfico, é possível identificar a gravidade do problema. Avaliar o impacto da saúde bucal, relacionada com a qualidade de vida das crianças, é imprescindível para melhorar a comunicação entre as crianças e equipe odontológica, assim como, auxiliar na prioridade dos atendimentos e avaliar os resultados de iniciativas e estratégias de tratamento.

**Palavras-chave:** Traumatismos; crianças; odontologia; pré-escolar.

### **Hipodontia de elementos dentários decíduos e permanentes - relato de caso clínico.**

**Lima ABS, Rabelo AR, Leite L JL, Bastos ENM, Vilhena DHM.**

A agenesia é considerada uma das anomalias dentárias de número que mais acomete o ser humano. A etiologia está relacionada à atividade anormal de fatores locais, sistêmicos ou genéticos. Em função do número de dentes ausentes, alguns termos têm sido utilizados para classificar a ausência congênita. Assim, a hipodontia é a ausência de um ou de um número reduzido de dentes. O trabalho tem como objetivo apresentar as condições clínicas e radiográficas de uma paciente acometida de agenesias, identificando os principais fatores etiológicos e epidemiológicos, buscando apresentar opções de tratamento juntamente ao prognóstico, visando uma melhor qualidade na assistência odontológica prestada a essa paciente. Paciente pediátrica compareceu ao atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia de Macapá. Na anamnese, foram negadas na história médica familiar patologias ou síndromes. Ao exame extraoral, os padrões estavam dentro da normalidade. Ao exame intraoral, a ausência dos elementos dentários 52 e 62 foram observadas. O responsável relatou que os dentes decíduos não haviam irrompido. O exame complementar foi a radiografia panorâmica que confirmou a inexistência dos germes permanentes dos incisivos laterais superiores. Dessa forma, foi definido como plano de tratamento imediato adequação do meio bucal, e para o caso das agenesias da paciente pediátrica, ainda está sendo planejado. Várias condutas terapêuticas podem ser realizadas, desde tratamento ortodôntico, próteses parciais removíveis ou fixas até implantes ósseo-integrados. Quanto mais precoce o acompanhamento pelo cirurgião-dentista, maiores as opções de tratamento para o paciente. O profissional deve contemplar todos os fatores pertinentes ao diagnóstico e características de cada paciente, para que os objetivos estéticos e funcionais almejados sejam atingidos.

**Palavras-chave:** Anomalia dentária; agenesia dentária; hipodontia.

### **Ferramentas de análise da ansiedade de pacientes odontopediátricos: uma revisão integrativa.**

**Oliveira HPS, Luzia TLO, Silveira ADS.**

A ansiedade do paciente pode ser um fator que traz dificuldades ao tratamento. Particularmente, na odontopediatria, fatores específicos como sons de instrumentos rotatórios, agulhas, e o ambiente em si, podem gerar situações de desconforto, medo e ansiedade. O objetivo do presente trabalho é descrever resultados de uma revisão de literatura sobre ferramentas para análise da ansiedade de pacientes odontopediátricos. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scielo, Medline e Lilacs/BSV. As palavras chave foram: ansiedade, odontopediatria, análise. Foram

selecionados artigos de 2002 a 2018 em português, inglês e espanhol. Os artigos encontrados foram triados após a análise dos títulos, a leitura dos resumos e a leitura do artigo na íntegra, nesta ordem; buscando selecionar relevância ao tema e excluir artigos que se repetissem. Foram encontrados e analisados 52 artigos. Após a as fases de leitura dos títulos, resumo e do trabalho na íntegra, restaram 16 artigos e 1 resenha. Algumas técnicas projetivas, questionários, e ferramentas para medir sinais fisiológicos são utilizados na odontologia para medir a ansiedade infantil, como a Frankl Behavior Scale, Dental Anxiety Scale, Venham Picture Test (VPT), Taylor Manifest Anxiety Scale (MAS) e as Escalas de Ansiedade e de Comportamento. Além destas, a literatura expôs o Desenho-estória, idealizado pelo psicanalista Walter Trinka em 1972, como uma forma de abordagem lúdica e fácil de aplicar, apesar da necessidade de um especialista na análise dos desenhos feitos pelas crianças. Conclui-se que existem vários métodos de avaliação da ansiedade infantil que podem ser utilizados na odontopediatria; destacando-se o VPT e o desenho-estória. A literatura descreve a análise da ansiedade de grande auxílio para o manejo do paciente de odontopediatria, trazendo assim uma relação de confiança e fidelidade.

**Palavras-chave:** Ansiedade; ansiedade ao tratamento odontológico; odontopediatria.

### **Frenectomia lingual: relato de caso clínico em paciente pediátrico.**

**Teixeira MYC, Lobo GG, Tavares AV, Fonseca JC, Silva LD, Nogueira JSE.**

O freio lingual é uma estrutura anatômica que tem importante participação na deglutição, fonação e alimentação. Um freio lingual curto e aderido ao soalho bucal dificulta os movimentos da língua, podendo assim, prejudicar as diversas funções dessa estrutura. Em virtude a isso, o termo anquiloglossia é utilizado para definir uma situação clínica de um freio lingual, anormalmente curto ou uma língua fusionada no soalho da boca. Este estudo tem como objetivo apresentar um caso clínico de cirurgia de frenectomia em paciente pediátrico, com a finalidade de devolver a anatomia, funcionalidade do sistema estomatognático, e da fala. A paciente do gênero feminino, 8 anos de idade, caucasiana, Asa I, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário do Pará – CESUPA, com a assinatura do Termo de Consentimento e Livre Esclarecido pela mãe. O exame clínico intrabucal evidenciou um freio lingual curto, e que limitava a protrusão da língua para fora da boca. Neste caso, optou-se como tratamento, a frenectomia convencional, pois é a mais utilizada e de fácil acesso, a fim de devolver as funções orais e de comunicação da paciente. A frenectomia é uma cirurgia que deve ser realizada sempre que a anquiloglossia causar algum prejuízo às funções estomatognáticas do indivíduo. O procedimento cirúrgico realizado pela odontopediatria trouxe ganhos anatômicos e de mobilidade de língua. Logo, a frenectomia mostrou-se eficiente para funções orais e da comunicação interpessoal da paciente.

**Palavras-chave:** Freio lingual; odontopediatria; cirurgia.

### **Fatores gerais e locais como facilitadores da retenção prolongada de dentes decíduos: uma revisão.**

**Proença ACFR, Aleixo PCL, Matos CLS, Mendes KS, Corrêa VC.**

A erupção dentária padrão exerce um papel importante no desenvolvimento de uma oclusão normal e balanceada. Entende-se por retenção prolongada de dente decíduo, a sua permanência no arco dentário após o período esperado para sua esfoliação. A retenção prolongada dos dentes decíduos cria uma barreira mecânica, dificultando a irrupção do dente sucessor ou desviando-o para uma posição anormal no arco dentário. Este trabalho objetiva apresentar fatores gerais e locais como facilitadores da retenção prolongada de dentes decíduos e despertar a atenção dos profissionais para o diagnóstico precoce. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica acerca dos fatores causais da retenção prolongada de dentes decíduos, publicada na Biblioteca Virtual de Saúde (BIREME) e na plataforma Scielo, utilizando os descritores: “Odontopediatria”, “Retenção prolongada”, “Dentição decídua”. A época de erupção dos dentes decíduos e permanentes pode apresentar variações de seis meses. A etiologia de dentes com retardo eruptivo nem sempre é evidente. Fatores locais e sistêmicos podem influenciar o processo de esfoliação de dentes decíduos e erupção de permanentes. Situações como necrose pulpar, pulpectomias e pulpotomias influenciam na reabsorção radicular de molares decíduos. Carências nutricionais podem resultar em atraso na erupção. Estudos realizados em crianças afro-americanas e brasileiras constataram que o baixo peso ao nascimento pode comprometer a formação e a erupção dentária. Dentre as alterações hormonais, destacam-se o hipertireoidismo e o hipopituitarismo. A Síndrome de Down é uma das anomalias congênicas em que ocorre frequentemente erupção retardada dos dentes. Conclui-se que, a partir de um correto diagnóstico, devem ser tomadas medidas para impedir a erupção retardada e a impactação dos dentes permanentes sucessores. Após a execução do procedimento proposto no plano de tratamento, a preservação do caso é necessária para seu sucesso.

**Palavras-chave:** Odontopediatria; dentição decídua; erupção dentária.

### **O hábito de sucção não nutritiva e a ocorrência de má oclusão: uma revisão de literatura.**

**Oliveira DKP, Caires BML, Rodrigues ABT, Silveira ADS, Rocha TST.**

A má oclusão é uma das doenças da civilização moderna. Possui etiologia multifatorial: morfológicas, congênicas, biomecânicas e ambientais. As parafunções como: chupeta, sucção digital ou de objetos, geram alterações no sistema estomatognático em função da frequência, intensidade e duração do hábito. As alterações estendem-se da dentição



decídua até a dentição permanente, e influenciam nos músculos da mastigação e na articulação temporomandibular. O objetivo deste trabalho é identificar na literatura a influência dos hábitos deletérios de sucção não nutritiva sobre a má oclusão. Analisou-se 17 artigos científicos, das bases de dados Scielo e Bireme. Utilizou-se como palavras-chaves: hábitos deletérios, sucção digital, má oclusão, sucção não nutritiva. Os critérios de inclusão e exclusão foram: os artigos deveriam abordar temas que relacionassem hábitos parafuncionais de sucção às más oclusões e publicados no período de 2006 a 2016. A revisão da literatura confirmou a hipótese de que há influência de hábitos de sucção não nutritiva sobre a má oclusão. A chupeta foi o hábito deletério mais associado às oclusopatias. Dentre os tipos de alteração na oclusão, a mordida aberta é a mais prevalente. No entanto, alguns estudos mostram que a relação entre hábito deletério e má oclusão está intimamente ligada aos fatores: intensidade, duração prolongada e predisposição genética. A confirmação da hipótese de que há relação entre má oclusão e hábitos deletérios de sucção gera um alerta especial ao cirurgião-dentista, que possui o papel da conscientização de pais e responsáveis sobre a instalação de um problema de oclusão. O tratamento requer multidisciplinariedade entre ortodontia e psicologia.

**Palavras-chave:** Ortodontia; odontopediatria; sucção de dedo.

## Área: ORTODONTIA

### **Mordida aberta anterior e interposição lingual: relato de caso.**

**Rosa KP, Souza CF, Chemelo GP, Balbinot KM, Sena YR, Almeida SC.**

A mordida aberta anterior é uma anomalia complexa e de difícil tratamento, em que há ausência de contato entre os dentes anteriores superiores e inferiores em decorrência de uma excessiva vestibularização dos dentes anteriores ou por supraoclusão dos dentes posteriores. Está frequentemente relacionada a hábitos que fizeram com que os dentes em infraoclusão tivessem sua erupção interrompida. Uma das causas da mordida aberta anterior é a interposição lingual, que impede o contato interarcadas. O objetivo deste é apresentar um relato de caso clínico de mordida aberta anterior por interposição lingual. Paciente E.R.L.S., sexo feminino, 35 anos de idade, compareceu ao consultório com queixa de mordida aberta anterior e foi solicitada a documentação ortodôntica. No plano de tratamento foi necessário uso de ARPL e exodontia dos dentes 15, 25, 35 e 45 para adquirir espaço. Cinco meses após o início do tratamento, observou-se melhora no alinhamento dentário, diminuição da interposição lingual, melhora também na pronúncia. Observou-se a mordida topo a topo após o alinhamento dos dentes superiores, inferiores e fechamento da mordida aberta. Com 6 meses de tratamento, observou-se melhora do alinhamento, ausência de interposição lingual, ganho de espaço e fechamento de diastemas. A paciente ainda se encontra em tratamento. Foi possível observar uma melhora significativa no quadro de mordida aberta anterior e solução do problema de interposição lingual, além da melhora da qualidade de vida da paciente em poder realizar as funções de mastigação, fonação e respiração. Dessa forma, observa-se a importância da realização de um bom tratamento ortodôntico para devolver as funções normais do sistema estomatognático e melhora da qualidade de vida ao paciente portador desta má oclusão.

**Palavras-chave:** Mordida aberta; ortodontia; má oclusão.

### **A tomada de decisão em relação ao 3º molar inferior incluso: comparação entre imagens panorâmicas 2d vs tomográficas em 3d.**

**Silva Júnior JR, Moreira PEO, Normando ADC, Brandão GAM.**

Os terceiros molares (3ºM) são os elementos dentários que mais sofrem com o processo de impactação. Muitos estudos têm sido conduzidos com o objetivo de esclarecer dúvidas referentes a tomada de decisão dos especialistas frente aos 3ºM. O objetivo deste trabalho foi determinar se a utilização de diferentes modalidades de imagem (2D e 3D), resultariam em um diagnóstico diferente para terceiros molares inferiores impactados. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa em seres humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, com número 1851957. Foram criados três grupos de exames de imagens distintos contendo doze imagens em cada: grupo de radiografias panorâmicas, 3D segmentado e grupo com reconstrução multiplanar. Participaram deste estudo como avaliadores cinquenta e quatro profissionais, especialistas em ortodontia e cirurgia bucomaxilofacial. Um questionário foi aplicado e os dados foram submetidos aos testes estatísticos de Qui-quadrado e Kappa. Não existe diferença estatisticamente significativa ao se comparar as diferentes modalidades de imagem, porém existe diferença significativa em relação à conduta dos diferentes especialistas ao se optar por exodontia ou acompanhamento dos terceiros molares inferiores. Este estudo investigou se a conduta profissional em relação a estes dentes é modificada quando diferentes ferramentas de diagnóstico são analisadas isoladamente. Os dados encontrados, nos levam a acreditar que imagens 2D ou 3D são similares para predição da tomada de decisão profissional, em relação ao diagnóstico de terceiros molares inferiores inclusos. Parece não existir diferença entre as diferentes ferramentas de imagem em relação ao diagnóstico dos terceiros molares inferiores, porém, existe em relação à tomada de decisão profissional entre as diferentes especialidades.

**Palavras-chave:** Radiografia panorâmica; tomografia computadorizada; terceiro molar.

### **Percepções de responsáveis sobre as necessidades normativas de tratamento ortodôntico de pacientes infantis. Cruz SCA, Soares DPC, Brandão AMM.**

Os pais são os principais responsáveis por conduzir as crianças ao consultório odontológico. A identificação e mensuração da percepção dos pais em relação à necessidade de tratamento ortodôntico de seus filhos mostram-se de grande importância para a indicação e sucesso do tratamento. O objetivo deste trabalho foi analisar a percepção dos pais/responsáveis sobre a necessidade de tratamento ortodôntico de seus filhos. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foi realizado um estudo transversal por meio da aplicação de questionários a 62 pais de crianças e adolescentes, de ambos os sexos, em idade escolar que estavam recebendo tratamento odontológico na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará. Segundo os pais, 62,9% das crianças nunca sentiram dores de dente, nos maxilares ou na boca; 33,9% responderam que algumas vezes seus filhos respiravam pela boca e 21% declararam que algumas vezes os filhos apresentavam problemas durante o sono. Em 58,1% dos casos, foi relatado que nunca observaram que os filhos tenham evitado sorrir próximo a outras crianças e 46,8% nunca observaram dificuldades em dizer alguma palavra. Os pais buscam o tratamento ortodôntico na maioria dos casos por questões estéticas, com o intuito de garantir ao seu filho uma aparência facial mais harmônica com a sociedade. Os adultos jovens e seus pais possuem uma percepção de estética dentária bastante compatível, diferentemente das crianças que possuem um senso crítico de estética menos exigente, dificultando assim, o tratamento. O conhecimento que os pais têm sobre as necessidades ortodônticas dos filhos, mostra-se associado a padrões estéticos com maior gravidade e eles não percebem a dificuldade de socialização relacionados aos problemas bucais, como também não relacionam as dificuldades funcionais com a interação social.

**Palavras-chave:** Ortodontia; percepção; pais.

### **Aplicação de mini-implante como auxiliar no tratamento ortodôntico: relato de caso.**

**Cruz CMV, Cruz LMMV, Sousa ECP, Matos CLS, Campos BP, Hadad ABG.**

Na odontologia atual, os dispositivos de mini implantes são utilizados como auxiliares do tratamento ortodôntico e têm se revelado inovadores com grande evolução na Odontologia moderna. A ancoragem ortodôntica, propicia de forma satisfatória no que tange ao melhor controle das forças recíprocas de ação e reação, minimiza efeitos reacionais indesejados, diminui o tempo de tratamento e incentiva a maior aceitação do paciente. O presente, objetiva apresentar um relato de caso demonstrando a utilização de mini-implantes na ancoragem ortodôntica, denotando suas características, indicações, contra-indicações, vantagens, além de sua versatilidade nas aplicações clínicas. Paciente do sexo feminino, 31 anos de idade, apresentando má oclusão inicial de classe II, linha média inferior desviada para esquerda, mordida aberta anterior dentária, perfil convexo e dificuldade de selamento labial foi submetida ao tratamento ortodôntico corretivo, com ancoragem absoluta por meio de mini-implantes em titânio, posicionados na maxila, obtendo ancoragem máxima. Os mini-implantes foram posicionados extra e intra-alveolar. A aplicação de forças elásticas durante a fase de retração anterior foi ancorada de modo que o tratamento fosse satisfatório. Justificando assim, o planejamento cauteloso a fim de minorar equívocos que possam inviabilizar sua função e prevenir danos as estruturas anatômicas vizinhas a instalação deles, conclui-se que embora recente na Ortodontia, a utilização de mini-implantes viabiliza ancoragem eficiente com menor tempo de tratamento. Ademais, por ser revelado excepcionalmente promissor, o seu uso é de grande valia no equilíbrio da mecânica singular aplicada em cada caso, o que conduz à uma visão geral, contemporânea e desafiadora na odontologia moderna.

**Palavras-chave:** Odontologia; procedimentos de ancoragem ortodôntica; mini-implantes

## **Área: PERIODONTIA**

### **Aumento de coroa clínica estética como opção de tratamento para sorriso gengival.**

**Melo JOB, Osório APL, Araújo R, Mattos JL, Pereira Neto AL, Brilhante FV.**

A gengivoplastia é um procedimento estético mediante ao aumento da coroa devido à exposição gengival excessiva, cuja a sua etiologia é multifatorial. Surgiram técnicas que levaram a um restabelecimento do espaço biológico, alcançando de forma satisfatória, a redução da quantidade de gengiva inserida, reposicionando o apical do tecido gengival, elevando o retalho mucoperiósteo, com requerimento de ressecção óssea (osteotomia) assim como osteoplastia que visa a ressecção em espessura em alguns casos, e por fim suturando novo local da margem gengival. O objetivo é relatar um caso de gengivoplastia, abordando os principais aspectos do tratamento estético de gengivoplastia, que possui bons resultados a curto prazo, associado a mínimos efeitos adversos, melhorando então, o bem-estar e a vida social do ser humano. Paciente do sexo feminino, 24 anos de idade, em que essa mencionou como queixa principal “os dentes eram muito pequenos e aparecia muito a gengiva”. Logo, foi diagnosticada com sorriso gengival tendo como etiologia dentária, onde a coroa era de menor exposição. Ao exame clínico, ao observar o sorriso da paciente, foi visto que se dava origem de viabilidade, de pré-molares a pré-molares. Além do procedimento da sondagem, foi classificado quanto à gengiva de canino a canino, um biótipo fino, enquanto na região de pré-molares, com gengiva espessa. Por conseguinte, na região anterior foi realizado o tratamento com



gengivoplastia sem retalho com osteotomia e na região posterior, gengivoplastia com retalho e osteotomia mais osteoplastia. Deste modo, é possível concluir que o referido procedimento é uma forma de abordagem cirúrgica para correção de sorriso gengival o qual é considerado como resultado muito satisfatório para os pacientes que possuem exposição de tecido gengival em excesso ao sorrir, favorecendo não somente o aspecto estético do paciente, mas também proporciona maior auto estima e bem-estar.

**Palavras-chave:** Gengivoplastia; estética; periodontia.

### **Condição periodontal em pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará.**

**Rocha MFS, Tavares MFL, Emmi DT, Barroso RFF, Pinheiro HHC, Araújo MVA.**

A doença periodontal é a segunda patologia bucal mais prevalente na população brasileira. Sua evolução leva à perda do elemento dentário, contribuindo para o aumento do edentulismo. Estudos epidemiológicos são fundamentais para o conhecimento das condições de saúde bucal de uma população e para nortear a implantação de serviços de saúde. O presente estudo tem por objetivo verificar a condição periodontal em pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (UFPA). Foram selecionados 70 pacientes, maiores de 18 anos, que frequentaram a clínica de atendimento de Odontologia em Saúde Coletiva II da Faculdade de Odontologia da UFPA e aceitaram participar do estudo. Foi realizado o exame clínico para verificar a condição periodontal em relação ao sangramento gengival, cálculo dentário e bolsa periodontal, segundo orientação do Projeto Saúde Bucal SB Brasil 2010. Os dados encontrados foram inseridos em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical da UFPA, Parecer 2.277568. A média de idade foi 38,7 anos. A maioria da amostra era do sexo feminino (67,1%). O cálculo dental foi observado em pelo menos um sextante em 71,4% (n= 50) da amostra. O sangramento e bolsa periodontal estavam ausente em 52,9% e 58,6% respectivamente. Os resultados encontrados demonstraram uma alta prevalência de cálculo, coincidindo com os resultados do Projeto SB Brasil 2010, em que o cálculo dental foi à condição mais prevalente na região Norte, aumentando a partir da faixa etária de 15 a 19 anos. Entre as variáveis estudadas, a mais prevalente foi o cálculo dental (71,4%). O presente estudo reforça a necessidade de higienização bucal adequada e educação em saúde para evitar a instalação e promover o controle da doença periodontal, diminuindo a perda dentária e melhorando a qualidade de vida da população.

**Palavras-chave:** Periodontia; epidemiologia; saúde bucal; promoção de saúde.

### **Gengivectomia em terapias gengivais: um relato de caso.**

**Cavalcante GHS, Wanzeler AMV, Tuji FM, Joaquim AMC, Correa AM, Gomes JT.**

A hiperplasia gengival é um aumento no volume da gengiva, cujas causas variam e acarretam em desconfortos clínicos e estéticos. A gengivectomia desempenha um papel importante frente a tratamentos funcionais e estéticos, pois possibilita uma reabilitação oral eficaz, com excelentes resultados, e fornece um melhor contorno tecidual, com conseqüente diminuição de espessura da gengiva, remodelamento papilar e reanatomização gengival a padrões saudáveis. O presente estudo teve como objetivo relatar um caso clínico de tratamento cirúrgico periodontal (gengivectomia) buscando a redução de tecido gengival hiperplasiado, melhoria da saúde bucal e estética ao sorriso. Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, leucoderma, compareceu à clínica odontológica particular relatando insatisfação ao sorrir, pelo aspecto gengival e pela presença de sangramento durante a escovação. Essa, apresentava condições de higiene bucal boas. Após verificação clínica, observou-se presença de hiperplasia gengival e formação de bolsas periodontais em dentes anteriores superiores e em inferiores. Ao realizar exames radiográficos, percebeu-se ausência de perda óssea e boa integridade de ligamentos periodontais. Previamente à intervenção cirúrgica, realizou-se adequação do meio bucal com raspagens, profilaxias e administração de clorexidina a 0,12%. Executou-se uma moldagem prévia da arcada superior para confecção de placa de acetato, que serviu como guia durante a cirurgia. No procedimento cirúrgico, removeu-se a gengiva hiperplasiada com o gengivótomo de Kirkland, realizando bisel em ângulo de 45°, em relação ao longo eixo do dente. Para a região interproximal, utilizou-se o gengivótomo de Orban associado ao alicate de periodontia Goldman Fox, para realização de sulcos gengivais e remodelamento da papila interdentária. Acompanhou-se o pós-operatório durante 10, 15 e 30 dias e observou-se uma excelente cicatrização e ausência de recidiva de hiperplasia gengival. O tratamento proposto apresentou resultados satisfatórios, devolvendo a estética, saúde e bem-estar ao paciente. A gengivectomia é uma técnica cirúrgica que demonstra bons resultados em casos de hiperplasia gengival, combinado ao planejamento do profissional, a cooperação do paciente e a conscientização no autocuidado para a durabilidade do tratamento.

**Palavras-chave:** Periodontia; gengivectomia; reabilitação bucal.

### **Fluido crevicular como elemento de diagnóstico em saúde bucal: revisão de literatura.**

**Né YGS, Lima RR.**

O fluido crevicular (GCF) ou fluido gengival, é uma secreção sérica encontrada no sulco gengival. Esse fluido contém uma ampla variedade de fatores celulares e bioquímicos, e tem como função a limpeza do sulco gengival. Alguns estudos têm mostrado a importância do (GCF) como elemento de diagnóstico na periodontite e como meio auxiliar

a tratamentos ortodônticos. O objetivo deste trabalho é mostrar a importância e meios de utilizar o fluido crevicular como meio auxiliar em tratamentos ortodônticos, auxiliando na prevenção e diagnóstico da periodontite. Para fazer este estudo foi realizada uma busca na base de dados Pubmed, utilizando as palavras chaves, gingival crevicular fluid, periodontitis e orthodontic. Foram analisados se esses estudos mostravam o uso do fluido crevicular como método auxiliar de diagnóstico. Na busca na literatura conseguiu-se encontrar que o fluido crevicular vem sendo utilizado para avaliar, por meio dos biomarcadores, a reabsorção do osso alveolar e as modificações no ligamento periodontal, tanto para diagnóstico de doença periodontal, como meio auxiliar na ortodontia. Devido ao GCF ser encontrado no sulco gengival, ele acaba tendo uma ampla ligação com os biomarcadores do periodonto, dessa forma qualquer alteração no periodonto, aparece quando observados os biomarcadores, sendo utilizado tanto na ortodontia como no diagnóstico da periodontite. Os artigos mostram a análise do fluido crevicular como uma excelente forma de diagnóstico em saúde bucal.

**Palavras-chave:** Sulco gengival; periodontite; ortodontia

### **Frenectomia do freio labial superior como procedimento prévio à instalação de implante dentário: relato de caso. Siqueira BA, Sousa CP, Pereira Neto ARL, Albuquerque FR.**

Os freios labiais são estruturas constituídas de fibras musculares inseridas e que formam pregas ou dobras na mucosa alveolar, comunicando a face interna do lábio com a gengiva e periósteo na região dos incisivos centrais da maxila e mandíbula. Estão presentes em todos os indivíduos, porém, se sua inserção for próxima à gengiva marginal livre ou transpapilar, poderão induzir ao aparecimento de diastemas que comprometerão a estética, além de promoverem má adaptação de próteses, inflamação e retração gengival, perda óssea e dificultarem reabilitações orais com implantes dentários na região. A frenectomia consiste na remoção completa do freio, incluindo sua inserção ao osso subjacente. Este procedimento cirúrgico pode ser realizado da forma convencional, ou com a utilização de lasers de alta potência. A época mais indicada para realizar a frenectomia do freio labial superior é após os doze anos ou após a erupção dos caninos permanentes, ou ainda, precocemente durante a dentição mista como forma de prevenir alterações periodontais e funcionais. Este trabalho tem como objetivo relatar a indicação e execução da frenectomia do freio labial superior com inserção transpapilar, como procedimento prévio à instalação de implante dentário na região do dente 21 em paciente com necessidade de reabilitação protética e estética. Paciente C.G.S.S., sexo masculino, 18 anos de idade, melanoderma, compareceu à Faculdade de Odontologia da UFPA com queixa principal de dentes entortando e para realizar profilaxia. Ao exame clínico intraoral foi constatado que o paciente fazia uso de prótese parcial removível para restabelecer a função do dente 21 que, segundo ele, foi avulsionado por trauma durante a infância. Também foi constatado que o paciente possuía o freio labial superior com inserção transpapilar e boa higiene bucal. Após conversa com o paciente foram explicadas as possibilidades de reabilitação para o seu caso e esse concordou em instalar um implante dentário na região, porém seria necessário realizar previamente a frenectomia para o êxito do tratamento. O paciente foi submetido à frenectomia do freio labial superior pela técnica do pinçamento único e após uma semana mostrava boa cicatrização.

**Palavras-chave:** Odontologia; periodontia; freio labial maxilar.

### **O nível elevado de cortisol como agravante da doença periodontal: uma revisão de literatura.**

**Cardoso MH, Santana ALP, Uchôa DCC, Cruz MS, Quaresma DB, Figueiredo MM.**

A doença periodontal, que tem o biofilme dentário como principal agente etiológico, pode advir de causas multifatoriais. Sendo assim, nos últimos anos, alguns estudos têm sugerido aspectos biopsicossociais como determinantes para sua progressão. Genco et al. em 1998, foram os primeiros a relatar a influência do cortisol no seu desenvolvimento. Este trabalho visa evidenciar a atuação do cortisol como um fator modificador da doença periodontal. Trata-se de uma revisão de literatura, feita a partir do levantamento de artigos, nos periódicos PubMed, Science Direct e SciELO. A pesquisa em questão revelou que, as respostas fisiológicas aos quadros emocionais extremos, são estimuladas pelo sistema nervoso autônomo (SNA) e pelo eixo Hipotálamo-Pituitária-Adrenal (HPA). Diante de uma alteração psicológica, ocorre a ativação dos neurônios do núcleo paraventricular do hipotálamo, os quais secretam o hormônio liberador de corticotrofina (CRH), que por sua vez vai agir na hipófise anterior, promovendo a liberação do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e, por fim, o ACTH atuará no córtex da glândula adrenal, iniciando a síntese e liberação de glicocorticoides, como o cortisol. O cortisol ajuda a regular a resposta inflamatória e a atividade linfocitária, reduzindo a inflamação através da imunestimulação, quando liberado por curtos períodos. Entretanto, em pacientes que a liberação do cortisol ocorre de forma frequente, como nos estados de estresse, ansiedade e depressão observa-se um quadro de imunossupressão, haja vista que o cortisol perde sua habilidade de inibir a resposta inflamatória. Essa correlação de fatores é bem documentada em diversos estudos, denotando a necessidade de o cirurgião-dentista estar atento aos sinais comportamentais do paciente, e sobretudo de uma anamnese cada vez mais abrangente para um prognóstico favorável. Foi constatada uma associação ao cortisol na forma crônica da doença periodontal, tomando como parâmetro estudos recentes que introduziram o teste que verifica o nível desse glicocorticoide na saliva, em alguns casos da doença, em que sua progressão não poderia ser



explicada clinicamente, uma vez que seu desenvolvimento não era observado de forma padrão nos pacientes, independente da higiene oral.

**Palavras-chave:** Estresse; cortisol; doença periodontal.

### **Proteínas derivadas da matriz do esmalte (Emdogain®) e regeneração periodontal: uma revisão de literatura. Nunes PBO, Castro M, Lima RR.**

O estudo aborda as proteínas derivadas do esmalte suíno, como veículo para alcançar a regeneração periodontal. Disponível comercialmente sob a designação de Emdogain, mostrando-se com efeitos positivos e promissores para a regeneração periodontal, pois mimetiza as fases da cementogênese e induz à formação, adesão e proliferação de um novo cemento, ligamento periodontal e osso alveolar, formando uma matriz extracelular natural. Ademais, a facilidade do uso facilita as vantagens do produto, pois faz-se necessário apenas uma aplicação do produto para o tratamento, fazendo com que as chances de uma infecção/inflamação sejam ínfimas, além de manter seus benefícios por um período de 10 anos. O objetivo desta revisão de literatura consiste em sintetizar informações sobre as principais características do Emdogain e suas aplicações na regeneração periodontal. Buscou-se artigos na base de dados eletrônica Pubmed. A estratégia de busca consistiu com os Meshs “enamel matrix proteins” AND “periodontal therapy”. O Emdogain é um biomaterial, em forma de gel em seringas que variam a dosagem de acordo com o defeito anatômico. Apresenta quimiotaxia para tecidos epiteliais, o que mostra vantagem para a proliferação do periodonto e consequentemente a regeneração periodontal com êxito. A doença periodontal, a qual acomete os tecidos de suporte do dente, é um problema que ocasiona a perda das estruturas do dente, podendo comprometer sua função e até mesmo a perda do elemento dentário. Em cima disso o Emdogain, mostrou-se uma alternativa benéfica para a regeneração periodontal, proporcionando uma vantajosa cicatrização intraóssea, defeitos de furca, recessão gengival, entre outros, por meio da regeneração dos tecidos perdidos, preenchendo defeitos ósseos e recobrimento da raiz. Visto os resultados vantajosos do Emdogain, conclui-se que o conhecimento do produto e seu uso é imprescindível ao cirurgião-dentista, pois permite, de maneira segura, melhorar a saúde oral e periodontal do paciente.

**Palavras-chave:** Regeneração; periodontia; doença periodontal.

### **Frenectomia lingual: relato de caso.**

**Oliveira MCS, Carvalho TRB, Fonseca RRS, Machado LFA, Menezes SAF, Oliveira PGFP.**

O frênulo lingual é uma prega conjuntiva fibrodensa, ocasionalmente constituída por fibras superiores do músculo genioglosso, que se inserem no ventre lingual, entre o ápice e o terço médio, e no assoalho da boca, podendo essa inserção estar entre as carúnculas linguais ou deslocada anteriormente até a crista alveolar inferior. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de frenectomia lingual. Paciente sexo feminino, 14 anos de idade, sem alterações sistêmicas, foi encaminhada à clínica de graduação odontológica do CESUPA com queixa principal de problemas fonéticos devido à limitação da língua. Durante a anamnese e exame clínico observou-se que a paciente apresentava a inserção do freio lingual bastante pronunciada e que esse, se inseria da ponta da língua ao cume do sulco do lábio inferior, ficando com aspecto de “coração”. Após anamnese e exames clínicos, a paciente foi anestesiada utilizando técnica infiltrativa nas regiões anterior e dorsal da língua. A língua foi posicionada e fixada por um fio de sutura 4-0 de nylon sendo amarrado nos dentes 11 e 21 para estabilização da língua, e em seguida as incisões foram realizadas com uma lâmina 15c à base da brida muscular, e o restante das fibras foram cortadas com uma tesoura para tecido Goldman Fox. Após isso, foram realizadas incisões para a frenestação da inserção muscular à base do freio, sendo que em seguida foram realizadas as suturas com nós simples para adaptação dos tecidos e sutura contínua e posterior cicatrização. Paciente retornou após 07 dias para remoção da sutura. Houve proervação de 30 dias. A paciente teve seu frênulo lingual parcialmente removido com a finalidade de melhorar a fonação, a articulação da língua e melhorar quanto à redução de biofilme na região ânteroinferior da paciente.

**Palavras-chave:** Freio lingual; anquiloglossia; periodontia.

### **Peri-implantite: considerações sobre etiologia e tratamento.**

**Lobo GG, Teixeira MYC, Correa AM.**

Os implantes osseointegrados apresentam-se como alternativa para reabilitação estética funcional dos edêntulos orais. Embora a taxa de sucesso seja consideravelmente alta, os implantes podem apresentar infecções peri-implantares. Em razão disso, o maior risco de infecção é causado pela suscetibilidade dos tecidos peri-implantares ao ciclo de inflamação, ou seja, tanto a peri-implantite como a periodontite são causadas pelo acúmulo bacteriano (biofilme dental). Este estudo tem como objetivo agregar informações sobre o desenvolvimento da doença periimplantar, analisar sua ligação com a doença periodontal, fatores de riscos e formas de tratamentos. Foi realizada revisão de literatura, utilizando bases de dados: PubMed, Scielo e Bireme. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2009 a 2017. A peri-implantite é resultado do desequilíbrio entre as bactérias e as defesas do organismo, caracterizadas por uma infecção polimicrobiana. Os fatores de risco da peri-implantite são um conjunto de fatores locais, sistêmicos, ambientais e genéticos que podem influenciar a instalação e progressão da doença. Esta lesão se faz presente em 28% a 56% dos indivíduos e em 12% a 43% dos implantes. Por serem osseointegrados, os implantes

não possuem as fibras do ligamento periodontal, o que resulta uma progressão de 42% na propagação da infecção, e podem causar a reabsorção óssea e a perda do implante. O índice de sucesso dos implantes osseointegrados é crescente, devido ao aprimoramento das técnicas cirúrgicas e dos materiais utilizados. No entanto, doenças peri-implantares aumentam o risco de fracasso, pois, a presença de sinais inflamatórios nos tecidos que circundam os implantes causa implicações que podem ocasionar em uma posterior perda dos implantes.

**Palavras-chave:** Peri-implantite; doença periodontal; implante dentário.

## **Área: PRÓTESE DENTÁRIA E BUCOMAXILOFACIAL**

### **Próteses convencionais com mandíbula atrófica: um relato de caso.**

**Paes FOR, Costa DR, Amaral Neto AM, Gonçalves Junior A, Cruz AFS, Andrade CL.**

A reabilitação de pacientes edêntulos não é tão simples quanto se imagina, pacientes edentados totais podem apresentar um rebordo reduzido em decorrência da reabsorção alveolar extensa ou pelo uso de prótese total (PT) por longo período resultando em próteses convencionais com pouca retenção e comodidade, comprometendo a satisfação e a função mastigatória. O presente estudo objetivou apresentar por meio de um caso clínico a reabilitação oral com PTs convencionais em mandíbula atrófica. Paciente do sexo feminino A.M. de 74 anos de idade, apresentou-se na clínica odontológica de estética e reabilitação oral com o intuito de trocar as PTs, pois estava insatisfeita com a aparência do sorriso e a falta de retenção da PT inferior. A PT inferior que a paciente utilizava quebrou e foi colada com cianocrilato e no local da fratura havia proliferação de microorganismos. Intraoralmente observou-se que ela apresentava um rebordo alveolar inferior muito reabsorvido o que dificultava na retenção e estabilidade da prótese. Para a reabilitação oral seguiu-se o protocolo preconizado por Teles (2010) para poder gerar uma maior retenção e estabilidade na PT. Para que pudesse ter uma boa retenção, a moldagem foi uma etapa fundamental para que PT tivesse uma área basal adaptada com os tecidos. Pontos anatômicos específicos foram essenciais para retenção, sendo que a base de prova inferior foi estendida até de 2 mm antes do hâmulos da mandíbula. Utilizou-se todo o limite de extensão da linha oblíqua interna e o selado periférico respeitou cuidadosamente as inserções musculares, conseguindo uma estabilidade adequada. Após a instalação e ajustes finais, a paciente ficou satisfeita com os resultados estéticos e funcionais obtidos. Tendo em vista as peculiaridades de cada paciente, é importante que o cirurgião-dentista faça um bom planejamento e busque áreas anatômicas que possam melhorar não apenas a retenção e estabilização das próteses convencionais, mas também a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chaves:** Prótese dentária; atrofia; reabilitação bucal.

### **Restabelecimento da dimensão vertical por meio de prótese parcial removível – revisão de literatura.**

**Souza TM, Oliveira Neto RS.**

O correto diagnóstico de alterações da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO), que ocorrem por perda total, ou parcial dos elementos dentários ou pelo bruxismo, e a elaboração de um plano de tratamento adequado são necessários para executar com sucesso a reabilitação oral nos tratamentos protéticos. Para os pacientes que apresentam perda de DVO, vários autores sugerem a reabilitação oral com Próteses Parciais Removíveis (PPR), de modo a recuperar a DVO, restabelecer o plano oclusal e eliminar sintomas dolorosos envolvidos com o desequilíbrio da oclusão. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica acerca do reestabelecimento da DVO com a utilização de PPR provisória. Foi efetuada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados BIREME e ScIELO com os descritores “Prótese Parcial Removível Provisória”, “Overlay Provisória”, “Reestabelecimento de Dimensão Vertical” e “Reabilitação Oral”. Segundo grande parte dos autores, a utilização de PPR provisória tem como vantagens o baixo custo de confecção, maior facilidade de execução, reversibilidade do caso, resgate provisório da harmonia facial, eficiência mastigatória e estética através do rápido reestabelecimento da DVO, relevantes na recuperação da autoestima do paciente. A recuperação da Dimensão Vertical é uma etapa frequentemente negligenciada, o que fatalmente condena todo o trabalho executado. A escolha de PPR provisória para o tratamento de pessoas com colapso oclusal posterior visa adequar o sistema estomatognático, previamente à execução do tratamento definitivo, favorecendo o sucesso desse. As PPRs provisórias possuem um papel relevante no tratamento integrado do paciente com alterações da DVO, tendo em vista que contribuem para recuperação das funções orais e maior previsibilidade dos casos clínicos, adaptando o paciente a uma nova condição oclusal.

**Palavras-chave:** Prótese parcial removível; reabilitação bucal; dimensão vertical.

### **Reabilitação de sequelas oncológicas com prótese obturadora: revisão de literatura.**

**Dias LR, Ribeiro AO, Silva AFC, Ferreira RS, Paes YFO, Paiva HB.**

No Pará, estima-se para o ano de 2018, 220 novos casos de câncer de cavidade bucal. O tratamento sugerido inclui o ressecamento cirúrgico do tumor, associado à quimioterapia e/ ou à radioterapia. A cirurgia pode resultar em sequelas permanentes para os pacientes, entre elas, a comunicação bucosinusal, que compromete a fonação, alimentação, autoestima e estética. Reabilitar este paciente por meio de próteses é uma tarefa árdua devido à dificuldade de vedação



e adequação da prótese no paciente, mas é fundamental para restabelecer as funções alteradas. O objetivo deste trabalho foi analisar a eficácia da prótese obturadora, na reabilitação das funções perdidas do paciente com comunicação bucosinusal, pós-tratamento oncológico. Foi utilizado como banco de dados a biblioteca virtual de saúde (BVS), tendo como palavras chave (Prótese, Obturadora, Câncer) em um período de quinze anos (2003-2017), obtendo-se 11 artigos sobre o tema. Os tratamentos para os cânceres de palato podem resultar em comunicação bucosinusal, interferindo negativamente na capacidade de deglutição, fonação e mastigação dos pacientes. Nesses pacientes a reabilitação com prótese obturadora parece ser uma modalidade de tratamento aceitável pois devolve de forma favorável as funções perdidas, além de ser um procedimento de baixo custo e não invasivo. É unânime entre os autores que a prótese obturadora reabilita satisfatoriamente os pacientes com comunicação bucosinusal decorrente de problemas oncológicos devolvendo ao paciente funções normais como fala e alimentação, além de estética e aceitação psicológica. Os tipos de próteses observados nos artigos mostraram melhora imediata, em quase 100%, na fala e deglutição dos pacientes. Apenas um trabalho mostrou que alguns pacientes não se adaptaram à prótese pela dificuldade na mastigação/deglutição de alimentos. A prótese obturadora reabilita de forma aceitável a função oral de pacientes com comunicação bucosinusal.

**Palavras-chave:** Prótese dentária; reabilitação bucal; câncer.

### **Núcleo metálico fundido modificado na reconstrução estética de dente anterior: um relato de caso.**

**Paula LP, Batista LAL, Botelho ES, Neves AM, Cruz AFS, Andrade CL.**

O núcleo metálico fundido é um tipo de retentor intrarradicular amplamente utilizado para restituir estética e função de elementos dentários que perderam 50% ou mais de estrutura coronária, sendo indicado principalmente em condutos radiculares onde os pinos pré-fabricados não se adaptam corretamente. Quando o núcleo metálico fundido for indicado para restauração dentária, é fundamental o uso de coroa cerâmica com infraestrutura opaca ou a aplicação de um material opaco sobre o núcleo fundido, a fim de mimetizar os prejuízos estéticos causados pela sua utilização. Este presente estudo tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico no qual o paciente apresentava perda considerável de remanescente dentário em elemento anterior, optando-se pelo uso do pino metálico fundido opacificado para reconstrução coronária. Paciente P.S.S, sexo masculino, 38 anos de idade, apresentou histórico de trauma dental nos incisivos centrais superiores durante a infância, e fratura coronária extensa. Já havia passado por alguns procedimentos restauradores diretos em resina composta, mas quebravam frequentemente. Para reabilitação definitiva, propôs-se tratamento endodôntico em ambos os dentes, cimentação de pinos metálicos fundidos e instalação de coroas totalmente cerâmicas. Para mimetizar as alterações de cor, optou-se pelo bloqueio da passagem de luz por meio da aplicação de camada opaca de cerâmica sobre o núcleo metálico fundido e posterior confecção e cimentação de coroa totalmente cerâmica com coping cerâmico em dissilicato de lítio. Após cimentação, obteve-se reconstrução adequada do dente anterior, aliado ao resultado estético satisfatório imediato. O conhecimento por parte dos cirurgiões dentistas de técnicas de reconstruções dentárias, que restituam a função, sem comprometer a estética, é de fundamental importância para a reabilitação oral de pacientes com estrutura coronária comprometida.

**Palavras-chave:** Prótese dentária; estética; dentística.

### **Restauração parcial cerâmica tipo onlay modificada para dente posterior tratado endodonticamente – relato de caso. Costa DR, Paes FOR, Amaral Neto AM, Gonçalves Junior A, Cruz AFS, Andrade CL.**

A presença de anormalidades dentárias, tais como alterações de cor, forma, tamanho, posição ou até alterações provocadas por trauma ou processos patológicos, podem afetar de forma prejudicial a estética do sorriso como também sua funcionalidade. Restaurações indiretas são uma ótima opção para procedimentos que requerem uma melhor estética no resultado final do tratamento do paciente, como também o reestabelecimento da função dentária. O presente estudo tem como objetivo apresentar por meio de caso clínico, a funcionalidade aliada à estética de uma restauração indireta modificada do tipo onlay em pré-molar superior. Paciente apresentou-se à clínica odontológica com o objetivo de restaurar o dente 25, pois esse se encontrava com destruição coronária extensa por fratura de restauração em resina composta. Para a execução do caso foi feita cimentação de pino de fibra de vidro e núcleo de preenchimento com resina composta. Realizou-se preparo do tipo onlay modificado, sendo feito o seguinte protocolo: paredes expulsivas, ângulos internos arredondados, margens bem delimitadas, com ângulo próximo a 90°, garantindo espessura adequada para a restauração cerâmica, entretanto, por haver exposição do dente no sorriso toda a face vestibular foi envolvida no preparo, com o objetivo de se obter um padrão estético favorável e harmônico ao sorriso. Para o provisório, foi utilizado dente de estoque e o mesmo reembasado com resina acrílica. Com a peça cerâmica definitiva recebida do laboratório, foi realizada a prova em boca para avaliar a adaptação e depois a cimentação da peça, realizada seguindo o protocolo de cimentação para restauração em dissilicato de lítio. Sabendo que para se obter um resultado final satisfatório, é de fundamental importância que o cirurgião-dentista saiba se adaptar às adversidades, e promover meios alternativos que busquem reestabelecer a estética do sorriso e assim proporcionar satisfação ao paciente.

**Palavras-chave:** Onlay; cerâmica; estética.

## **Utilização de placa obturadora provisória em paciente vítima de ferimento por arma de fogo (FAF), com comunicação bucosinusal: relato de caso.**

**Assunção CIG, Costa MP, Ramos TMM, Carvalho WRS, Pontes HAR.**

A comunicação bucosinusal (CBS) ocorre entre o seio maxilar e a cavidade oral, podendo ser ocasionada por sequelas cirúrgicas de patologias, traumas e extrações dentárias. Seu diagnóstico é realizado através da inspeção visual, palpação e exame de imagem. Clinicamente observa-se o orifício que varia de tamanho, de acordo com o agente etiológico. Radiograficamente, visualiza-se uma descontinuidade da parede do seio. O tratamento pode ser feito com retalhos, enxertos, próteses e placas obturadoras (PO). Relatar o caso de um paciente vítima de ferimento por arma de fogo (FAF), com uma CBS. Paciente R.G.C., sexo masculino, 44 anos de idade, foi encaminhado a um hospital de referência em trauma de vítima de FAF, com CBS, para solução emergencial; após cirurgia reconstrutiva, o paciente encontrava-se em condições fonéticas e funcionais desfavoráveis, devido ao defeito da comunicação. O planejamento escolhido incluiu a reabilitação definitiva com prótese parcial removível. A PO substituiu artificial e temporariamente as partes ausentes e proporciona melhor qualidade de vida devido à melhora na fonação, deglutição, estética e autoestima, aumentando a chance de sucesso na reabilitação definitiva.

**Palavras-chave:** Ferimentos; cirurgia reconstrutiva; reabilitação bucal.

## **Estética, estrutura e função a partir de ponte fixa dento-gengival metalocerâmica - relato de caso.**

**Amaral Neto AM, Andrade CL, Costa DR, Paes FOR, Silva PMB, Sizo SR.**

A perda de elementos dentários pode dar origem a defeitos ósseos e/ou gengivais, e quando localizado na região anterior da maxila são responsáveis por graves problemas estéticos e fonéticos. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de resolução protética satisfatória restabelecendo a estética, estrutura e função da bateria anterior da maxila com prótese parcial fixa dento-gengival metalocerâmica. Paciente J.S.M procurou o curso de residência em prótese fixa para fazer ponte fixa na região anterior do 13 ao 23. Já havia sido submetida a vários procedimentos cirúrgicos reconstrutivos objetivando a reposição das perdas dentais, porém sem sucesso. Com o intuito de facilitar as etapas, foram realizados refinamentos nos preparos do tipo coroa total nos dentes pilares 13 e 23 e posterior reembasamento da ponte fixa provisória. Seguiu-se a sequência clínica para a confecção da ponte, com especial atenção à gengiva cerâmica: moldagem funcional com fio retrator na técnica de 2 passos utilizando silicone de adição, registro de mordida com material à base de vinil e silicone, prova de infraestrutura em resina duralay do 13 ao 23, prova da infraestrutura metálica, moldagem de transferência, seleção da cor para porcelana nos dentes e na gengiva, prova da ponte fixa metalocerâmica sem glaze e, após os devidos ajustes na peça, checagem de possíveis interferências em oclusão, foi feita a instalação da ponte fixa metalocerâmica com cimento à base de fosfato de zinco. O resultado estético adequado, com a reposição das estruturas dento-gengivais, da função mastigatória e da fonética, após a instalação da peça foi imediato. Com a cimentação da ponte fixa anterior dento-gengival metalocerâmica, além de devolver a função mastigatória adequada, foi possível fechar espaços negros, promover suporte labial adequado, compensar relações maxilomandibulares indesejáveis e promover o vedamento da passagem do ar, contribuindo assim para a fonética e estética.

**Palavras-chave:** Estética; reabilitação bucal; ponte fixa.

## **E quando o resultado estético esperado após restauração cerâmica não é alcançado? como proceder – relato de caso. Amaral Neto AM, Andrade CL, Costa DR, Paes FOR, Silva PMB, Sizo SR.**

A odontologia moderna tem se caracterizado pela busca por excelência estética dos pacientes. Com a evolução das cerâmicas odontológicas é possível a realização de restaurações altamente estéticas e funcionais, contudo, seu sucesso clínico depende de um criterioso planejamento. O objetivo deste trabalho foi descrever um caso clínico envolvendo restaurações cerâmicas na região de pré-maxila, que apresentou falha estética por cor, em um incisivo central após cimentação. Paciente M.S, sexo feminino, 39 anos de idade, procurou o curso de prótese fixa para tratamento estético com restaurações cerâmicas, por queixa de dentes escurecidos. A paciente havia sido submetida a endodontia devido histórico de trauma nos elementos 21 e 22, provocando escurecimento das coroas. Esses dentes apresentavam pouco remanescente coronário e amplas restaurações em resina composta. Realizou-se desde as etapas de design digital do sorriso, enceramento diagnóstico do 15 ao 25, prova estética do sorriso em boca, até a execução dos preparos dentais do tipo coroa total no elemento 21 e facetas laminadas nos demais elementos e cimentação das peças cerâmicas. Mesmo após os cuidados com a seleção da cor do cimento resinoso, observou-se acinzentamento do dente 21. Dentre os fatores que podem ter contribuído para esta falha clínica, destacam-se a espessura de desgaste não ter sido suficiente para que a cerâmica pudesse mascarar o fundo escurecido, o término do preparo estar sutilmente supra gengival e o biotipo gengival da paciente ser classificado como fino. Se um coping opaco tivesse sido utilizado para bloquear o substrato escurecido e a espessura de desgaste aprofundada, provavelmente essa falha não teria acontecido. As restaurações cerâmicas representam ótima opção para o tratamento de dentes com alterações de cor, formato e posição. No entanto, esta modalidade deve ser indicada após planejamento minucioso e comunicação com o ceramista, para que o resultado final seja satisfatório e duradouro.

**Palavras-chave:** Estéticas; cerâmicas; restaurações.



### **Obtenção de excelência estética com restaurações cerâmicas em substratos dentais escurecidos: um relato de caso. Batista LAL, Paula LP, Cruz AFS, Andrade CL.**

Atualmente, as cerâmicas odontológicas são os materiais de escolha para restaurações protéticas em dentes anteriores. No entanto, quando há variações na cor dos substratos, elas podem exercer um efeito estético negativo no resultado final da restauração, sendo, portanto, um desafio ao cirurgião-dentista. O objetivo deste trabalho é mostrar, através de um caso clínico, como atingir otimização estética com restaurações indiretas de dissilicato de lítio, em substratos dentários com diferentes níveis de escurecimento. Paciente A.L.A.A., 56 anos de idade, sexo feminino, procurou a clínica odontológica de estética e reabilitação oral com a queixa de insatisfação estética relacionada à cor e formato de seus dentes superiores. Ao exame clínico intraoral observou-se presença de coroa total em resina acrílica nos elementos 11, 21 e 24, os quais haviam sido tratados endodonticamente e apresentavam um acentuado grau de escurecimento; facetas laminadas em resina composta no 12 e 22, e presença de restaurações em resina composta no 13, 14, 16 e 23. A execução para correção funcional, estrutural e estética consistiu na cimentação de pinos de fibra de vidro nos dentes 11, 21 e 24 e núcleo de preenchimento em resina composta, seguido da instalação de coroas totais com coping cerâmicos; facetas laminadas para os dentes 13, 14 e 23 e onlay cerâmico para o 16. Com o emprego da técnica adequada aliado a um bom diagnóstico e a comunicação entre o cirurgião-dentista e o laboratório de prótese é possível atingir adequadamente as características ópticas de dentes naturais, em substratos com diferentes níveis de escurecimento. Dessa forma, a obediência aos protocolos reabilitadores, e o conhecimento e domínio das propriedades ópticas e físicas do material, promoveu excelente ganho estético nos dentes, de forma individual e em conjunto, resultando na adequada harmonia do sorriso e satisfação do paciente.

**Palavras-chave:** Cerâmica; reabilitação bucal; estética.

### **Área: RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA**

#### **Diagnóstico por imagem: um caso incomum de tórus palatino.**

**Castilho JCS, Amaral BRM, Farias DC, Carvalho PL.**

O tórus palatino é uma exostose comum que ocorre na linha média do palato duro. Essa exostose se apresenta como uma massa firme de osso que surge na linha média do palato duro. A maioria dos tórus palatinos são pequenos, medindo menos de 2 cm de diâmetro; são também frequentemente assintomáticos, porém a mucosa que o reveste pode ulcerar devido a traumas. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico incomum de tórus palatino, bem como uma revisão da literatura. Paciente gênero feminino, 50 anos de idade, foi encaminhado para realizar exame radiográfico panorâmico na Clínica de Radiologia da FOUFPA, com a finalidade de planejamento de implantes. Clinicamente foi observada uma tumefação de consistência dura na linha média do palato duro apresentando cinco lóbulos. O exame radiográfico apresentou uma densa radiopacidade acima das raízes dos dentes superiores com extensão de molar a molar, complementado com radiografia oclusal da maxila. Conclui-se que a correlação clínica e radiográfica do caso é de tórus palatino.

**Palavras-chaves:** Diagnóstico por imagem; exostose; radiografia panorâmica.

#### **Diagnóstico por imagem de artefato metálico na mandíbula: um relato de caso.**

**Castilho JCS, Farias DC, Carvalho PL.**

Corpos estranhos são classificados como traumáticos ou iatrogênicos. Os traumáticos são resultantes de acidentes ou de violência, enquanto os iatrogênicos ocorrem após procedimento cirúrgico, quando, por exemplo, são esquecidos materiais no interior dos tecidos ou ossos. Os motivos mais comuns para as iatrogenias se referem à falta de planejamento, falhas humanas durante o tratamento e acidentes. Os exames por imagem são importantes na constatação desses corpos estranhos. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico a respeito da presença de um artefato metálico na mandíbula. Paciente do gênero masculino, 51 anos de idade, foi encaminhado para realizar exame radiográfico panorâmico no setor radiológico da FOUFPA com história de acidente automobilístico há quatro anos e relatando dor na região de pré-molares inferiores do lado direito. Nos exames radiográficos rotineiros para mandíbula e panorâmico foram constatadas duas placas de osteossíntese e oito pinos provenientes da cirurgia após a fratura da mandíbula no acidente, além de um corpo estranho no ramo ascendente da mandíbula abaixo do canal mandibular. Conclui-se que a correlação clínica e radiográfica do caso é de uma broca metálica de caráter iatrogênico no ramo ascendente da mandíbula abaixo do canal mandibular.

**Palavras-chaves:** Diagnóstico por imagem; iatrogenia; mandíbula.

#### **Concrescência entre primeiro pré-molar e dente supranumerário impactado: um relato de caso.**

**Reis GKL, JHM, Santos RIC, Santos TRD, Carvalho PL.**

A concrescência é uma anomalia dentária, caracterizada pela união entre dois dentes adjacentes, ligados ao longo das superfícies radiculares por meio do cimento. Sua etiologia é desconhecida e não tem predileção por sexo. O objetivo

dete foi relatar um caso de concrecência descoberto em exame de imagem rotineiro. Paciente do sexo masculino, 56 anos de idade foi encaminhado à Clínica de Radiologia da FOUFPA para a realização de exame radiográfico panorâmico, com finalidade de reabilitação protética. Como achado radiográfico, observou-se a imagem de dente incluso fusionado pela raiz com o primeiro pré-molar superior esquerdo. Para complementação do estudo radiográfico realizou-se exame radiográfico intrabucal, método radiográfico denominado dicotomografia, confirmando o diagnóstico pela imagem de concrecência. A presença de elementos dentários com concrecência pode influenciar os procedimentos cirúrgicos, assim, a solicitação de exames de imagem complementares tem papel fundamental na definição do diagnóstico e plano de tratamento mais adequado.

**Palavras chave:** Dente supranumerário; anormalidades dentárias; radiografia panorâmica.

### **Displasia cementária periapical: um relato de caso.**

**Figueira JLS, Silva BO, SILVA Filho EB, Carvalho PL.**

A displasia cementária periapical (DCP) é uma lesão fibro-óssea benigna, tem origem mesenquimal, etiologia não definida, na maioria das vezes é assintomática e diagnosticada principalmente em exames radiográficos de rotina. Caracteriza-se como uma lesão no periápice com predominância em dentes anteroinferiores; tem prevalência em mulheres melanodermas entre os 30 e 50 anos de idade. A DCP apresenta os estágios fibroso, misto e maturado. A alteração pode ser confundida com outras patologias dependendo do estágio em que se encontra, tais como lesões periapicais inflamatórias (cistos e granulomas), osteíte condensante, odontoma complexo e cementoblastoma. O objetivo deste trabalho foi apresentar as características da DCP, seus aspectos radiográficos e fisiológicos, bem como auxiliar acadêmicos e profissionais da odontologia no correto diagnóstico. Paciente do sexo feminino, com 32 anos de idade, melanoderma, compareceu à Clínica de Radiologia Odontológica da UFPA para a realização de radiografias periapicais. O exame evidenciou a presença de regiões com aspecto radioluscente circunscrito, ora entremeado a zonas radiopacas circulares na região apical dos dentes 33 ao 43. Após análise multidisciplinar, foram excluídas diversas hipóteses diagnósticas e concluiu-se que se tratava de um caso de DCP com diferentes estágios. O conhecimento a respeito da DCP bem como suas características radiológicas possibilitam o diagnóstico apropriado e livram o paciente de tratamentos incompatíveis.

**Palavras-chave:** Cementoma; diagnóstico por imagem; neoplasias bucais.

### **A tomografia computadorizada no auxílio do diagnóstico de lesão endo-perio: relato de caso.**

**Souza BGS, Carvalho TRB, Menezes SAF, Alexandrino LD, Pinheiro LR.**

Devido à grande proximidade de estruturas anatômicas como o periodonto e polpa, o tratamento dessas lesões que envolvem essas estruturas causam indecisão na hora do diagnóstico, de modo que se torna discutível a causa inicial da lesão. Exames de imagens podem ajudar na decisão de escolha de tratamento ideal. O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância na diferença da avaliação por imagem quando comparadas com radiografias periapicais (RP) e tomografias computadorizadas (TC). Paciente do sexo masculino, com sangramento na região do dente 46, edemas na região, foi realizada anamnese, exame clínico, sondagem, RC e para confirmação de diagnóstico foi solicitado TC para o acompanhamento de uma lesão, para posterior tratamento. Na RP foi detectado cárie interproximal com lesão periapical sugestivo de lesão endodôntica e mínima perda óssea, porém, foi realizada uma nova análise com TC, para confirmação, e os dados demonstraram que a perda era bem maior do que as demonstradas na RP. Mesmo sendo uma lesão de difícil diagnóstico, em estágios iniciais a TC vem auxiliar e ajudar na escolha do tratamento, de modo que não sejam realizados tratamentos inadequados em dentes com perda óssea avançada e que possam oferecer recidivas e curto tempo de duração.

**Palavras-chave:** Periodontia; lesões; radiologia

### **Topografia dentoalveolar e sua relevância em procedimentos odontológicos.**

**Souza ASB, Dias IP, Santos JP, Margalho ATJ, Nunes AC.**

Topografia dento-alveolar é a relação existente entre os dentes com processos alveolares e regiões ósseas vizinhas com os quais mantém relação de proximidade. O objetivo do trabalho é descrever a topografia dentoalveolar e estruturas anatômicas relacionadas e ressaltar a importância do conhecimento anatômico no tratamento clínico. Pesquisou-se artigos científicos na base de dados do Google Acadêmico e em literaturas didáticas. Os dentes apresentam-se acomodados nos alvéolos que são revestidos internamente por uma cortical óssea, radiograficamente conhecida como “lâmina dura”, que juntamente com a cortical do osso alveolar, forma a “lâmina ou tábua óssea alveolar”. Pode-se observar na superfície externa do osso, relevos provocados pelas raízes dentais, denominados “eminências alveolares”. A inclinação das raízes dentais varia de acordo com o formato do rosto, das estruturas ósseas anatômicas do crânio e do perfil individual do paciente. A tábua óssea da mandíbula é mais resistente e compacta que o da maxila. Relação com os acidentes anatômicos: seio maxilar: apresenta-se como áreas radiolúcidas amplas, bem definidos por uma linha radiopaca, correspondendo à cortical óssea que o delimita. Túber: é a região mais posterior do processo alveolar; é uma zona cortical óssea delgada. Cavidade Nasal: apresenta-se como uma ampla área radiolúcida localiza acima dos incisivos superiores; os dentes anteriores e superiores podem estabelecer íntimo



contato com o soalho da cavidade nasal. Canal Mandibular: possui forma tubular, estendendo-se do forame da mandíbula até o forame mental, por onde passa o feixe neurovascular alveolar inferior. É de suma importância que o cirurgião-dentista conheça a relação entre os dentes e seus alvéolos, bem como as estruturas adjacentes ósseas, a fim de realizar um trabalho seguro e adequado.

**Palavras-chave:** Anatomia; radiologia; dente; alvéolo dental.

### **Auxílio da radiografia panorâmica no diagnóstico precoce do ateroma da artéria carótida.**

**Shinomiya AS, Damião AMN, Damião ACN, Celestino Júnior AF.**

O ateroma é um acúmulo de moléculas de gordura, que forma uma verdadeira placa, que obstrui a luz das artérias gradativamente. Se não for identificado precocemente, um ateroma de artéria carótida pode levar a um acidente vascular cerebral (AVC), que está intimamente ligada ao acúmulo de ateroma na artéria carótida que não são consideradas raras, e frequentemente, apresentam-se assintomáticas. Desta forma, sua detecção nem sempre é feita baseada em sintomatologia exuberante que pudesse garantir melhor prognóstico. Embora, geralmente incidental, a radiografia panorâmica, pode evidenciar achados desse tipo de lesão quando a calcificação se torna radiograficamente perceptível. Este estudo procurou levantar na literatura pertinente os principais achados relacionados à importância de identificação de calcificações ateromatosas em radiografias panorâmicas feita por cirurgiões-dentistas. Foi realizada revisão de literatura em artigos publicados no período de 2014 a 2018, utilizando-se da base de dados SciElo. Embora a radiografia panorâmica não seja a estratégia de diagnóstico indicada como padrão ouro de identificação de ateromas calcificados, a técnica radiográfica frequentemente utilizada na odontologia, poderá auxiliar na identificação de um fenômeno patológico cujo desfecho pode ser favorável à manutenção da vida do paciente. Segundo a Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares, o AVC é a doença que mais mata os brasileiros. Elas são mais comuns em pacientes com idade avançada, e inúmeros fatores predis põem à formação dela. Os achados incidentais do ateroma da artéria carótida podem ser usados para triar pacientes e minimizar eventos cardiovasculares futuros.

**Palavras-chaves:** Radiografia panorâmica, acidente vascular cerebral; artérias carótidas.

### **Aspectos tomográficos e diagnóstico preciso de osteomielite crônica: relato de caso.**

**Santos NC, Campos LPA, Sousa JP, Pinheiro LR.**

A osteomielite é um processo inflamatório, agudo ou crônico, que acomete os espaços medulares ou as superfícies corticais do osso. Radiograficamente se apresenta como uma imagem radiolúcida na região periapical de um elemento dentário, e pequenas imagens radiopacas podem ser identificadas ao redor da radiolucência, sendo essas compatíveis com sequestro ósseo. Nesse contexto, a tomografia computadorizada por feixe cônico se apresenta como uma importante ferramenta de diagnóstico na detecção de patologias odontológicas. O objetivo deste trabalho foi relatar o diagnóstico tomográfico de um caso de osteomielite crônica utilizando a tomografia computadorizada por feixe cônico. Paciente, sexo feminino, 14 anos de idade, procurou um serviço de radiologia odontológica. Na ocasião foi relatada a realização de exodontia do dente 46 há quatro meses, e a queixa era que a cirurgia não cicatrizava. A paciente também relatou dor na região e apresentava tumefação no lado direito da mandíbula. Foi realizada uma tomografia computadorizada de feixe cônico, mostrando uma imagem de densidade mista (hiperdensa com focos hipodensos) na região no corpo da mandíbula do lado direito, se estendendo anteriormente até a região de pré-molares do lado esquerdo, causando expansão das corticais ósseas vestibular e palatina, com focos de erosão na cortical vestibular. Observou-se também proliferação do periosteio da cortical vestibular (aspecto de casca de cebola) e esclerose óssea reacional generalizada do trabeculado ósseo; aspectos compatíveis com osteomielite crônica. A tomografia computadorizada por feixe cônico foi de fundamental importância para um diagnóstico rápido da osteomielite crônica, bem como a sua localização, limites e influência em estruturas vizinhas de forma precisa e acurada.

**Palavras-chave:** Osteomielite; tomografia computadorizada; diagnóstico.

### **Osteíte condensante: relato de caso.**

**Silva Filho EB, Silva BO, Figueira JLS, Carvalho PL.**

Osteíte condensante (OC) é uma patologia resultante de uma inflamação crônica causada por agentes bacterianos de baixa virulência. Caracteriza-se pelo aumento de densidade óssea da região perirradicular, com prevalência nos dentes pré-molares e molares inferiores, os quais apresentem pulpíte, necrose ou restauração. A OC é assintomática e mais recorrente entre pacientes jovens e adultos do sexo feminino. Radiograficamente a lesão apresenta-se como uma região de aspecto radiopaco difuso ou delimitado, presente comumente no periápice dentário. O objetivo deste trabalho é auxiliar acadêmicos de odontologia e cirurgiões-dentistas no diagnóstico de OC, sobre as características radiográficas da doença. Paciente com 30 anos de idade, do sexo feminino, compareceu à clínica de Radiologia Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará para realizar exames radiográficos. O exame por imagem evidenciou uma área radiopaca na região periapical de molares inferiores. Em anamnese a paciente relatou não sentir dores na região, apesar dos dentes apresentarem lesões causadas por cárie. Após análises

clínica e radiográfica foi diagnosticada como osteíte condensante. As características radiográficas, aliadas aos sinais clínicos e ao histórico do paciente, devem ser consideradas para o correto diagnóstico e tratamento da patologia.

**Palavras-chave:** Osteíte; patologia bucal; densidade óssea; radiologia; diagnóstico por imagem.

#### **Exame por imagem para análise de tórus palatino: um relato de caso.**

**Monteiro GPP, Silva Filho EB, Figueira JLS, Farias DC, Carvalho PL.**

O tórus palatino (TP) é um crescimento ósseo não patológico que forma protuberância, é assintomático e tem origem multifatorial. Pode estar relacionado a fatores genéticos, ambientais, hereditários e nutricionais. O TP é o tipo de exostose mais comum na cavidade oral, é duas vezes mais frequente no sexo feminino e possui classificação de acordo com sua forma e relevo. Apresentar um caso clínico sobre TP com o intuito de auxiliar acadêmicos de odontologia e cirurgiões-dentistas no diagnóstico dessa alteração. A paciente do sexo feminino, com 21 anos de idade, compareceu à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará com o intuito de realizar profilaxia para o controle de placa bacteriana. Durante o exame clínico, observou-se a existência de exostose palatina de formato convexo localizada na linha média do palato. Por esse motivo, a paciente realizou uma radiografia cefalométrica de perfil na qual ficou evidente a existência de protuberância com cortical óssea densa bem circunscrita. A paciente relatou não sofrer traumas recorrentes, não sentir dores e não haver interferências nos processos de fonação, deglutição ou mastigação. Apesar do TP não ser uma anomalia patológica, torna-se necessário a execução de um diagnóstico diferencial com a realização de exames complementares, como o radiográfico, para anular suspeitas patológicas. A avaliação histopatológica não é necessária.

**Palavras-chave:** Exostose; palato duro; diagnóstico bucal; radiografia.

### **Área: SAÚDE COLETIVA E DA FAMÍLIA**

#### **Avaliação do usuário em saúde bucal no âmbito do PMAQ: revisão de literatura.**

**Almeida GM, Melo DL, Nascimento LS, Lucas ACM, Medeiros AM.**

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) compõe um conjunto de estratégias que buscam fortalecer a expansão da atenção primária, atuando também na mudança do processo de trabalho das equipes de saúde bucal. Estudos revelam a necessidade de superação de desafios, visando a continuidade da atenção e a indução de novos processos para humanizar, ampliar e consolidar a cadeia de serviços. Nessa perspectiva, a avaliação do usuário constitui uma importante ferramenta para o reconhecimento dos problemas do serviço de saúde e na tomada de decisões. O objetivo deste trabalho foi avaliar, a partir de revisão bibliográfica, a satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde bucal ofertados na rede de atenção primária. A revisão de literatura foi realizada a partir dos descritores de avaliação e saúde pública, odontologia e saúde bucal do usuário associados ao PMAQ-AB no período de julho a agosto de 2018. Os artigos foram selecionados a partir de seu alinhamento ao objetivo do estudo. Quinze artigos foram incluídos na revisão, sendo predominantemente estudos quantitativos e de avaliação do serviço. A maioria dos usuários mostraram-se satisfeitos e avaliaram o cuidado como de boa qualidade. A estrutura da unidade e presença de materiais/insumos estão associados à acessibilidade e continuidade do tratamento odontológico. O PMAQ oferece um importante instrumento para a avaliação da visão do usuário do serviço. A existência de múltiplas variáveis, associadas à satisfação, permite a proposição de estratégias capazes de atuar diretamente na dificuldade vigente. Foi observada crescente satisfação em relação ao acesso e qualidade do ponto de vista dos usuários. Apesar das barreiras, frequentemente presentes pela condição estrutural das unidades de saúde, estes conseguem ter suas necessidades atendidas. Desafios ligados à gestão e iniquidades regionais ainda precisam ser superados.

**Palavras-chave:** Avaliação em saúde; saúde pública; odontologia; saúde bucal.

#### **Avaliação do edentulismo em pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará.**

**Rocha MFS, Proença ACFR, Larêdo GBS, Tavares MFL, Emmi DT, Araújo MVA.**

O edentulismo é a perda total ou parcial dos dentes permanentes, tendo como principal fator etiológico as doenças cárie e periodontal. Constitui-se um problema de saúde pública, reflexo da gravidade das condições de saúde bucal de determinada população, suas características socioculturais e modelo de prática odontológica hegemônico. O objetivo deste trabalho foi avaliar o uso e necessidade de próteses dentais em pacientes que frequentaram as clínicas de Saúde Coletiva II na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (FO-UFGPA). Foram avaliados 111 pacientes maiores de 18 anos que frequentaram a FO-UFGPA e aceitaram participar do estudo. Foi realizado o exame clínico para verificar as condições de edentulismo (uso e necessidade de prótese), segundo normas do Projeto SB Brasil 2010. O estudo foi aprovado pelo Parecer 2.277568 CEP NMT/UFGPA. Ao analisar o uso de prótese, verificou-se que 8,1% (n= 9) usavam prótese total superior e 0,9% (n= 1) inferior. A prótese parcial mais prevalente foi a inferior (23,4%, n= 26). Na necessidade de prótese, 9,9% (n= 11) necessitavam de prótese total superior e 36% (n= 40) de prótese parcial inferior. Segundo estudo epidemiológico feito pelo Ministério da Saúde, SB Brasil 2010,



a região Norte apresentou maior concentração de pessoas com necessidade de prótese no país. Dessa forma, a análise de edentulismo tem o intuito de subsidiar o melhor planejamento da oferta dos serviços de saúde bucal e promoção de saúde, para ajudar a diminuir esse problema. A maior prevalência de uso (23,4%) e necessidade de prótese (36%) foi de prótese parcial, ambas na arcada inferior. Assim, a perda dentária e a reabilitação do indivíduo ainda são consequências da falta de acesso aos serviços de saúde bucal, que não consegue prevenir a perda dos elementos dentários pelas doenças cárie e periodontal, e nem proporcionar a reabilitação protética dos indivíduos.

**Palavras-chave:** Edentulismo; saúde bucal; epidemiologia.

#### **A percepção do monitor em relação ao seu papel no processo de ensino-aprendizagem.**

**Torres RS, Mendonça ES, Carvalho LJ, Oliveira TL, Emmi DT, Araújo MVA.**

A monitoria oferece um meio em que o discente obtém a oportunidade de ampliar seus conhecimentos, buscando assim aprofundar-se na área de escolha, produzindo então benefícios a si e aos demais envolvidos. Este trabalho aborda a visão do aluno-monitor quanto à importância de sua atividade, tanto para uma maior integração entre docente e discente, como também para o seu próprio desenvolvimento acadêmico. O objetivo deste trabalho é relatar o papel da monitoria como uma ferramenta facilitadora de ensino e aprendizagem. Durante o período de um ano e seis meses de monitoria voluntária na disciplina de Odontologia em Saúde Coletiva II da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará, foram exercidas atividades de acompanhamento e supervisão das práticas clínicas realizadas pelos alunos do quarto período letivo, onde a disciplina tem por objetivo promover a saúde bucal dos pacientes, que procuram atendimento na Faculdade de Odontologia. O aluno-monitor possui uma grande responsabilidade como apoio ao professor orientador, pois contribui pedagogicamente para o aprendizado dos alunos da disciplina monitorada, necessitando de constante atualização. Desta forma, ainda na graduação, tem a experiência de conviver com os desafios da docência, gerando habilidades que poderão ser um diferencial nas dificuldades enfrentadas na futura profissão.

**Palavras-chave:** Monitoria; odontologia; ensino.

#### **Promoção de saúde bucal para crianças e jovens, através de tecnologias: uma revisão de literatura.**

**Garcia ASP, Santos RS, Santos AS, Sousa CP, Côrrea VC.**

A cárie dentária é um problema de saúde pública que atinge praticamente toda a população brasileira, o aumento dramático da cárie dentária deve-se aos seus modos de vida, de trabalho, a sua dieta, entre outros aspectos, tendo uma etiologia multifatorial. A situação epidemiológica em saúde bucal no Brasil ainda é grave, devido às condições sociais e econômicas da população, e a falta de informação sobre os cuidados básicos em saúde. Este trabalho tem como objetivo analisar a importância da promoção de saúde bucal para crianças e adolescentes, por meio da utilização de recursos tecnológicos de informação, que permitam a transmissão de conhecimentos sobre a prevenção de doenças bucais. A pesquisa foi realizada utilizando as bases de dados: PubMed e Scielo. Também há utilização de tecnologias da informação, uso de mídias, recursos audiovisuais e da internet. O conceito de educação em saúde está atrelado a um conjunto de regras que contribuem para a melhoria da qualidade de vida e prevenção de doenças, o conhecimento possibilita mudanças comportamentais, pois somente intervenções curativas não se mostram eficazes para produzir essas mudanças. A cárie e a doença periodontal são os males que mais afetam a cavidade oral, diante disto a promoção de saúde se torna uma ferramenta muito importante, possibilitando a capacitação dos indivíduos, permitindo que estes consigam assumir o controle da sua própria saúde, assim prevenindo doenças bucais. Neste sentido, a presença da odontologia na promoção de saúde é de extrema importância, tendo amplo conhecimento sobre fatores etiológicos, meios de prevenção e controle das doenças bucais, contribuindo de maneira efetiva para a promoção de saúde em crianças e adolescentes, atingindo também suas famílias através da disponibilização de tecnologias de comunicação e informações atualizadas.

**Palavras-chave:** Cárie dentária; tecnologias da informação; saúde bucal.

#### **Inclusão por meio da educação em saúde bucal utilizando as libras.**

**Garcia ASP, Santos RS, Santos RC, Côrrea VC, Pinheiro HHC.**

A sistematização da língua de sinais e sua utilização nos espaços públicos, enquanto primeira língua do surdo, é fundamental para a comunicação, informação, cuidados e prevenção sobre sua saúde física, mental e social, pois se apresenta como elemento indispensável no processo de comunicação entre dentistas e pacientes. O presente trabalho tem como objetivo promover saúde bucal, por meio da utilização da LIBRAS, para alunos e seus familiares, que frequentam o Centro de Atendimento aos Surdos (CAS), como fator de inclusão social. Além disso, incentivar os discentes e profissionais da odontologia, a importância de conhecer meios que possibilitem o entendimento pelo paciente. O projeto de extensão atua no CAS, em Belém-Pa, tendo como público alvo, alunos com deficiência auditiva e seus familiares que frequentam o centro. São realizadas atividades mensais com professores do centro que recebem formação continuada sobre educação em saúde, através de palestras e entrega de cartilhas, panfletos ilustrativos e autoexplicativos sobre os temas relacionados, e disponibiliza-se a entrega de kits de higiene. A comunidade surda ainda manifesta desconhecimento tanto sobre sua saúde bucal, quanto geral. Em se tratando de

assistência odontológica o problema se agrava, pois nem todos profissionais estão capacitados para atender essa comunidade de maneira adequada, devido às dificuldades de comunicação, por isso a importância da formação em LIBRAS de profissionais da área da saúde, para que ocorra a inclusão em seu sentido mais amplo. Ratificamos a importância do profissional da saúde, buscar a capacitação necessária para dialogar com o público com deficiência auditiva, objetivando diminuir a dificuldade de comunicação, facilitando a promoção em saúde bucal, assim como, um correto diagnóstico e consequentemente o melhor tratamento para seu paciente.

**Palavras-chave:** Deficiência auditiva; saúde bucal; inclusão educacional.

### **A importância da inserção do dentista na equipe de acompanhamento ao paciente bariátrico.**

**Galan YS, Bastos ENM, Galan Junior CC.**

A cirurgia bariátrica tem se mostrado na sociedade como uma alternativa de tratamento para a obesidade mórbida – IMC acima de 40mg/kg<sup>3</sup> ou acima de 35,5mg/kg<sup>3</sup> com presença de patologias associadas. A realização da gastroplastia, seja ela mista ou restritiva modificando apenas a intensidade, acarreta em consequências sistêmicas bem perceptíveis aos pacientes que foram submetidos a ela, influenciando na saúde bucal com: redução do fluxo salivar, diminuição da densidade óssea, presença constante de episódios de vômito facilitando quadros de erosão dentária e halitose, bem como maior suscetibilidade ao desenvolvimento de lesões cáries. Conhecer e entender a cirurgia bariátrica, as modificações que essa acarreta na vida do paciente e como essas alterações influenciam na saúde bucal e, portanto, compreender, a importância de inserir o cirurgião-dentista na equipe multiprofissional de acompanhamento aos gastrectomizados. Foi realizada revisão de literatura, cujo caráter é descritivo e qualitativo, utilizando artigos, dissertações de mestrado e doutorado publicados no Brasil e internacionais, nas bases Scielo, Lilacs e Google Acadêmico entre os anos de 2010 a 2016. Notou-se que após a realização da cirurgia bariátrica é aguardado o baixo fluxo salivar, presença de erosão dentária em virtude a episódios constantes de vômito em decorrência a Síndrome de Dumping, bem com halitose e aftas constantes, presença de hábitos parafuncionais por conta do quadro de estresse e ansiedade, gerado durante o período de pós operatório e readaptação alimentar, bem como a deficiência de cálcio e vitamina D, influenciando diretamente na diminuição da densidade óssea e na mineralização dos tecidos dentários, propiciando lesões cáries. O paciente bariátrico é acompanhado por uma equipe multiprofissional composta pelo cirurgião, psicólogo, nutricionista, cardiologista, pneumologista e endocrinologista. Entretanto, mesmo a literatura já apresentando tantas modificações de caráter odontológico, esse não se faz presente no acompanhamento desses pacientes, colocando em risco aquilo que o indivíduo busca através da cirurgia bariátrica, que é a qualidade de vida. Portanto, para que o objetivo principal do paciente seja alcançado, o cirurgião-dentista é de suma importância na equipe multiprofissional de acompanhamento aos gastroplastizados.

**Palavras-chave:** Cirurgia bariátrica; saúde bucal; odontologia.

### **Equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: análise da cobertura populacional em Belém-Pa.**

**Rodrigues FF, Emmi DT, Araújo MVA, Gabriel M, Cruz SCA, Mota JMS.**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implantada com o intuito de reorganizar a atenção básica no país, buscando promover a qualidade de vida da população e intervir nos diferentes fatores que colocam a saúde em risco. Possui como preceito uma atenção integral, equânime e contínua ao indivíduo, e se apresenta em uma perspectiva de sistema autoeducável. Do mesmo modo, em 2004 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, que se constitui em uma série de medidas que visam garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população. Dentre as principais linhas de ação do programa está a implantação das Equipes de Saúde Bucal (eSB) na ESF. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é analisar a cobertura das eSB na ESF na Região Metropolitana de Belém (RMB), que é composta por sete municípios do Estado do Pará – Ananindeua, Belém, Benevides, Castanhal, Marituba, Santa Bárbara do Pará e Santa Izabel do Pará. Foi realizada uma busca em bancos de dados secundários nacionais. A RMB possui uma população de 2.441.761 habitantes, com um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,729. Em relação aos Recursos Humanos em Saúde (RHS), verifica-se a presença de 4.801 cirurgiões-dentistas atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS) - 1 dentista para cada 508 habitantes. No que se refere às eSBs, todos os municípios apresentam a cobertura populacional das equipes, que varia de 2,61% (Belém) a 100% (Santa Bárbara do Pará). Os achados revelam que embora todos os municípios pertencentes à RMB possuam cobertura de Saúde Bucal na atenção básica, alguns municípios, como Belém, a capital do Estado, possui um número limitado de eSB vinculados à ESF. Dessa forma, conclui-se que a baixa cobertura populacional de eSB apresentada por alguns municípios da RMB reflete no acesso restrito da população à saúde bucal.

**Palavras-chave:** Saúde pública; odontologia; atenção primária à saúde.

### **Ocorrência de óbito em indivíduos acometidos por câncer bucal e de laringe no Estado do Pará.**

**Carvalho LJ, Mendonça ES, Torres RS, Pinheiro JJV, Pinheiro HHC, Araújo MVA.**

O câncer bucal é uma categoria abrangente de localização para neoplasias e inclui tumores de diferentes etiologias e perfis histológicos. Pode atingir qualquer área da cavidade oral, porém as localizações mais frequentes são: lábio,



língua, assoalho, palato duro, mucosa jugal e mucosa alveolar. O objetivo deste trabalho foi analisar a distribuição de óbitos por câncer bucal e de laringe em 70 indivíduos em relação à faixa etária, gênero, cor da pele e estado civil. Foram analisados 70 prontuários de indivíduos com diagnóstico confirmado de câncer bucal, que foram atendidos em um Hospital de Referência em Oncologia no Estado do Pará. Os dados foram inseridos em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva no Programa BioEstat. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará. Entre os 70 indivíduos estudados 88,6% (n=62) apresentava mais de 50 anos. A idade média da amostra foi de 64,8. Cinquenta e oito pacientes (82,8%) eram homens e 12,9% (9 pacientes) mulheres. Em relação à cor da pele 24,3% (n=17) eram negros, 18,6% (n=13) pardos, 42,8% (n=30) brancos. Quando analisado o estado civil 14,3% eram solteiros (n=10), 42,8% (n=30) casados, 8,6% (n=6) viúvos e 34,3% (n=24) estavam incluídos entre outros e não informados. A letalidade dos pacientes envolvidos no estudo foi de 20% (n=14), sendo 19,5% (n=8) em câncer bucal e 20,7% (n=6) em laringe. Cinquenta e um indivíduos (72,9%) não apresentavam registro de óbito. Apesar do avanço científico, que tem proporcionado melhores recursos tanto no diagnóstico como para o tratamento do câncer, esta doença continua sendo um dos grandes problemas de saúde pública, constituindo-se na segunda causa natural de morte nas regiões mais desenvolvidas no Brasil. Sendo assim, conclui-se que as ações efetivas de planejamento, monitoramento, avaliação e tratamento, são necessárias para o enfrentamento da doença e diminuição da sua mortalidade.

**Palavras-chave:** Câncer; epidemiologia; óbito.

### **Associação de tratamentos realizados em pacientes com câncer bucal e de laringe.**

**Carvalho LJ, Mendonça ES, Torres RS, Pinheiro JJV, Pinheiro HHC, Araújo MVA.**

O câncer bucal é um problema de saúde pública no Brasil, pois milhares de novos casos surgem por ano. É, muitas vezes, uma doença silenciosa e ocorre nas regiões do lábio, mucosa jugal, gengiva, palato duro, língua, assoalho de boca e amígdalas. O objetivo do presente trabalho foi analisar a associação de tratamentos realizados em indivíduos acometidos por câncer bucal e laringe. A amostra utilizada foi procedente de um Hospital de Referência em Oncologia no Pará. Foram analisados 70 prontuários de indivíduos com diagnóstico de câncer bucal. O perfil de combinação dos tratamentos foi: Cirurgia + Radioterapia + Quimioterapia; Cirurgia + Radioterapia + Suporte Clínico; Cirurgia + Quimioterapia; Cirurgia + Suporte Clínico; Cirurgia + Radioterapia; Cirurgia, Paliativo + Radioterapia; Radioterapia; Radioterapia + Quimioterapia; Suporte Clínico e Não informado. Os dados foram inseridos em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva no Programa BioEstat. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará. Dos 70 indivíduos, 88,6% (n=62) apresentava mais de 50 anos, 58 eram homens e 9 mulheres. Quando observada a associação dos tratamentos realizados a maioria recebeu tratamento cirúrgico, quer de forma isolada (28,8%, n=20) ou em combinação com outras terapias (24,2%, n=17). A terapia cirurgia + radioterapia + quimioterapia foi realizada em cinco pacientes (7,1%) e terapia com radioterapia + quimioterapia foi observada em 17,1% (n=12). É essencial que o tratamento e preservação do paciente com câncer bucal, sejam realizados por equipes multidisciplinares, utilizando a terapêutica e intervenção mais indicada, prevenindo possíveis deformidades físicas e problemas psicossociais. Conclui-se, que o diagnóstico precoce é de extrema importância para a elaboração de um tratamento eficaz, diminuindo as sequelas do paciente e proporcionando melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Câncer; epidemiologia; tratamento.

### **Condutas emergenciais diante do traumatismo dental em escolares: aplicação de um programa educativo/preventivo.**

**Oliveira DKP, Nascimento PC, Caires BML, Rodrigues ABT, Rothbarth CP, Silva LJM.**

O traumatismo dental representa injúrias de naturezas diversas, capazes de gerar forças nocivas aos dentes e aos seus tecidos de sustentação. Agir imediatamente em situações de traumas, aumenta o índice de sucesso e minimiza ou evita as consequências em longo prazo. Para tanto, desenvolveu-se um programa educativo-preventivo sobre condutas emergenciais diante dos casos de traumatismo dental para professores e equipe pedagógica, considerando o grande índice de casos no ambiente escolar, através de um projeto de extensão da Faculdade de Odontologia da UFPA, protocolo de aprovação N°008079/2018. Este trabalho objetiva desenvolver um programa educativo/preventivo sobre condutas emergenciais em trauma dental para professores e equipe pedagógica. O Projeto ocorreu na escola Tenente Rêgo Barros, direcionada aos professores e equipe técnica pedagógica dos alunos do ensino fundamental do 2° ao 5° ano. Foram realizadas palestras com o auxílio de material lúdico informativo, e verificação de conhecimento dos participantes sobre as condutas através de questionários, antes e após as palestras. Verificou-se que, em situações de avulsão, antes do programa, apenas 20% afirmaram que o armazenamento ideal do dente/fragmento seria em recipiente contendo leite, 86,66% consideraram que o tempo ideal para busca de atendimento seria imediatamente e apenas 6,66% considerariam colocar o dente imediatamente em posição. Após o programa, 76,66% afirmaram que o armazenamento ideal seria no leite, 96,66% buscariam atendimento imediatamente e 40% afirmaram que colocariam o dente imediatamente em posição. Apesar do aumento dos resultados após a aplicação do programa, ainda existe resistência para a realização da principal conduta que seria do

reposicionamento dental. Conclui-se que o programa educativo-preventivo nos permite avaliar o grau de conhecimento adquirido pelos participantes da pesquisa.

**Palavras-chave:** Trauma; endodontia; prevenção.

### **Promoção de saúde bucal na escola como estratégia de fortalecimento da cidadania e direitos à saúde.**

**Moraes ATL, Santos ACU, Costa FO, Pinto TTM, Mattos PBL, Nascimento LS.**

A promoção de saúde é um método de confronto às iniquidades sociais; pois, garantido o acesso à informação em saúde, seu cuidado é fortalecido. O desconhecimento dos cuidados em saúde bucal é fator de risco para as doenças bucais; a informação disponível nas grandes mídias, não atinge a população de forma efetiva e, dificilmente, produz mudanças de hábitos em relação ao autocuidado ou estimula a autonomia do indivíduo. A fase escolar é propícia à aprendizagem, e assim, o programa de extensão da UFPA “Consultórios Itinerantes de Odontologia: democratizando o cuidado em saúde bucal” (PCIO) atua conjuntamente ao Programa Saúde na Escola (PSE) objetivando o cuidado integral do estudante da rede pública de ensino; realizando tratamento aos agravos e atividades educativas utilizando rodas de conversa como metodologias participativas. O objetivo deste trabalho é descrever como a promoção de saúde bucal democratiza o cuidado e estabelece noções de cidadania e direitos à saúde. O trabalho foi aprovado em comitê de ética sob o parecer de Nº 319.922; corresponde à pesquisa-ação, onde se adotou a entrevista projetiva para a “Alfabetização em Saúde”, usando reportagens midiáticas relacionadas à cidadania e saúde bucal. Assim, se elaborou rodas de conversa com escolares entre 13 e 17 anos, pais/responsáveis e trabalhadores da escola a fim de prover nos jovens o diálogo sobre suas experiências, com debates mediados por pesquisadores calibrados. Participaram 3133 escolares; dos quais 1616 foram triados e 774 encaminhados para a realização de tratamento odontológico no PCIO. Foi alcançado um total de 100 rodas de conversas, a capacitação do público-alvo sobre vários temas em saúde bucal, inclusive para a continuidade dos cuidados necessários em seu cotidiano. A roda demonstrou ser um método eficaz para promover o diálogo e reflexão do cotidiano; permitiu a reconstrução de conceitos e o empoderamento do autocuidado nos participantes.

**Palavras-chave:** Atenção à saúde; saúde bucal; serviços de saúde escolar.

### **Os desafios da odontologia no Sistema Único de Saúde: uma revisão de literatura.**

**Lima YS, Batista LAL, Silva IB, Galvão Neto EM, Gonçalves Junior A, Andrade CL.**

A constituição brasileira de 1988 garante o acesso à saúde de forma gratuita, através do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2004, foi efetivada a Política Nacional de Saúde Bucal através da criação do Projeto Brasil Sorridente. Vários desafios precisam ser solucionados para a consolidação desse projeto, como: barreiras geográficas, culturais, organizacionais e arquitetônicas. O objetivo deste estudo é avaliar desafios que dificultam o atendimento odontológico através do SUS. Foi elaborada uma revisão de literatura através da base de dados Pubmed e Science Direct. A principal dificuldade do atendimento odontológico através do SUS relatada na literatura é a acessibilidade, seja pela de infraestrutura local relatada como inadequada por muitos pacientes deficientes e por cirurgiões dentistas (CD), ou pela dificuldade de locomoção da periferia aos grandes centros onde se encontram os profissionais. Com o projeto Brasil Sorridente, o atendimento odontológico cresceu, porém, apresentam vicissitudes, sendo que a problemática em maior discussão na literatura é o acesso de deficientes à unidade de saúde. Vale ressaltar que segundo a Organização Mundial da Saúde, 10% da população é portador de alguma deficiência, e mais de dois terços não recebem atendimento odontológico. Também, entra em pauta a concentração dos profissionais nos centros, deixando as periferias com difícil acesso ao CD. Nesse sentido, fica evidente que existem dificuldades a serem enfrentadas para que o acesso do portador de necessidade especial ao atendimento à saúde bucal seja efetivo, além do que o SUS precisa de maiores investimentos para distribuir de maneira igual os CD ao longo do território nacional.

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; odontologia; saúde bucal.

### **Construção do mapa de saúde de Oeiras do Pará.**

**Caires BML, Oliveira DKP, Silva Junior JMN, Silveira ADS.**

O desenvolvimento dos mapas de saúde serve para apontar geograficamente, a distribuição de recursos humanos e serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Este trabalho tem como objetivo traçar o mapa de saúde de Oeiras do Pará, utilizando o Google Maps® como ferramenta de localização dos serviços de saúde ofertados pelo município. As unidades de saúde do município foram descritas através de imagens capturadas e suas coordenadas geográficas salvas. Os serviços de saúde foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel®, e as informações colocadas em um mapa próprio, chamado de “Geosáude Oeiras do Pará”. O município apresenta todas as unidades de saúde inscritas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, sendo 13 unidades na zona urbana e 13 na zona rural. Percebeu-se que a maioria da estrutura de saúde está concentrada na área central do município. O mapeamento das unidades de saúde de Oeiras do Pará terá um impacto positivo para a população, já que além de poder ser uma ferramenta a mais para políticas públicas, a própria população usará a ferramenta para encontrar de forma rápida e exata, os serviços que procuram. Os visitantes poderão ter acesso ao dispositivo por meio de um QR Code, que ficará disponível no site da Prefeitura Municipal e irá direcionar automaticamente o usuário ao mapa de



saúde. Por meio desse trabalho foi possível traçar o mapa de saúde de Oeiras do Pará, listando todas as unidades de saúde do município. Através da ferramenta Google Maps®, o mapa de saúde “Geosaúde Oeiras” ficará disponível para acesso livre à população no site da prefeitura municipal.

**Palavras-chave:** Mapeamento geográfico; sistema único de saúde; administração de serviços de saúde.

### **Influência da saúde bucal no desempenho de cantores e musicistas: uma revisão da literatura.**

**Caires BML, Rodrigues ABT, Oliveira DKP, Said ZL, Ramos HSN, Silveira ADS.**

O aparelho fonador sofre significativa influência da condição dentária e esquelética, no que se refere à dicção e direcionamento do ar. O objetivo do presente trabalho foi de revisar a literatura acerca das principais alterações odontológicas que interferem no uso do aparelho fonador para o canto e instrumentos de sopro. Foram analisados 7 artigos científicos, encontrados nas bases de dados Medline, Scielo, Bireme, Lilacs e Google acadêmico por meio das palavras-chaves: má oclusão, fala, voz, musicistas e disfunção temporomandibular. Foram incluídos na pesquisa artigos que relacionavam a influência da condição de saúde bucal sobre a fala e sobre instrumentos de sopro, publicados no período de 2007 a 2017. Foram excluídos da pesquisa estudos publicados antes de 2007 e que não abordassem de forma direta o tópico sugerido. Os estudos analisados mostram que a disfunção temporomandibular (DTM) interfere diretamente no desempenho no canto e no uso de instrumentos de sopro, levando à diminuição da intensidade vocal, aumento de rugosidade na voz, alteração na ressonância, redução na abertura bucal máxima e do tempo de fonação máxima. Os estudos correlacionam mordida cruzada, sobremordida, mordida aberta, classe II e III de Angle e uso de aparelhos ortodônticos com distorções na fala e ceceio anterior. Alterações na cavidade oral interferem no direcionamento do ar e, como consequência, dificultam a projeção do som, ou do sopro. Más oclusões dentárias, DTM, assim como diastemas e o edentulismo influenciam diretamente, tanto na articulação e projeção da voz, quanto na embocadura e manuseio de instrumentos de sopro. A revisão da literatura expôs que as más oclusões dentárias e a DTM são as principais alterações odontológicas a interferir no uso do aparelho fonador para o canto e instrumentos de sopro.

**Palavras-chaves:** Voz; saúde bucal; canto.

### **Projeto de Atenção à Saúde Bucal de pacientes com fissura labiopalatal em Belém/Pa.**

**Ataide BS, Carneiro LMS, Alves BWG, Cardoso DG.**

Desde 2007, a Associação Voluntária de Apoio ao Paciente com Fissura labiopalatal (AFLAB), desenvolve atividades de promoção da saúde bucal, em crianças, adolescentes e adultos portadores de fissura labiopalatal. Tais ações são realizadas por uma equipe de saúde bucal, com profissionais de diversas especialidades, além de acadêmicos de odontologia e auxiliares. O projeto objetiva promover a saúde bucal de crianças, adolescentes e adultos com fissura do lábio e/ou palato, antes e após o tratamento cirúrgico. Realizou-se palestras educativas, demonstrações e desenvolvimento de habilidades em escovação supervisionada, realização do tratamento preventivo e reabilitador dentro da clínica básica, além de aulas e pesquisas na área odontológica, voltadas ao paciente fissurado. Nos últimos 11 anos o projeto beneficiou a comunidade portadora de fissura da região, além de promover o voluntariado e o atendimento humanizado dos cirurgiões dentistas, acadêmicos de odontologia e auxiliares em saúde bucal. O projeto se propõe a entender e acolher o paciente por meio de ações educativas, preventivas e reabilitadoras, direcionando as orientações de forma específica para a condição do fissurado visando promover a qualidade de vida dele. Esse projeto já atendeu e acolheu centenas de pacientes, oferecendo atendimento e tratamento odontológico de forma ética, resolutiva, com compromisso e atendimento humanizado.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; reabilitação; atenção à saúde; fissura labial; fissura palatina.

### **Assistência odontológica nas comunidades ribeirinhas no Pará: uma revisão de literatura.**

**Ataide BS, Batista LAL, Silva IB, Galvão Neto EM, Andrade CL.**

Os princípios básicos do SUS preconizam universalidade no acesso a saúde. Entretanto, esse acesso à saúde chega de forma deficiente em algumas populações do Brasil. No Pará, existem diversas comunidades que ainda recebem pouca ou nenhuma assistência odontológica. O objetivo deste trabalho é mostrar como a comunidade ribeirinha no Pará está sendo assistida na saúde bucal. Foi feita busca bibliográfica na base de dados Scielo. A dificuldade de profissionais de saúde bucal no acesso a população ribeirinha ainda é muito grande. Em algumas comunidades não há serviço odontológico ou não possuem materiais e profissionais necessários para alguns tipos de tratamento, fazendo com que esse ribeirinho tenha que se deslocar para uma cidade de porte maior. Sendo assim, a maioria dos serviços odontológicos que são prestados dentro da comunidade é por meio de trabalhos de pesquisa e extensão promovidos pelas Universidades. A cárie é a maior patologia encontrada nessa população. Estudos mostram que a população ribeirinha possui um índice de cárie maior que a média nacional. Muitas famílias utilizam a escova dental de modo coletivo, mostrando que a falta de educação em saúde bucal também ajuda no aumento deste índice de cárie, assim como contribui para o aumento de placa dentária e necessidade de tratamento mais especializado. Estas limitações fazem com que uma grande parcela da comunidade ribeirinha não tenha acesso ao serviço, comprometendo a saúde bucal dessa população, fazendo com que se sujeitem às extrações dentárias que poderiam ser evitadas se

houvesse um maior investimento em educação em saúde bucal. Conclui-se que há necessidades urgentes de se conhecer a saúde bucal dessa população e planejar medidas de promoção à saúde bucal, aliado a um investimento na oferta de serviço a essa população.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; assistência à saúde; saúde pública.

### **A odontologia na interdisciplinaridade de um projeto de extensão: adote um sorriso.**

**Monteiro DS, Carneiro LMS, Sousa TCV, Lima RR.**

A interdisciplinaridade engloba as ramificações do conhecimento que contribuem para melhor integração dos saberes ao solucionar as problemáticas expostas. Ela é, sobretudo, um processo e uma filosofia de trabalho que entra em ação na hora de enfrentar os problemas e questões que preocupam cada sociedade (TORRES, J.S., 1998). Haja vista o conceito citado, ao observar as necessidades existentes ao redor da saúde pública e das condições que a comunidade periférica brasileira se encontra, percebe-se que a ação integrada das diversas áreas é a melhor opção para a resolução dos problemas encontrados nelas. O objetivo deste trabalho é apresentar a Odontologia como parte da ação integrada do projeto de extensão “Adote um Sorriso” em áreas periféricas da cidade de Belém/PA. O trabalho busca, através de relato de experiência, apresentar a importância da união da ação coletiva de acadêmicos e profissionais da Odontologia e de outros setores da saúde, para o desenvolvimento de eventos que contribuam para o fomento de cultura e de assistência ao principal público alvo do projeto: crianças de 1 a 12 anos de idade, que se encontram em vulnerabilidade socioeconômica, em uma área com déficit de índices urbanos. Ao realizar uma ação de anamnese avaliando a saúde bucal das crianças, observou-se a presença de pessoas habilitadas por outras áreas, tornando o processo mais complexo e rico em observações que ajudam na formação de fichas mais precisas, gerando discussões com resultados mais positivos, humanos e eficazes. O trabalho interdisciplinar é de suma importância para identificar os principais problemas de saúde pública que afetam o local em trabalho, promovendo assim uma melhor resolução dos mesmos. Dessa forma, a inserção de acadêmicos de odontologia aliados aos demais cursos, traz uma troca de experiência que proporciona melhor atendimento para aqueles que recebem a citada assistência, além de contribuir para formação mais humana dos membros.

**Palavras-chave:** Equipe de Saúde; saúde pública; odontologia.

### **A importância do projeto Ver-SUS realizado no município de Bragança/Pa sob o olhar da odontologia.**

**Larêdo GBS, Costa BCM, Lucas ACM, Nascimento LS.**

O projeto Ver-SUS é uma ferramenta do Ministério da Saúde (MS), articulado com outros órgãos, buscando propiciar aos participantes, a realidade e organização dos serviços de saúde. É composto por viventes - estudantes das mais diversas áreas, facilitadores e comissão, dentro de um contexto interdisciplinar e multiprofissional. Este trabalho teve como objetivo criar um espaço de aprendizagem, formar profissionais comprometidos com as necessidades de saúde do usuário, estimular a atuação deles dentro dos princípios e diretrizes do SUS e que se compreendam como atores sociais e agentes políticos, capazes de promover transformações. Foram realizadas, no município de Bragança, em janeiro de 2018, visitas técnicas em 04 Unidades de Saúde de Atenção Básica, 01 Quilombo, 01 CAPS AD, Hospital de Clínicas (Atenção à Saúde Mental), 01 CTA, Telessaúde (localizado dentro de uma UBS) a fim de estabelecer espaços de aprendizagem dos participantes em relação às temáticas. A equipe era composta por 02 organizadores, 07 facilitadores e 35 viventes, sendo 02 de Odontologia. A partir da imersão nos campos de prática selecionados, foram elaboradas ações de promoção de saúde com auxílio da equipe de saúde local na comunidade Quilombo América, além da participação em um seminário sobre saúde mental na UFPA campus Bragança, bem como a criação de um documento com propostas de intervenção pactuado entre a Secretaria Municipal de Saúde e os viventes na plenária final. A Odontologia que há muito tempo encontrou-se restrita ao ambiente técnico e bucal vivencia em propostas como essa, um chamado para uma atuação conjunta e mais participativa dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), além do despertar para o cuidado integral ao paciente, não o reduzindo à apenas sua saúde bucal, e sim atuando em consonância com outras áreas para restabelecer a qualidade de vida dos usuários. Sendo o SUS um dos maiores sistemas de saúde do mundo, pertencendo a todo e qualquer cidadão brasileiro, é de extrema importância fomentar propostas como essa para estimular uma atuação mais proativa dos profissionais de saúde em sua defesa, bem como incentivar a construção de saberes no âmbito multiprofissional e interdisciplinar, estimulando o empoderamento do profissional de odontologia no que tange às políticas públicas, observando as necessidades da saúde bucal da população.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; saúde pública; odontologia.

### **Humaniza-CEMO: estratégias para humanização no acolhimento em um serviço público de saúde.**

**Larêdo GBS, Fernandes BWS, Carmo ACS, Brito GC, Emmi DT.**

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) ofertam serviços especializados em uma complexidade que vai além da Atenção Primária. No Pará, conta-se com 36 CEO's, dentre eles, o Centro de Especialidades Médico-Odontológicas (CEMO), caracterizado por ser tipo III (< 7 cadeiras), com demanda programada. Neste contexto, o Estágio Extra-Muro I, componente curricular do Curso de Odontologia (UFPA) proporcionou a um grupo de



discentes do 9º semestre, vivências com viés extensionista, na rotina do CEMO, promovendo solidificação do conhecimento, além de alinhar ensino, extensão e pesquisa. Este trabalho objetiva elaborar estratégias de humanização no acolhimento e ambiência no CEMO, para orientar os funcionários e incentivar a sustentabilidade, participação e localização do usuário na unidade, por meio da implantação de banners, caixa de sugestão e campanha “Adote seu Copo”. Foi realizada uma palestra de duas horas com 20 funcionários auxiliados por uma consultora voluntária especializada na área de recursos humanos. O banner foi elaborado utilizando-se a planta baixa da unidade. Foram confeccionados dois cartazes da campanha “adote seu copo” no programa PowerPoint (Microsoft® 2010) e impressos em papel A4. A caixa de sugestão foi confeccionada a partir de uma caixa de papelão customizada contendo caneta. As propostas foram implantadas no mês de junho e impactaram positivamente, pois promoveram a diferença no serviço. As ações têm como base as políticas do Ministério da Saúde. A proposta do acolhimento é um reflexo da Portaria Nº 198/2004 denominada de política nacional de educação permanente em saúde. A estratégia da localização inserida no conceito de ambiência refere-se à Política Nacional de Humanização, A caixa de sugestão estimula a participação do usuário. Por fim, a intersectorialidade presente na campanha sustentável, ressalta a importância em dialogar-se com outros setores, contemplando não apenas redução de custos como tornar mais limpo o espaço de fazer saúde. O Estágio Extra-Muro I proporciona para o acadêmico de odontologia a sua integralização ao Sistema Único de Saúde, consolidando a saúde bucal como parte indissociável do bem-estar e qualidade de vida do usuário, promovendo uma odontologia verdadeiramente mais coletiva, além de reforçar seu compromisso social.

**Palavras-chave:** Humanização da assistência; saúde pública; odontologia.

### **O uso de recursos ativos em um programa de extensão.**

**Santos ACU, Affonso MVG, Moraes ATL, Costa FO, Pinto TTM, Nascimento LS.**

A pesquisa-ação é uma técnica que objetiva a transformação por meio do envolvimento do pesquisador com o público-alvo, enquanto a roda de conversa atua como um espaço de formação de opiniões e de compartilhamento de ideias. Os projetos de extensão permitem que a Universidade transforme a realidade de outros setores da sociedade, ao promover a troca dos saberes entre o conhecimento popular e o científico. Além de viabilizar a formação de um profissional crítico e reflexivo, preparado para atuar em vários setores, em que os graduandos se aproximam do mundo real, atuando como agentes transformadores. Este trabalho objetiva relatar o alcance obtido com a inclusão de acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal do Pará em atividades de extensão. Foram utilizadas metodologias ativas em que os acadêmicos se encontravam inseridos como sujeitos ativos, através de debates, e, ao mesmo tempo, expondo situações para discussão, permitindo a construção coletiva de saberes. Alcançaram-se 1616 alunos da rede pública da cidade de Belém/PA. Houve a participação ativa durante o processo de educação com a oportunidade de dividir experiências prévias e sanar as dúvidas. Os acadêmicos puderam compartilhar seus conhecimentos baseados na pesquisa científica, e ainda vivenciar a realidade dos adolescentes, a partir de suas falas. As rodas de conversa foram utilizadas como instrumento de trabalho, no âmbito da pesquisa narrativa, possibilitando produção de dados pelos acadêmicos, como sujeitos participativos, permitindo a reflexão sobre as práticas educativas, através de diálogos e da observação do comportamento dos escolares. O uso das rodas de conversa como ferramenta da pesquisa-ação possibilitou resultados favoráveis e incentivadores para o programa de extensão, permitindo a interação entre acadêmicos e escolares no processo de educação em saúde.

**Palavras-chave:** Atenção à saúde; saúde coletiva; saúde na escola.

### **Implicações das informações midiáticas na vida dos adolescentes.**

**Pinto TTM, Affonso MVG, Costa FO, Moraes ATL, Santos ACU, Nascimento LS.**

Vive-se uma era de avanços tecnológicos que permitem o acesso às informações de modo acentuado e facilitado. Sabendo-se que a adolescência é uma fase permeada por descobertas que acarretam em mudanças de comportamento, hábitos e higiene, observa-se que as informações geradas pela mídia têm influência significativa nessas alterações ocorridas. Dessa forma, há a preocupação com a criticidade que essas informações são recebidas por eles e as implicações dessas à sua saúde. Assim, a escola mostra-se como um lugar propício à reflexão crítica das informações obtidas pelos meios de comunicação. O objetivo deste trabalho é mostrar a influência midiática na concepção de saúde dos adolescentes. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de levantamento na base de dados Bireme de materiais produzidos sobre o tema. Foram utilizados artigos publicados nos últimos 5 anos e os descritores: mídia e adolescentes. A literatura aponta que as informações propagadas pela mídia têm influência nos comportamentos e hábitos dos adolescentes, sendo uma aliada na promoção de saúde quando o conteúdo é exposto de forma correta. Porém, a “Sociedade da Informação” em que se vive, disponibiliza conteúdos que dificultam a criticidade desses adolescentes. LIRA et.al indicam que essa geração busca na mídia respostas para questões cotidianas e descontentamentos, portanto preocupa-se com a veracidade das informações. Em vista disso, Betti sugere em seu artigo, que a escola ofereça orientação e recursos para a análise crítica do que é informado na mídia. Dessa forma, o adolescente passa a ter subsídios para enfrentar situações de vulnerabilidade e assumir papel ativo no seu autocuidado. Conclui-se que ao permitir que o adolescente obtenha criticidade ao receber informações que têm

implicações com a sua saúde e ao exercício de sua cidadania, possibilita-se que este tenha maior entendimento e maturidade para o enfrentamento de situações de vulnerabilidade.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; adolescente; mídia.

## Área: TERAPIAS COMPLEMENTARES EM ODONTOLOGIA

### **Modelo experimental para treinamento de bloqueio de nervo alveolar inferior.**

**Carvalho SBA, Carvalho CC, Silva RA, Sirqueira BPC, Pereira SC, Brito MVH.**

A frequência de sucesso do Bloqueio do Nervo Alveolar Inferior (BNAI) em relação aos outros bloqueios nervosos é consideravelmente menor, pela maior densidade óssea apresentada. Outra dificuldade é a administração da solução anestésica a menos de 1 mm do nervo-alvo, diante de uma variação anatômica da altura do forame mandibular e de profundidade de tecidos moles. Este trabalho objetiva apresentar modelo experimental criado para treinamento do BNAI em residentes em anestesia e acadêmicos de odontologia, a fim de diminuir as complicações mais frequentes deste ato anestésico como: hematoma, trismo, paralisia facial transitória, além do risco de fratura da agulha. A primeira etapa do modelo é a confecção da mandíbula em uma impressora 3D com um orifício no lugar, o qual, anatomicamente, é o nervo alveolar inferior. Após essa fase, é construído um circuito fechado com início no orifício deixado pela primeira fase, e término em uma lâmpada fora do modelo experimental. A última etapa de confecção do modelo é o revestimento com camada de silicone, com o objetivo de simular a mucosa bucal humana. O modelo simula a percepção sensorial, quando comparado ao procedimento em uma boca humana, causado pelo material utilizado em sua confecção. A camada de silicone que reveste o circuito, permite ser comparada à mucosa oral humana, e ao tocar com uma seringa no local correto do nervo, a lâmpada acende, sinalizando que o objetivo proposto foi alcançado. Os modelos industriais em sua maioria são de alto custo e esse simulador apresenta-se por utilizar materiais de fácil acesso, com preços mais baratos, precisão de procedimento e possibilidade de testagem de novos materiais em sua metodologia de fabricação. O modelo proposto oferece para treinamento, uma alternativa de médio custo com possibilidade de ser confeccionado e democratizado para Instituições de Ensino Superior.

**Palavras-chave:** Capacitação, bloqueio nervoso, nervo alveolar inferior.

### **O uso de concentrados plaquetários ricos em fibrina e leucócito no processo de regeneração óssea.**

**Oliveira BJW, Silva LG, Cavalcante GHS, Tuji FM, Gomes JT.**

O reparo tecidual envolve um complexo processo de remodelação tecidual e a cicatrização local. Os bioativos cirúrgicos são opções de grande potencial, apresentando excelentes resultados frente à regeneração tecidual. A utilização de concentrados sanguíneos é uma proposta que surgiu como uma alternativa capaz de viabilizar a hemostase, cicatrização e a regeneração tecidual. O L-PRF é um biomaterial que requer habilidade no preparo, produção e conservação para que seja eficaz. Este trabalho objetiva avaliar a relação do L-PRF com a formação óssea, assim como suas vantagens na aplicabilidade clínica. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PUBMED, Bireme e Scopus, utilizando os descritores L-PRF, concentrado sanguíneo e osseointegração. A utilização de L-PRF favorece a migração celular, bem como a proliferação e diferenciação de células osteoblásticas, além de estimular a produção de proteína de colágeno. Auxilia também na regeneração óssea e nos tecidos moles, além de reduzir a inflamação, a dor e os efeitos colaterais indesejados. Pesquisas *in vitro* evidenciam que estas membranas apresentam excelentes resultados na estimulação da proliferação de fibroblastos, queratinócitos, pré-adipócitos, osteoblastos, células estaminais mesenquimais ósseas e na diferenciação de células ósseas. A implantodontia e a utilização do L-PRF, quando associados apresentam bons resultados, como evidenciaram alguns estudos que administraram L-PRF em *gaps* formados entre o alvéolo e o implante, apresentando um aumento de diferenciação de células osteoblásticas, auxiliando na regeneração óssea local e na formação de fibrina, ocasionando na regeneração tecidual local. A utilização de L-PRF desempenha um papel auxiliar importante na regeneração óssea e na migração celular, além de apresentar vantagens por conta da simplicidade e economia da técnica, com resultados promissores no tratamento odontológico.

**Palavras-chave:** L-PRF; fibrina rica em plaquetas; osseointegração.

### **Atividade antimicrobiana de probióticos contra patógeno oral ao redor de mini-implantes ortodônticos.**

**Moraes TB, Lemos IS, Jassé FFA, Loureiro CGFC, Suzuki H, Segundo ASG.**

Os mini-implantes (MI) são dispositivos utilizados como ancoragem esquelética na ortodontia. Seu sucesso no tratamento ortodôntico está relacionado, principalmente, à estabilidade primária e secundária, e higienização da área onde são instalados. A presença de inflamação peri-implantar, decorrente da má higienização, é uma das principais causas que levam a perda da estabilidade ou até mesmo dos mini-implantes. O objetivo deste estudo *in vitro* foi avaliar a atividade antibacteriana de cinco tipos de probióticos em biofilme formado ao redor de MI ortodônticos.



Para o experimento, 120 MI tiveram suas cabeças imersas por 7 dias em solução de *Staphylococcus aureus* GFB para a formação de biofilme oral, em seguida, foram plaqueados em meio de cultura contendo probióticos. Os MI foram divididos em seis grupos, conforme os probióticos utilizados: G1- *Lactobacillus casei*, G2- *Lactobacillus brevis*, G3- *Lactobacillus rhamnosus*, G4- *Lactobacillus* do leite fermentado Yakult® e G5- *Lactobacillus* do leite fermentado Batavito® e G6, sem probióticos, como controle negativo. As análises foram realizadas por meio da contagem de UFC (Unidades Formadoras de Colônia). O estudo mostrou que os grupos G4 e G6 não apresentaram atividade antimicrobiana quando comparados aos grupos G1, G2, G3 e G5, os quais apresentaram eficácia antimicrobiana ( $p < 0,05$ ). Estudos *in vivo* e *in vitro* afirmam que os probióticos conseguem reduzir o crescimento de micro-organismos na cavidade oral, podendo interferir na sua patogenicidade. Estudos também relataram menor influência do Yakult® no crescimento microbiano, comparado ao Batavito®. Pode-se concluir que *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus rhamnosus* e o Batavito® apresentaram uma maior eficácia na redução do biofilme oral ao redor de mini-implantes.

**Palavras-chave:** Biofilme; probióticos; implantes dentários.

### **Células-tronco na odontologia: revisão de literatura.**

**Ribeiro AO, Silva TC, Lisboa DC, Dias LR, Cunha SR, Araújo MVA.**

As células-tronco detêm alto teor regenerativo, gerando novas perspectivas terapêuticas ao tecido dentino-pulpar, periodontal, ósseo e cartilaginoso, lesados por doenças. As diversas fontes dessas células na cavidade oral, tais como: polpa dental, ligamento periodontal, dentes decíduos e papila apical inserem a odontologia num cenário de grandes evoluções clínicas. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as propriedades e aplicações das células-tronco na odontologia. Para a elaboração deste estudo, foram efetuadas buscas na literatura científica nas seguintes bases de dados: Pubmed/Medline, Scielo, LILACS e BIREME. Utilizando as palavras-chave Engenharia tecidual, Células-tronco e Pesquisa em odontologia, igualmente na língua inglesa Tissueengineering, Stemcells e Dental research. As células-tronco são células indiferenciadas com capacidade de autorrenovação e de originar células especializadas. Entre suas principais fontes, nota-se a polpa dental, com células-tronco capazes de originar odontoblastos e fibroblastos; o ligamento periodontal, possuindo células-tronco que podem diferenciar-se em fibroblastos, cementoblastos e osteoblastos, responsáveis pelo reparo tecidual; os dentes decíduos apresentam células com alta taxa proliferativa, capazes de gerar cemento e tecido ósseo e a papila apical que possui células-tronco capazes de produzir dentina primária. É unânime entre os autores, a capacidade de regeneração das células-tronco e a possibilidade de utilizá-las como terapia futuramente. Contudo, ainda é preciso maiores estudos para a compreensão do seu isolamento, seus nichos e seus mecanismos de diferenciação e crescimento celular. Dessa forma, várias pesquisas mostram a capacidade que as células-tronco possuem em estimular a regeneração tecidual. Porém, ainda é uma terapêutica experimental, sendo necessário estudos para tornar sua utilização clínica concreta.

**Palavras-chave:** Odontologia; células-tronco; regeneração.

### **Uso de toxina botulínica em pacientes com bruxismo severo - revisão de literatura.**

**Mota DS, Fonseca RRS, Carvalho TRB, Tanaka EB, Menezes SAF.**

O bruxismo é o contato estático ou dinâmico dos dentes, em momentos outros que não aqueles que ocorrem durante as funções normais da mastigação ou deglutição, estando sempre associado a um estado emocional alterado do paciente, ou seja, o “stress”. Este hábito parafuncional constitui um dos mais difíceis desafios para a odontologia restauradora e, em alguns casos, produz reflexos no periodonto, nos músculos mastigatórios e na articulação temporomandibular. Uma medida alternativa para o tratamento é o uso de toxina botulínica. Este trabalho objetiva realizar uma revisão da literatura científica sobre o tratamento do bruxismo severo utilizando botox, revendo suas medidas terapêuticas e preventivas, suas indicações e contra-indicações, seus efeitos fisiológicos e metabólicos, além dos mecanismos de ação e efeitos colaterais. Foi realizada revisão da literatura utilizando as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde de Odontologia (BVS) e Pubmed, a partir dos descritores “Toxina Botulínica”; “Bruxismo” e “Músculos da Mastigação”. Vários estudos apontam resultados promissores da toxina botulínica em pacientes portadores da disfunção bruxismo. A toxina botulínica basicamente inibe a liberação exocitótica da acetilcolina nos terminais nervosos motores levando a uma diminuição da contração muscular. Após a injeção desta proteína nos músculos, que tem como efeito local o bloqueio da inervação da musculatura esquelética, enfraquecendo o músculo e diminuindo a sua contratilidade e os movimentos distônicos, e dessa forma, os espasmos musculares param ou reduzem bastante após o uso. É indicada em casos de bruxismo severo, por esse apresentar contração facial, trismo e alterações oclusais, os quais influenciam na correta abertura e fechamento da mandíbula, proporcionando uma alteração na fala e na mastigação. A farmacologia é aplicada com bom conhecimento de anatomia e é observado em aproximadamente dois a quatro dias após a injeção, haja vista que os efeitos benéficos duram cerca de 6 meses, com redução dos sintomas diurnos e da hipertrofia muscular dos masseteres e dos temporais. Efeitos adversos, como dor, edema, eritema, equimose e hipoestesia de curto prazo podem ocorrer após a injeção de botox. Outros eventos adversos relatados são blefaroptose, dor de cabeça e paralisia muscular perioral. O tratamento ainda é considerado alternativo, já que em teoria, como a albumina humana é usada na preparação de botox, um paciente pode apresentar

uma reação alérgica. Com poucas restrições à terapêutica com toxina botulínica, é indicada em tratamento de bruxismo severo, já que por sua ação miorrelaxante leva à diminuição da hiperatividade do músculo. Entretanto, seu efeito não é definitivo, durando de 3 a 6 meses. Sendo essa, uma terapia que requer domínio apurado da técnica e conhecimento anatômico adequado.

**Palavras-chave:** Toxinas botulínicas; bruxismo; músculos da mastigação.

**Odontohebiatria: revisão de literatura.**

**Lobato SAS, Nunes AKO, Silva IB, Batista LAL, Galvão Neto EM, Andrade CL.**

Odontohebiatria é uma especialidade odontológica que atende joven na faixa etária entre 10 e 20 anos de idade, em processo de amadurecimento físico e psicológico. Este estudo tem o objetivo de apresentar a importância da adição da odontohebiatria à grade curricular dos graduandos de odontologia. Assim, foi realizada uma revisão de literatura sobre odontohebiatria, usando artigos obtidos no Google acadêmico e periódicos obtidos na plataforma CAPES. O jovem tem uma visão diferenciada, se comparada à infância, com relação ao seu corpo, devido à intensa preocupação com a aparência padronizada pela sociedade. Isso implica na alteração de comportamentos e hábitos alimentares, que muitas vezes são prejudiciais à saúde dos adolescentes. O elevado consumo de *fast foods*, deixa-os susceptíveis à cárie, problemas periodontais e erosões dentárias. Portanto, é necessário que cirurgiões-dentistas em formação aprendam modos de auxiliar a juventude a obter hábitos que promovam saúde. Diante dos resultados, as Universidades têm como dever formar indivíduos que identifiquem os problemas da sociedade e trabalhem para alterar essa realidade. Portanto, a adição da psicologia aplicada em odontohebiatria à grade curricular de graduandos permitirá um melhor atendimento a essa parcela da população, principalmente pela necessidade da postura diferenciada do profissional da pediatria e do atendimento aos adultos e, também, estratégias de enfrentamento para o paciente aceitar o tratamento proposto pelo cirurgião-dentista. Logo, as transformações que estes indivíduos estão enfrentando serão consideradas, deixando-os mais à vontade durante os procedimentos. Diante disso, este trabalho evidencia os benefícios que a odontohebiatria irá proporcionar para qualidade de vida da sociedade, e para a formação de um novo profissional da odontologia, com uma melhor capacitação ao atendimento de jovens iniciando a fase adulta.

**Palavras-chave:** Odontologia; medicina do adolescente; hebiatria.