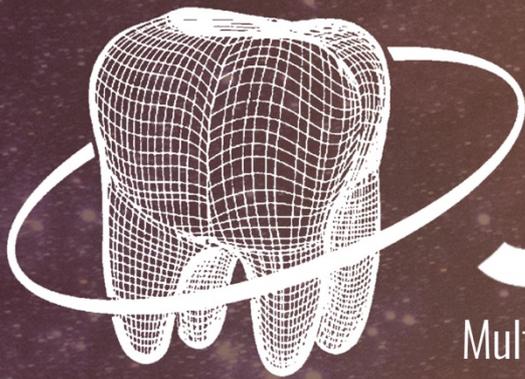


Anais



XXII

JOUFFPA

Multiverso Odontológico: Desvendando as faces da Odontologia.

04
e 05

DE OUTUBRO
DE 2019

HOTEL PRINCESA LOUÇÃ
BELÉM - PARÁ - BRASIL

Realização:



CTO PA

CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DO PARÁ

Mensagem do Presidente



A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará realizou a sua XXII Jornada de Odontologia nos dias 04 e 05 de outubro de 2019. Esta edição apresentou como tema: "Multiverso Odontológico: Desvendando as Faces da Odontologia".

O desenvolvimento desse evento científico buscou estimular a postura interdisciplinar e investigativa dos participantes, de modo a ensejar a discussão, a produção e a extensão científica sob as diversas perspectivas de estudo da odontologia. A temática do evento apresentou como principal objetivo a inter-relação entre as especialidades odontológicas e a difusão do conhecimento multifacetado. A XXII JOUFPA transcendeu os limites do clínico e do consultório, e galgou novos preceitos de conhecimento, norteados em evidências e grandes nomes que engrandeceram notavelmente cada uma das palestras apresentadas. Fomentou-se a busca pela consciência crítica das inovações, dos aspectos educacionais, das competências profissionais e do mercado de trabalho. O envolvimento entre a comunidade acadêmica, que envolveu docentes, discentes e congressistas enriqueceu de forma veemente o ambiente do evento. Em suma, a jornada apresentou um grande e importante debate sobre o papel da odontologia integral, aliando seus benefícios em prol do desenvolvimento humano e social.

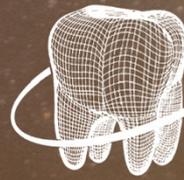
Em nome da diretoria da XXII JOUFPA e toda sua comissão organizadora, agradecemos a presença de todos os docentes, congressistas, palestrantes, convidados e autoridades. Somos muito gratos e esperamos que os frutos gerem novas sementes em prol de eventos ainda mais enriquecedores nos anos vindouros.

Lucas Lacerda de Souza

Lucas Lacerda de Souza

Presidente da XXII Jornada de Odontologia da UFPA

PROGRAMAÇÃO SEXTA (04/10)



JOUFPA

SALA 1

SALA 2

SALA 3

SALA 4

08:00
às 09:00

credenciamento

09:00
às 10:00

cerimônia de abertura

10:00
às 12:00

"O SUS APLICADO
AOS CONCURSOS
PÚBLICOS"

- Dra. Ana Daniela
Silveira



"ABORDAGEM
HUMANIZADA NO
ATENDIMENTO DE
CRIANÇAS COM
AUTISMO"

- Dr. Lucas Gazzinelli
(@superdentista)



"OS CAMINHOS
E DESCAMINHOS
DA PUBLICAÇÃO"

- Dr. David Normando



"PLANEJAMENTO VIRTUAL
EM CIRURGIA
ORTOGNÁTICA:
COMO OTIMIZAR OS
RESULTADOS"

- Dr. Ricardo Carvalho



12:00
às 14:00

almoço

14:00
às 16:00

APRESENTAÇÃO ORAL
DE
TRABALHOS CIENTÍFICOS

"A PERÍCIA
NO LOCAL
DO CRIME"

- Dr. Marco Antônio
Silva



"ATUALIDADES EM
CIRURGIA ORAL E
MAXILOFACIAL"

- Dr Leandro Kluppel



"INTERLIGANDO O MULTIVERSO
DIAGNÓSTICO"

- Dr. Lucas
Pinheiro
e
Dr. João
Pinheiro



"A IMPORTÂNCIA DA OCLUSÃO NA
REABILITAÇÃO ORAL"

- Equipe CLA-RO



16:00
às 18:00

"FORMEI, E AGORA?"

- Dra. Danielle Emmi, Dra. Flávia Pontes,
Dra. Miki Saito e Major Furtado



"CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL: DOS
CONCEITOS BIOLÓGICOS A FERRAMENTAS
DIGITAIS"

- Dr. Armando Pereira
e
Dr. Silvio Menezes



18:00
às 19:00



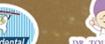
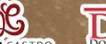
1ª fase

I JOGOS DAS
LIGAS ACADÊMICAS
DE ODONTOLOGIA

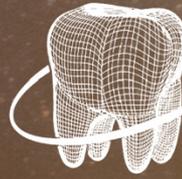
Apoio



Patrocínio



PROGRAMAÇÃO SÁBADO (05/10)



JOUFPA

SALA 1

SALA 2

SALA 3

SALA 4

08:00
às 10:00

APRESENTAÇÃO ORAL
DE
TRABALHOS CIENTÍFICOS

"LESÕES CERVICAIS
NÃO-CARIOSAS E
HIPERSENSIBILIDADE
DENTINÁRIA CERVICAL:
UMA VISÃO
CONTEMPORÂNEA"
- Dr Maurício Matson



AULA TEÓRICO-DEMONSTRATIVA

"PINOS ESTÉTICOS:
EVIDÊNCIAS ATUAIS E
DEMONSTRAÇÃO DE
TÉCNICAS"
- Dra. Camila Lima



"DTM: CONCEITO,
ETIOLOGIA,
DIAGNÓSTICO E
TRATAMENTO"
- Dra. Renata Souza
Rodrigues



10:00
às 12:00

"ORTODONTIA
CONTEMPORÂNEA
EM PACIENTES
ESPECIAIS"
- Dra. Sissy Mendes



"O MANEJO DO
PACIENTE PORTADOR
DE FISSURAS LÁBIO-
PALATINAS"
- Dra. Andrea Joaquim



AULA TEÓRICO-DEMONSTRATIVA
"DENTÍSTICA
CONTEMPORÂNEA:
NOVAS ABORDAGENS
PARA A CÁRIE
DENTÁRIA"
- Dra. Fernanda Jassé



"HARMONIZAÇÃO
FACIAL: UM NOVO
OLHAR NA
ODONTOLOGIA
ESTÉTICA"
- Dra. Marcela Monice



12:00
às 14:00

almoço

14:00
às 16:00

"A INSERÇÃO DO
CIRURGIÃO-DENTISTA
NO AMBIENTE
HOSPITALAR"
- Dra. Glauce Pereira



"LASERTERAPIA
APLICADA NA
ODONTOLOGIA"
- Dr. Thiago Brito



"COMO OBTER SUCESSO
EM ENDODONTIA:
INOVAÇÃO, TECNOLOGIA
E EVIDÊNCIAS
CIENTÍFICAS"
- Dra. Patrícia Rodrigues



16:00
às 18:00

"O MANEJO DO PACIENTE
ONCOLÓGICO NA
ODONTOLOGIA:
PERSPECTIVA E
DESAFIOS"
- Dra. Sâmia Cordovil



"USO DA TOXINA
BOTULÍNICA NA
HARMONIZAÇÃO
OROFACIAL"
- Dra. Luciana Moraes



"ORTODONTIA DIGITAL:
AS NOVAS
POSSIBILIDADES DE
TRABALHO DE
ORTODONTIA"
- Dr. Eroney Souto



18:00
às 19:00

encerramento

Apoio



Faculdade de
Odontologia da
UFPA



CRU PA CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DO PARÁ

Patrocínio



Apoio e Patrocínio



Comissão Organizadora

Presidente: Lucas Lacerda de Souza
Vice-presidente: Adan Lucas Pantoja de Santana
Coordenadora geral: Karina Pereira Rosa
Financeiro: Laís Albuquerque Fernandes

COMISSÃO CIENTÍFICA

Diretora: Luana Araújo Lobo Batista
Vice-Diretora: Camila Ferreira de Souza
Integrantes: Dandara Lopes Melo
Gabriela Sepêda dos Santos
Karolyny Martins Balbinot
Lorena Paula de Paula
Victor Brendon Kodani dos Santos
Yasmim Rodrigues Sena

COMISSÃO DE MÍDIA

Diretores: Luiza Teixeira Bittencourt de Oliveira
Samir Costa Nunes
Sarah Nascimento Menezes
Integrantes: Ahna Paula Monteiro Teixeira
Airtton Pontes Ferreira Junior
Camila Borges da Silva

COMISSÃO DE LOGÍSTICA

Diretores: Felipe Reis Fernandes
Johnatan Luís Tavares Góes
Yan Ferreira Moutinho
Integrantes: Breno Oliveira da Silva
Daniel Borges Quaresma
Isabela Gursen de Miranda Arraes
Isabelle de Souza Silva
Ivan Felipe Macedo Barros
Salomão Augusto Fima de Oliveira
Tháís Cunha e Silva

COMISSÃO SOCIAL

Diretores: Mohamed Soares Cardoso
Suila Gaia de Oliveira
Integrantes: Adner André Bastos Vieira
Ana Flávia Costa da Silva
Andrew José dos Santos Melo
Beatriz Voss Martins
Débora Raissa Sousa Silva
Débora Catette Lisboa
Hernâni Henrique Silva da Silva
Hudson Padilha Marques da Silva
Juliana Garcia Alves
Letícia Maria dos Santos Carneiro
Thália da Silva de Aviz
Thayná Roberta Dias Santos
Valdinei Maués Pantoja
Victoria dos Santos Chemelo

COMISSÃO DE SECRETARIA

Diretores: Gardênia de Paula Progênio Monteiro
Thiago de Souza Serrão
Integrantes: Alana Gabriella Lopes Viana
Brunno de Souza Ataíde
Bruna Pinheiro Santos
Cássio André da Silva Barbosa
Edysa Renatta Tavares Silva
Emilly Gomes Pereira da Gama
Jessica Caroline Silva Castilho
Kelen Oliveira Nascimento
Larissa Victória Barbosa Freitas
Saymon Rodrigo de Souza Oliveira
Thayanny Letycia Kizan da Silva Miranda
Vitor da Silva Sales

Avaliadores dos Trabalhos Científicos

Aline Marques Dias
Amanda de Oliveira Macedo
Ana Paula Guerreiro Rodrigues Couto
Anderson Mauricio Paiva e Costa
Andreia de Fátima Souza Araújo
Andressa Beltrão Guimarães Hadad
Antonia Roberta Mitre Sampaio
Brennda Lucy Freitas de Paula
Breno Bittencourt Pessoa da Silva
Camila Lima de Andrade
Daniel Cavallero Colares Uchôa
Dimitra Castelo Branco
Diogo dos Santos da Mata Rezende
Eduardo Luis de Souza Cruz
Elker Silva de Oliveira
Fábio Alves Silva
Felippe José Almeida Loureiro
Fernando Augusto de Bastos Gomes Junior
Gabriela Cristina Avertano Rocha da Silveira
Géssica de Oliveira Lopes
Giordanna Pereira Chemelo
Jéssica Mendes Damasceno
Jessica Teixeira Gomes
João Mateus Mendes Cerqueira
Katherine Julissa Palma Valladares
Leandro Santiago Lima
Lilian Oliveira Guimarães
Luciane de Jesus Carvalho
Mara Eliane Soares Ribeiro
Marilia da Cunha Feio Leal
Mário Augusto Ramos Junior
Mayara Sabrina Luz Miranda
Michel Silva Barros
Miki Saito Tomioka
Milene Almeida Miranda
Newton Guerreiro da Silva Júnior
Pablyanne Tereza Louzada Guedes
Paulo Mecenias Alves de Farias Junior
Raimundo Sales de Oliveira Neto
Raissa Pinheiro de Mendonça
Rosa Hiolanda Abreu de Sousa
Vania Regina Melo Barbagelata
Yuri Edward de Souza Damasceno

Trabalhos Científicos

ÁREA: ESTOMATOLOGIA E PATOLOGIA

Modalidades: Ensino, Pesquisa e Revisão de Literatura

EP01 - FISSURA LABIOPALATAL ASSOCIADA À SÍNDROME DE VAN DER WOUDE: RELATO DE CASO. Alyne Ayri Nagase, Letícia Marúcia Barata da Costa, Andréa Maia Corrêa Joaquim, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes, Adriano Maia Corrêa.

Introdução: A Síndrome de Van der Woude (SVW) se caracteriza pela presença de fossetas congênitas no lábio inferior, associada ou não à presença de fissura labiopalatal (FLP). É uma síndrome hereditária autossômica dominante rara. Van der Woude, em 1954, identificou a associação entre as fossetas paramedianas bilaterais no lábio inferior e a fenda no lábio e palato. Causam secreção salivar, comprometimento estético e psicológico. Essa é a síndrome mais comum associada à FLP, ocorrendo em 2% da população com FLP, devido a uma mutação no gene IRF6. A probabilidade de uma criança com as fossetas de Van der Woude ter um filho com FLP é dez vezes maior do que o inverso. **Objetivo:** Relatar a ocorrência de 3 casos de fissura labiopalatal associada à síndrome de Van der Woude em uma família. **Relato de caso:** Família de 5 pessoas, de Igarapé-Miri, 3 apresentavam FLP e fossetas nos lábios inferiores, a mãe, 33 anos, possuía FLP do tipo pré-forame incisivo unilateral esquerdo completo e havia realizado a queiloplastia e procedimento cirúrgico para remoção das suas fossetas. A filha, de 13 anos, possuía FLP do tipo transforame incisivo bilateral completa e realizou a queilo e a palatoplastia. O filho, de 7 anos, possuía FLP do tipo transforame bilateral completa e havia realizado queilo e palatoplastia. Ambos os filhos não haviam realizado cirurgia para remoção das fossetas. Procuraram o atendimento para adequação do meio bucal para realização das cirurgias plásticas de correção da FLP e das fossetas. Clinicamente foi possível observar presença de pele seca, xerostomia, e alterações dentárias (agenesias, alterações de desenvolvimento dentário e hipoplasias de esmalte). Foi reportada a necessidade de tratamento profilático, restaurador e ortodôntico. **Conclusão:** A SVW é rara e pode estar associada à FLP. Nesse sentido, profissionais da área da saúde, devem possuir conhecimento sobre essa combinação para estarem habilitados para realizar o seu diagnóstico inicial.

Palavras-chave: Anormalidades congênitas; Fenda labial; Fissura palatina; Mutação.

EP02 - CARCINOMA DE CÉLULAS FUSIFORMES: UM RELATO DE CASO. Amanda Wellen Conceição Sampaio, Franciely Araújo Moura, Lucas Carvalho Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O Carcinoma de Células Escamosas (CCE) representa mais de 90% de todas as neoplasias malignas da cavidade oral. Não existe ainda um fator carcinógeno isolado claramente definido, mas ela é conhecida como uma lesão multifatorial. Ocorre mais comumente em homens mais velhos. Pode acometer qualquer região da cavidade oral, porém é mais comum em língua e soalho bucal. As apresentações clínicas do CCE são variadas, podendo ter lesões exofíticas, vegetantes papilíferas e verruciformes e lesões endofíticas também. O tratamento depende do estadiamento clínico. **Objetivo:** Relatar um caso de CCE, diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), e demonstrar a abordagem para o correto diagnóstico dessa lesão. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, fumante, foi encaminhado ao Serviço de Patologia Bucal do HUJBB. O exame clínico intraoral do paciente revelou lesão ulcerada em borda lateral direita de língua, com extensão para soalho bucal, sintomatologia dolorosa, com evolução de aproximadamente 05 meses. O paciente apresentava linfadenomegalia em região submandibular do mesmo lado da lesão. Foi realizada biópsia incisional, e ao exame histopatológico, observou-se células apresentando perda de isomorfismo, relação núcleo/citoplasma alterada, núcleos hiper cromáticos e pleomórficos, figuras atípicas de mitose e presença de pérolas de ceratina. O diagnóstico de Carcinoma de Células Escamosas foi confirmado e o paciente foi encaminhado para tratamento oncológico. **Conclusão:** Grande parte dos casos de CCE é diagnosticada em estágios avançados, resultando em um prognóstico desfavorável para os pacientes. Dessa forma, faz-se indispensável ao cirurgião-dentista o conhecimento dos fatores etiológicos e as apresentações clínicas dessa neoplasia, para um correto manejo do paciente, conduzindo-o o mais brevemente ao diagnóstico e tratamento.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Lesões malignas; Oncologia.

EP03 - LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B EM SEIO MAXILAR DIREITO: RELATO DE CASO. Ana Beatriz Carvalho de Souza, Daniel Cavalléro Colares Uchôa, Anderson Maurício Paiva e Costa, Marcele Farias Silva Monteiro, Pablyanne Tereza Louzarda, Hélder Antonio Rebelo Pontes.

Introdução: O linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) é o subtipo histológico mais comum de linfoma não Hodgkin (LNH), sendo responsável por aproximadamente 30% de todos os casos de LNH, tendo prevalência de 40% por locais extranodais. Essa patologia, a qual afeta os linfócitos B, e possui comportamento agressivo, tem a quimioterapia como tratamento principal. Embora possa ocorrer na infância, a idade média de acometimento da doença é de 64 anos. **Objetivo:** Relatar um caso de LDGCB com evolução de 6 meses, acometendo seio maxilar de paciente idosa - além da conduta do cirurgião-dentista diante dessa patologia. **Relato de caso:** Paciente, gênero feminino, 74 anos, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), para a realização de biópsia incisiva da lesão incomum em seio maxilar direito com invasão para o soalho da órbita, tendo 6 meses como tempo de evolução. Após biópsia da lesão, a análise histopatológica revelou grande proliferação difusa de grandes células linfoides neoplásicas B, com tamanho nuclear superior ao núcleo normal dos histiócitos. Além disso, os achados imuno-histoquímicos revelaram positividade para os antígenos CD20, CD10, LCA e para o anticorpo MUM-1, confirmando assim o diagnóstico de LDGCB. Posteriormente à confirmação do diagnóstico, a paciente foi encaminhada para a realização de tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola (HOL), onde foi submetida a duas sessões de quimioterapia. No entanto, a paciente não resistiu ao tratamento e foi a óbito no mês de agosto de 2019. **Conclusão:** O exame clínico é de suma importância para o diagnóstico das patologias, no entanto, exames complementares são indispensáveis para a confirmação diagnóstica de certas patologias. Portanto, cabe ao cirurgião-dentista estar apto para a realização e interpretação dos exames complementares. **Palavras-chaves:** Linfoma; Linfócitos B; Maxila.

EP04 - CISTO EPIDERMÓIDE ORAL: RELATO DE CASO. Ana Carolina Carneiro Cardoso, Franciely Araújo Moura, Lucas Araújo Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O cisto epidermoide é uma lesão benigna e rara que se apresenta como uma massa de crescimento lento e indolor, constituída exclusivamente por queratina. A sua origem está relacionada a alterações do desenvolvimento associadas à remanescentes do ectoderma aprisionados no primeiro e segundo arcos branquiais. Frequentemente se dispõe durante a terceira e a quarta décadas de vida em adultos jovens. A ocorrência na cavidade oral representa em torno de 1% da região orofacial e acomete principalmente a linha média da região de soalho bucal, apresentando-se como uma massa de aproximadamente 15 centímetros e de sintomatologia indolor. Pode ser confundido com lipoma e outras variantes cutâneas, contudo, o diagnóstico é realizado através do exame histopatológico e o tratamento consiste na excisão cirúrgica da lesão. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de cisto epidermoide em região de soalho bucal. **Relato de caso:** Paciente de 19 anos de idade, sexo masculino, sem comorbidades prévias, procurou o serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto queixando-se de um aumento de volume indolor na região esquerda do soalho bucal, com aproximadamente 3 meses de evolução. Intraoralmente, observou-se uma lesão bem delimitada, de superfície lisa e circunscrita. Sob a hipótese diagnóstica de cisto epidermoide, foi realizada a biópsia excisional. A análise do exame histopatológico constatou epitélio pavimentoso estratificado com a presença de ortoqueratina e cavidade cística preenchida por queratina. Baseado nas características histopatológicas, o diagnóstico de cisto epidermoide foi emitido. **Conclusão:** O cisto epidermoide é uma lesão rara e benigna de prognóstico bom, que apresenta baixas taxas de recidiva e pode ser facilmente confundido com outras lesões. Portanto, conhecê-lo é fundamental para um correto direcionamento no diagnóstico e tratamento da lesão.

Palavras-chave: Cisto epidérmico; Cisto epidermoide; Soalho bucal.

EP05 - SARCOMA DE KAPOSI EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO. Ana Carolina Carneiro Cardoso, Franciely Araújo Moura, Lucas Araújo Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: Inicialmente descrito em 1872 por Moritz Kaposi, o Sarcoma de Kaposi (SK) compreende uma neoplasia vascular rara e maligna originada pelo herpes-vírus humano tipo 8 (HHV-8) e é comumente associado a indivíduos com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). O SK possui predileção pelo sexo masculino e na cavidade oral é mais comum nas regiões de palato duro, gengiva e língua, apresentando-se como uma mancha de coloração rosa a roxo-avermelhado. O diagnóstico diferencial inclui hemangioma, linfoma e variantes clínicas semelhantes, no entanto, a sua confirmação se dá através do exame histopatológico. O estágio da doença é um fator determinante para o tratamento. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de Sarcoma de Kaposi em região de lábio inferior. **Relato de caso:** Paciente de 25 anos de idade, sexo masculino, sem relato de comorbidades prévias, procurou o Serviço de Patologia Bucal do Hospital

Universitário João de Barros Barreto queixando-se de um aumento de volume endurecido no lábio inferior, com aproximadamente um mês de evolução. Intraoralmente, observou-se uma lesão ulcerada e de coloração avermelhada-azulada. Sob as hipóteses diagnósticas de lesões de origem vascular, a biópsia incisional foi realizada e o paciente foi submetido ao exame sorológico para o HIV. A análise histopatológica constatou estroma fibroso do tecido conjuntivo contendo glóbulos vermelhos extravasados e células fusiformes. As reações imuno-histoquímicas para HHV-8, CD34 e a sorologia para o HIV foram positivas. Baseado nas características imuno-histopatológicas, o diagnóstico de Sarcoma de Kaposi foi emitido. O paciente foi encaminhado para tratamento médico oncológico e terapia antirretroviral, e atualmente encontra-se em acompanhamento. **Conclusão:** O SK é uma lesão rara e maligna de prognóstico incerto, portanto, conhecê-lo é fundamental para um correto direcionamento no diagnóstico e tratamento da lesão a fim de aumentar as chances de sobrevida do paciente. **Palavras-chave:** Herpes vírus humano 8; Lábio; Sarcoma de Kaposi.

EP06 - AMELOBLASTOMA E SUAS PERSPECTIVAS DE TRATAMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Ana Karoline Oliveira Nunes, Katherine Julissa Palma Valladares.

Introdução: O Ameloblastoma caracteriza-se como um tumor epitelial de origem odontogênica que, embora considerado benigno, apresenta alto poder infiltrativo local. Representa aproximadamente 10% dos casos de neoplasias odontogênicas e 1% dentre os tumores e cistos. Clinicamente é descrito como uma lenta expansão óssea indolor que pode agravar-se, levando a uma deformidade facial. **Objetivo:** Apresentar os aspectos do Ameloblastoma com enfoque na sua abordagem terapêutica. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura, por meio de artigos científicos pertinentes à temática, mediante motores de busca, como PubMed, SciELO e Google Acadêmico. **Resultados:** O Ameloblastoma classifica-se de 3 formas distintas: o sólido ou multicístico (variante mais agressiva de aspecto radiolúcido multilocular), o unicístico (lesão radiolúcida unilocular) e o periférico (incomum e encontra-se na mucosa gengival). Na literatura o tratamento por abordagem cirúrgica é classificado em radical ou conservador, mas vale salientar que é imprescindível acompanhamento pós-operatório, pois apresenta alto potencial recidivo. **Discussão:** Estudos demonstram que os subtipos sólidos são tratados por excisões cirúrgicas radicais com 1 a 2 cm de margem de segurança do osso normal. Em contrapartida, o método conservador é a terapêutica utilizada para os tipos unicístico e periférico, sendo comumente removido por enucleação. Todavia, cada caso deve ser analisado individualmente primando pelo método conservador, em virtude da diminuição das sequelas provocadas pelas cirurgias radicais. **Conclusão:** O tratamento de eleição é prevalentemente cirúrgico radical, uma vez que a lesão possui difícil definição de extensão e pode recidivar. No entanto, os profissionais devem sempre priorizar os procedimentos menos invasivos quando estes forem adequados na resolução da patologia tendo em vista atenuar o detrimento provocado, gerando melhora no atendimento prestado aos pacientes afetados. **Palavras-chave:** Ameloblastoma; Neoplasia; Odontologia.

EP07 - QUERUBISMO FAMILIAR: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E IMAGINOLÓGICAS. RELATO DE CASO. Ana Stefane Bezerra de Souza, Igor Amador Barbosa, Rosa Hiolanda Abreu de Souza, Hélder Antonio Rebelo Pontes, Diogo dos Santos da Mata Rezende, Michelle Carvalho de Abreu.

Introdução: O querubismo é uma rara condição do desenvolvimento dos maxilares, classificada como patologia fibro-óssea benigna. Apresenta uma herança autossômica dominante de alta penetrância e normalmente aparece na infância. As deformidades dentofaciais típicas são causadas por mutações no gene SH3BP2 no cromossomo 4p16, que desempenha papel importante na regulação de osteoblastos e osteoclastos, resultando na formação de vários cistos que afetam os ossos faciais. É autolimitada, com regressão após a puberdade e, após os 30 anos, as lesões são frequentemente substituídas por ossos e radiologicamente não são visíveis. **Objetivo:** Relatar três casos clínicos em uma mesma família, sendo um casal de irmãos e um tio, abordando suas características clínico-imaginológicas, diagnóstico e tratamento. **Relato de caso 1:** Paciente do sexo feminino, 13 anos de idade, cuja condição foi identificada aos 5 anos de idade, com acompanhamento a partir dos 8 anos. O exame físico mostrou assimetria da face com aparência avantajada, semelhante a anjo querubim e as imagens de TC evidenciaram a presença de alterações características do querubismo. As deformidades parecem ter crescido até 11 ou 12 anos e desde então observa-se uma possível estabilização. **Relato de caso 2:** Paciente do sexo masculino, 9 anos de idade e não apresenta evidências clínicas ou imaginológicas da patologia, porém carrega as alterações genéticas do querubismo. **Relato de caso 3:** Paciente do sexo masculino, 36 anos de idade, com condição identificada aos 5 anos e estabilizada aos 20 anos de idade. Os 3 casos foram confirmados através de testes genéticos e encontram-se em acompanhamento, seguindo o protocolo "wait and see". **Conclusão:** O diagnóstico de querubismo é baseado na presença de características clínicas, radiológicas e histológicas específicas. Não obstante, um estudo genético pode ser útil para obter um diagnóstico seguro. Recomenda-se atitudes conservadoras até depois da puberdade. **Palavras-chave:** Mutações; Patologia bucal; Querubismo.

EP08 - O PAPEL DO TGF- β NOS TUMORES ODONTOGÊNICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Antonia Taiane Lopes de Moraes, Beatriz Voss Martins, Bianka Costa do Nascimento, Thaianna Lima de Oliveira, Giordanna Pereira Chemelo, Felipe José Almeida Loureiro.

Introdução: O Fator de Crescimento Transformador Beta (TGF- β) é uma citocina que atua nos receptores de proteína quinase da membrana plasmática para transduzir sinais em diversos processos celulares e intercelulares. O TGF- β regula o crescimento, a motilidade e a diferenciação celular e pode influenciar o desenvolvimento tumoral e a metástase. Sua desregulação está associada a uma ampla variedade de patologias, incluindo cistos e tumores odontogênicos. **Objetivo:** Análise do papel do TGF- β nos tumores odontogênicos, a fim de compreender a influência dessa proteína no comportamento biológico de tais neoplasias. **Material e método:** Foi realizada uma busca eletrônica no PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando as palavras-chave: “TGF- β ”, “TGF-Beta” e “odontogenic tumor”. A busca foi limitada aos artigos publicados nos últimos 5 anos. O critério de elegibilidade incluiu publicações que se enquadraram ao tema. **Resultados:** A revisão resultou em 10 artigos, que demonstraram o papel do TGF- β na progressão de alguns tumores odontogênicos através de diferentes vias, tais como: interação com SMAD-4, Fibroblastos Associados ao Câncer (CAFs) e integrinas. **Discussão:** A sinalização de TGF- β desempenha papéis importantes na regulação do crescimento celular normal, assim como, na apoptose, diferenciação celular, resposta imune e angiogênese. A desregulação de sua via resulta em mudanças que impulsionam a progressão do câncer, a exemplo da indução da transição epitélio-mesenquimal (EMT), um processo que facilita a migração e invasão de células neoplásicas. O TGF- β é alvo de estudos, principalmente, por desempenhar um duplo papel, sendo supressor tumoral em células benignas e oncogênico em células tumorais. **Conclusão:** Conhecer o mecanismo biológico do TGF- β é essencial para identificar vias de sinalização in vivo de relevância clínica, facilitando o direcionamento de terapias mais eficazes, em busca de um melhor prognóstico para pacientes acometidos com tais neoplasmas.

Palavras-chave: Fator de crescimento transformador beta; Tumores odontogênicos; Patologia bucal.

EP09 - OSTEONECROSE COMO CONSEQUÊNCIA DOS TRATAMENTOS PARA CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO DE LITERATURA. Arthur Nogueira Pinheiro, Gabriela Dias Cardoso, Samia Raquel Fima de Oliveira, Aline Marques Dias.

Introdução: Os atuais tratamentos contra diversas neoplasias de cabeça e pescoço consistem principalmente em radioterapia e quimioterapia. Por isso, são comuns as consequências do seu uso, destacando-se a osteonecrose. Apesar de ser uma lesão cuja incidência vem diminuindo pelo uso de novas terapias, ainda é considerada frequente. **Objetivo:** Discutir uma das consequências dos principais tratamentos contra o câncer de cabeça e pescoço. **Materiais e métodos:** A busca foi realizada em inglês e português nas bases: SciELO, PubMed e Scopus nos últimos 10 anos. **Resultados:** A partir de artigos e dados analisados, observou-se a relação dos bifosfonatos no tratamento de câncer de cabeça e pescoço com participação na causa de osteonecrose. Referente à radioterapia, o uso de raios ionizantes de intensidade maiores que 65Gy influenciou no surgimento da osteonecrose no local do carcinoma. Apesar disso, a entrada de novas tecnologias reduziu aproximadamente 10% dos casos de osteonecrose, devido a tratamentos como: Terapia de Intensidade Modulada (IMRT) e Radioterapia Tridimensional Conformada (3D-CRT). **Discussão:** A radioterapia e a quimioterapia são vinculadas à osteonecrose, pois elas desvascularizam as regiões, levando à apoptose das células próximas e, assim, induzindo a falência dos osteoblastos e impedindo a regeneração óssea. Tratamentos como o IMRT e o 3D-CRT contribuem para reduzir os índices de osteonecrose, pois baseiam-se respectivamente, na aplicação da radiação de forma precisa, e o uso de três exames de imagem, para obter uma imagem tridimensional do tumor e interferir com radiação em múltiplas direções. **Conclusão:** Ainda que os tratamentos causem benefícios ao paciente, a incidência de osteonecrose ainda é alta quando o 3D-CRT e IMRT não são usados. Logo, é importante que o paciente faça os procedimentos necessários antes do início do tratamento, possua boa higiene oral e que não necessite de regeneração óssea logo após a terapia. **Palavras-chave:** Bifosfonatos; Neoplasias de cabeça e pescoço; Osteonecrose; Radioterapia.

EP10 - ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS AO INDIVÍDUO COM FISSURA LABIOPALATAL: REVISÃO DE LITERATURA. Athus Michel Flexa Conceição, Ronaldo Cunha de Oliveira Junior, Lucas Gomes da Veiga, Giordanna Pereira Chemelo, Thaianna Lima de Oliveira, Felipe José Almeida Loureiro.

Introdução: A fissura labiopalatal inclui-se no grupo das malformações chamadas de fissuras orofaciais. Caracteriza-se por uma fenda labial ou labiopalatal, uni ou bilateral na parte superior da boca. Os aspectos psicológicos relacionados aos fissurados devem ser avaliados pelo cirurgião-dentista e pela equipe multiprofissional. **Objetivo:** Avaliar os aspectos psicológicos relacionados aos indivíduos com fissura labiopalatal. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando as bases de dados Google Scholar e PubMed para a busca com os termos “fissuras labiopalatina”, “aspectos psicológicos” e “cleft lip and palate and psychological aspects”, respectivamente. Foram incluídos artigos

publicados entre 2008 e 2018, abordando os efeitos da fissura labiopalatal no psicológico dos indivíduos atingidos. **Resultados:** Foi observado que os aspectos psicológicos dos indivíduos com fissuras labiopalatinas serão influenciados e influenciam na realidade familiar, identidade e personalidade, qualidade de vida e no desempenho escolar. **Discussão:** Sabe-se que a fissura labiopalatal é um dos defeitos congênitos mais frequentes em seres humanos, atingindo um a cada 650 nascidos. Essa patologia modifica a morfologia, função e estética que, por sua vez, ocasiona consequências diretas no aspecto psicológico do indivíduo afetado. Dessa maneira, é importante a análise a respeito dos fatores que impactam o desenvolvimento psicossocial muitas vezes negligenciados pela sociedade e profissionais da saúde. **Conclusão:** É necessário um acompanhamento psicológico para a família no que diz respeito à aceitação da criança fissurada, além de um atendimento multiprofissional qualificado, inclusive psicólogos, para um correto tratamento, acompanhamento e principalmente suporte emocional. Com essas práticas, a pessoa com fissura poderá melhorar também seu desempenho escolar e por consequência sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Fenda Labial; Fissura Palatina; Qualidade de Vida; Relações Familiares.

EP11 - LINFOMA FOLICULAR EM PALATO POSTERIOR: RELATO DE CASO. Bárbara Lídia da Silva Pereira, Bárbara Waléria Gonçalves Alves, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Michelle de Souza Abreu, Flávia Sirotheau Correa Pontes.

Introdução: O Linfoma Folicular (LF) é uma neoplasia linfoide de caráter indolente Não-Hodgkin (LNH), originado das células B maduras. Corresponde de 20 a 30% dos casos de LNH. Os sítios mais afetados são o palato e a mandíbula. Usualmente, o diagnóstico é clínico e imuno-histoquímico e o tratamento é baseado no estágio e grau do linfoma, por meio do agente rituximabe. **Objetivo:** Relatar um caso de LF, diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 37 anos de idade, etilista, não tabagista e HIV positivo, procurou atendimento no HUJBB, com queixa de lesão exofítica assintomática no palato posterior direito, após iniciada as sessões de radioterapia. Durante o exame clínico, observou-se tumefação, consistência friável e macia e coloração avermelhada na região de palato posterior direito. Foi realizada a biópsia incisional e o exame histopatológico mostrou a formação de centros germinativos e células deslocadas para a periferia. O centro germinativo apresentou uma porção escura e outra clara, constituída por centroblastos e centrócitos, respectivamente, sendo confirmado o LF. As reações imuno-histoquímicas foram positivas para as proteínas CD20, CD79, Bcl-2, Bcl-6 e CD10 e negativa para CD3, proteínas expressas pelo linfoma e importantes para o diagnóstico da patologia. A paciente foi submetida a laserterapia L1 25/cm² a fim de prevenir a mucosite e encaminhada ao Hospital Ophir Loyola para o tratamento com radioterapia. **Conclusão:** Os linfomas devem ser avaliados com cautela, em especial o folicular, visto que possui evolução indolente e imprevisível e resistência à apoptose. Cabe ao cirurgião-dentista realizar o diagnóstico precoce, melhorando a sobrevida e o tempo livre da doença no paciente, com o auxílio de instrumentos terapêuticos e o estudo microscópico e imuno-histoquímico, essenciais para o diagnóstico definitivo da patologia.

Palavras-chave: Linfoma; Linfócitos B; Neoplasia; Odontologia.

EP12 - LINFOMA PLASMABLÁSTICO ORAL: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO. Bárbara Waléria Gonçalves Alves, Elieser de Melo Galvão Neto, Glauce Guimarães Pereira, Waldner Ricardo Souza de Carvalho, Helder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O Linfoma Plasmablástico (LPB) é um tipo raro e agressivo de linfoma de células-B comum em cavidade oral de indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana, no qual ocorre proliferação de células semelhantes a imunoblastos/blastos B, ou com características plasmocíticas e um imunofenótipo de células plasmáticas. Devido a essas características semelhantes a outras neoplasias linfoides, essa lesão apresenta-se de difícil diagnóstico. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de manifestação oral de LPB diagnosticado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, apresentou-se no HUJBB com queixa de sangramento intraoral. Ao exame clínico, observou-se lesão exofítica afetando dentes com mobilidade em região posterior mandibular direita. Foi realizada biópsia incisional e a análise histopatológica mostrou proliferação neoplásica de células ovoides à fusiformes, com núcleos hipercromados e pouco citoplasma. Diante do diagnóstico ainda incerto, foram realizadas técnicas imuno-histoquímicas positivas para LCA, CD-138, Ki-67 alto e negativas para CD-20 e CD-3. O diagnóstico final foi estabelecido e em razão da lesão apresentar relação com HIV e o paciente não ter relatado história de doenças sistêmicas, foi requerido um teste rápido de HIV, que positivou. O paciente foi encaminhado para tratamento antirretroviral e oncológico. Posteriormente, foi investigado o nível de CD4 e a carga viral, que obtiveram valores de 279 cel/ μ L e 25397 cópias/mL, respectivamente, para acompanhamento da lesão. Após aproximadamente 1 ano de acompanhamento da lesão, o paciente veio a óbito e não completou o tratamento. **Conclusão:** Em razão da raridade e morbidade do LPB, é de fundamental importância um melhor conhecimento dos cirurgiões-dentistas acerca

dessas apresentações raras de tumores linfóides, uma vez que os aspectos clínicos, morfológicos e imuno-histoquímicos podem mimetizar outras lesões.

Palavras-chave: Linfoma não Hodgkin; Patologia bucal; Vírus da imunodeficiência humana.

EP13 - TERAPIA FOTODINÂMICA COMO TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL RADIOINDUZIDA: RELATO DE CASO CLÍNICO. Bárbara Waléria Gonçalves Alves, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Michelle de Souza Abreu, Flávia Sirotheau Correa Pontes.

Introdução: A mucosite oral constitui uma inflamação nos tecidos bucais decorrente dos efeitos citotóxicos oriundos de quimioterapia e radioterapia de cabeça e pescoço. A evolução para ulcerações gera um quadro doloroso que predispõe deficiências nutricionais e infecções secundárias, de alto risco ao tratamento oncológico. A terapia fotodinâmica (PDT) tem sido amplamente estudada como opção de tratamento, em função de suas propriedades de estímulo ao reparo tecidual sem efeitos colaterais significativos. **Objetivos:** Relatar um caso clínico de paciente diagnosticado com mucosite severa radioinduzida submetido a PDT como alternativa terapêutica. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 64 anos de idade, diagnosticado com carcinoma epidermoide em região de palato mole e orofaringe, submetido a 35 sessões de radioterapia. O paciente relatou dor intensa, principalmente durante mastigação e deglutição, predispondo um quadro de desidratação e desnutrição. Ao exame clínico intraoral, verificou-se a presença de mucosite severa radioinduzida, apresentando ulcerações extensas que atingiam bilateralmente a mucosa jugal, bordas laterais de língua, soalho, palato e lábios, além de queimaduras na região cervical. Logo, optou-se por realizar protocolo terapêutico de laserterapia de baixa potência (660 nm - 2J/cm³ durante 10 s) em toda a mucosa, exceto em área tumoral associado a limpeza da cavidade oral com uso de anestésico tópico (Lidocaína spray 10%), além da aplicação de infravermelho L2 por 20 s em região cervical. Após 36 sessões de PDT o paciente apresentou melhora do quadro geral, com regressão das lesões intraorais, ganho de peso e relatando melhora da sensação gustativa. **Conclusão:** A terapia fotodinâmica tem se destacado pela obtenção de seus resultados satisfatórios. Nesse sentido, é necessário um melhor conhecimento do cirurgião-dentista acerca dessas alternativas terapêuticas na resolução de quadros clínicos de alto impacto em pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Fototerapia; Lasers; Odontologia; Oncologia.

EP14 - CARCINOMA ESPINOCELULAR EM BORDA DE LÍNGUA: RELATO DE CASO. Beatriz Jatene Wanderley Oliveira, Franciely Araújo Moura, Lucas Carvalho Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O Carcinoma Espinoceleular (CEC) é caracterizado por ser a neoplasia maligna mais comum na região oral, acometendo preferencialmente homens acima de 50 anos e pode estar relacionada tanto a fatores intrínsecos quanto a fatores extrínsecos, tendo como principais fatores de risco o tabagismo e o etilismo. Sua causa é multifatorial e representa cerca de 90% de todas as lesões malignas da cavidade bucal, sendo as lesões linguais as mais frequentes. As apresentações clínicas do CEC são variadas dependendo da localização e podem ser lesões exofíticas, endofíticas, leucoplásicas, eritoplásicas e eritroleucoplásicas. Seu comportamento é bastante agressivo, apresentando metástase precoce. Seu prognóstico e tratamento variam de acordo com o estadiamento. O tratamento pode variar entre excisão cirúrgica ampla, radioterapia ou na terapia combinada. **Objetivo:** Relatar um caso de CEC em região de língua, diagnosticado e acompanhado pelo Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). **Relato de caso:** Paciente de 45 anos de idade, sexo masculino, diabético, não fumante e não etilista, procurou o HUJBB apresentando lesão ulcerada, fibrosa, mal delimitada e com sintomatologia dolorosa em borda lateral esquerda de língua. Foi realizada biópsia incisional e o material foi enviado para análise histopatológica, revelando presença de ilhas e cordões invasivos de células escamosas epiteliais malignas. Diante dessas características, o diagnóstico de CEC foi confirmado. O paciente foi encaminhado ao tratamento médico oncológico. **Conclusão:** Apesar de o CEC ser a neoplasia maligna mais comum, é necessária a análise rigorosa de seus aspectos para o diagnóstico correto, fazendo-se indispensável o conhecimento de tal patologia para direcionar o paciente ao tratamento o quanto antes, melhorando, assim, o seu prognóstico. **Palavras-chave:** Carcinoma de células escamosas; Neoplasias; Patologia bucal.

EP15 - O NEXO CAUSAL DO HERPES VÍRUS HUMANO 5 - HHV-5 NO DESENVOLVIMENTO DO CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE: REVISÃO DE LITERATURA. Beatriz Voss Martins, Antônia Taiane Lopes de Moraes, Vanessa Guimarães Costa, Giordanna Pereira Chemelo, Thaianna Lima de Oliveira, Felipe José Almeida Loureiro.

Introdução: O carcinoma mucoepidermoide (CME) é a neoplasia de maior significado clínico que envolve as glândulas salivares (GS), sendo responsável por cerca de um terço das malignidades de glândulas salivares maiores e menores, atingindo ampla faixa etária (2^a - 7^a década de vida). Dentre as causas dessa lesão, o citomegalovírus (HHV-5), integrante

da mesma família do Herpes (ambos potenciais “oncovírus”) pode estar relacionado com a capacidade de induzir transformação maligna de células da GS. O citomegalovírus, após exposição primária, geralmente persiste ao longo da vida e promove uma infecção latente, além de possuir tropismo particular pelo epitélio ductal das glândulas salivares.

Objetivo: Buscar na literatura artigos que relacionam a infecção pelo HHV-5 como um dos fatores etiológicos do CME.

Materiais e métodos: O levantamento bibliográfico foi realizado com pesquisas, no período de 2014 a 2019, nas bases de dados PubMed e BVS, com os seguintes descritores: “Carcinoma mucoepidermoide”, “Citomegalovírus” e “Carcinogênese”.

Resultados: A partir da busca na literatura, foram selecionados quatro artigos principais que abordavam a relação entre o citomegalovírus e o desenvolvimento do CME. **Discussão:** A maioria dos artigos sugere que a interação entre o vírus e a oncogênese da lesão ocorre através de vias de sinalização de proteínas como o EGFR/ERK, as quais estão diretamente ligadas com a patogênese do CME, além de pior e mais agressivo prognóstico. Apesar do tratamento cirúrgico ainda ser a primeira escolha, os autores sugerem que o HHV-5 pode ser utilizado como possível alvo terapêutico no tratamento do CME. **Conclusão:** Acredita-se que o HHV-5 possua relação causal com a oncogênese do CME e que essas informações possam contribuir na busca de terapias-alvo a serem exploradas a fim de tentar garantir melhor qualidade de tratamento e prognóstico para pacientes acometidos por essa neoplasia.

Palavras-chave: Carcinoma mucoepidermoide; Carcinogênese; Citomegalovírus.

EPI16 - OSTEOSSARCOMA FIBROBLÁSTICO EM MAXILA COM ENVOLVIMENTO DE ÓRBITA: UM RELATO DE CASO. Breno da Silva Araújo, Elieser de Melo Galvão Neto, Michele Carvalho de Abreu, Franciely Araújo Moura, Daniel Cavalléro Colares Uchôa, Helder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O Osteossarcoma é uma neoplasia maligna de origem mesenquimal com a capacidade de produzir osso imaturo ou osteoide. É a lesão maligna mais comum de origem óssea, representando aproximadamente 2% a 10% de todos os casos de neoplasias malignas de cabeça e pescoço. Essa patologia ocorre com maior frequência na terceira e quarta década de vida, apresenta leve predileção pelo gênero masculino, sendo a região posterior de mandíbula o sítio mais comum, apesar de poder acometer qualquer osso do complexo maxilofacial.

Objetivo: Relatar um caso de Osteossarcoma, diagnosticado em um serviço de patologia bucal, com ênfase na importância do diagnóstico e a conduta do cirurgião-dentista.

Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), com queixa de dores de cabeça e um inchaço sem dor. Durante o exame clínico, foi observado aumento de volume endurecido e doloroso à palpação, localizado na região molar esquerda atingindo a periórbita ipsilateral, com evolução de aproximadamente 6 meses. Foi realizada biópsia incisiva da lesão. O resultado da análise histopatológica e imuno-histoquímica confirmou o diagnóstico de Osteossarcoma fibroblástico. O paciente foi encaminhado ao serviço de oncologia do HUIBB. Atualmente, segue em acompanhamento no Serviço de Patologia Bucal do HUIBB. **Conclusão:** É de suma importância que o cirurgião-dentista saiba identificar e realizar o manejo precoce de lesões que acometem o complexo maxilofacial, visando estabelecer um plano de tratamento adequado e mais favorável, com o intuito de melhorar o prognóstico para esses pacientes.

Palavras-chave: Neoplasia maligna; Osteossarcomas; Tecido ósseo.

EPI17 - O IMPACTO DA ALIMENTAÇÃO NA SAÚDE DOS DENTES. Bruna Rafaela de Matos Amaral, Fernanda Paiva Fiedler, Jessica Caroline Silva Castilho, Lurdete Maria Rocha Gauch, Simone Soares Pedrosa, Renata Antunes Esteves.

Introdução: Nos últimos anos, observaram-se mudanças significativas nos hábitos alimentares da sociedade. Com a inclusão de alimentos industrializados na dieta, houve uma crescente demanda no consumo de bebidas prontas como refrigerantes, bebidas isotônicas, bebidas energéticas, sucos e chás. O consumo recorrente desses líquidos é apontado como fator etiológico extrínseco de patologias bucais, pois, de modo geral, apresentam baixos valores de pH, tipos e concentração de ácidos que favorecem a desmineralização dos dentes e que podem promover o desenvolvimento de lesões não cáries conforme a frequência de ingestão.

Objetivos: Analisar os efeitos da exposição de líquidos potencialmente ácidos sobre as estruturas dentárias. **Materiais e métodos:** Foram realizadas consultas nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores em português: “dieta”, “bebidas ácidas” e “erosão dentária”, no período de 2000 a 2010. Foram selecionados artigos que abordavam os efeitos de bebidas ácidas sobre a estrutura dentária.

Resultados e Discussão: Os trabalhos comprovaram que suco de frutas industrializados e naturais, destacando-se o limão e a laranja, tem associação com grau de erosão dentária no tempo de contato comum para ingestão e o pH verificado em bebidas isotônicas varia de 2,03 a 2,93, valores que indicam a ação danosa de dissolução dos minerais de hidroxiapatita constituintes da estrutura do esmalte. Além disso, a perda de estrutura dentária enfraquecida se acentua quando o consumo é seguido de contatos abrasivos, como escovação com dentífrícios. **Conclusão:** É indispensável a atuação conjunta de cirurgiões-dentistas e nutricionistas na orientação dos pacientes a respeito dos danos lesivos e

irreversíveis de uma dieta desequilibrada com bebidas ácidas na saúde dos dentes, além do esclarecimento e o incentivo de procedimentos de higiene bucal que minimizem ou anulem os fatores que propagam o desenvolvimento de erosões dentárias. **Palavras-chave:** Bebidas; Dieta; Erosão dentária.

EP18 - FIBROMA OSSIFICANTE: RELATO DE CASO. Camila Borges da Silva, Elieser de Melo Galvão Neto, João Mateus Mendes Cerqueira, Michelle Carvalho de Abreu, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Helder Antonio Rebelo Pontes.

Introdução: O Fibroma Ossificante (FO) é um tipo raro de neoplasia benigna caracterizado por proliferação de tecido fibroso com formação de tecido duro tipo cimento ou osso. Apresenta predileção pelo sexo feminino e sua maior incidência está na 3ª e 4ª década de vida. Essa lesão, normalmente, apresenta crescimento lento e assintomático, sendo comumente encontrada na mandíbula. O diagnóstico de FO é, usualmente, realizado pelo exame clínico, radiográfico e imuno-histoquímico. O tratamento dessa lesão pode variar e pequenas lesões podem ser tratadas de forma conservadora, por curetagem ou enucleação. No entanto, lesões maiores necessitam de ressecção cirúrgica radical. **Objetivo:** Relatar um caso de Fibroma Ossificante diagnosticado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), enfatizando suas características clínicas e histopatológicas. **Relato de caso:** Paciente de 38 anos de idade, gênero masculino, compareceu ao HUJBB apresentando como queixa principal um leve inchaço no rosto. Na anamnese, o paciente relatou que houve um crescimento de forma assintomática e que o tempo de evolução foi de 26 anos. Ao exame clínico, observou-se um aumento de volume em hemiface direita, envolvendo a região dos ossos gnáticos, zigomático e temporal. Foi realizada a biópsia incisional da lesão e enviada para inspeção. A análise imuno-histoquímica revelou resultado positivo para vimentina e baixo índice de expressão para Ki67, validando o diagnóstico de FO. O paciente foi encaminhado para realização de ressecção cirúrgica. **Conclusão:** Tendo em vista que o FO pode gerar problemas estéticos e funcionais, é necessário o conhecimento do cirurgião-dentista sobre suas características, para assim, tornar-se hábil a diagnosticá-lo e escolher a melhor forma de tratamento, a fim de melhorar o prognóstico do paciente.

Palavras-Chaves: Fibroma ossificante; Neoplasias ósseas; Tecido ósseo.

EP19 - TRATAMENTOS ATUAIS PARA AS MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍNDROME DE SJÖGREN: REVISÃO DE LITERATURA. Carla do Socorro Jatahy Brazão, Felipe José Almeida Loureiro, Thaianna Lima de Oliveira, Giordanna Pereira Chemelo.

Introdução: A síndrome de Sjögren é uma doença sistêmica autoimune, de evolução lenta e progressiva, sendo classificada em primária ou secundária, quando associada a outras doenças autoimunes como lúpus eritematoso sistêmico e a artrite reumatoide. Caracteriza-se por afetar as glândulas exócrinas, principalmente as lacrimais e salivares, provocando xerofthalmia e xerostomia, ao passo que apresenta amplo espectro de manifestações clínicas. **Objetivo:** Relatar os principais tipos de tratamentos para o alívio dos sinais e sintomas das manifestações orais dessa condição por meio de uma revisão de literatura. **Materiais e métodos:** O levantamento bibliográfico foi feito com artigos em português e inglês, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, com as palavras-chave: “Sjögren Syndrom”, “treatment” e “Manifestações orais da síndrome de Sjögren”, publicados no período de 2006 a 2017. **Resultados/Discussão:** A xerostomia é a principal manifestação oral na qual a saliva apresenta aspecto esbranquiçado e espesso, comprometendo a integridade do meio bucal. Essa condição facilita o desenvolvimento de doenças oportunistas como a candidíase, cárie dentária e aumento de infecções fúngicas. O tratamento para a síndrome consiste em acompanhamento regular com o cirurgião-dentista e médico, com o objetivo de realizar tratamentos tópicos e/ou sistêmicos. O tratamento tópico oral consiste no uso de enxaguantes bucais, óleos que contenham mucina, carbometilcelulose, a fim de substituir a saliva, além de uma adequada hidratação, prática diária de higiene bucal, evitar substâncias irritantes contidas em cafés, álcool e cigarro. O tratamento sistêmico consiste na prescrição de medicamentos que promovem o aumento do fluxo salivar ou modificam o curso inflamatório e sintomático da síndrome. **Conclusão:** O tratamento é, principalmente, para o alívio dos sinais e sintomas a fim de minimizar as sequelas da doença, proporcionando melhorias na qualidade de vida do indivíduo.

Palavras-chave: Síndrome de Sjögren; Tratamento; Xerostomia.

EP20 - HIPOPARATIREOIDISMO E HIPERPARATIREOIDISMO E SUAS MANIFESTAÇÕES NA CAVIDADE ORAL: REVISÃO DE LITERATURA. Cássio André da Silva Barbosa, Emilly Gomes Pereira da Gama, Michelle Yasmin da Costa Teixeira, Felipe José Almeida Loureiro, Thaianna Lima de Oliveira, Giordanna Pereira Chemelo.

Introdução: O hipotireoidismo é uma desordem endócrina caracterizada pela disfunção na glândula tireoide. Os hormônios tireoidianos T3 e T4 são necessários para suprir funções normais do organismo. Dessa forma, distúrbios na

secreção de T3 e T4 podem estar associados a alterações no sistema estomatognático. Em consonância a isso, o hiperparatireoidismo é caracterizado por uma alteração do metabolismo pela produção excessiva do hormônio paratireoidiano (PTH) gerando uma série de alterações sistêmicas. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca das manifestações orais causadas pelo hipoparatiroidismo e hiperparatiroidismo. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos em português e inglês, nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, com as palavras-chave: “hypoparathyroidism, hyperparathyroidism, oral manifestation”, com artigos selecionados no período de 2010 a 2018. **Resultado/Discussão:** O diagnóstico preciso está associado a uma avaliação cuidadosa, através de exames clínicos, radiológicos e laboratoriais. As alterações orais podem estar relacionadas a diversas patologias de natureza sistêmica, de distúrbios imunológicas e metabólicas. As alterações associadas ao hipoparatiroidismo são a hipoplasia condilar, atresia maxilar ou mandibular, prognatismo maxilar, hipoplasia de esmalte e dentina, taurodontia, retardo na erupção dentária e no desenvolvimento radicular. No que tange à elevação do nível de PTH, alguns tumores e síndromes podem estar relacionados, como o tumor marrom e a síndrome de McCune-Albright, que é a combinação de displasia fibrosa poliostótica, manchas café-com-leite na pele e endocrinopatias, como o hiperparatiroidismo. **Conclusão:** O hipotiroidismo e o hiperparatiroidismo são patologias sistêmicas que podem apresentar manifestações bucais que necessitam de cuidados especiais durante o tratamento odontológico. Dessa forma, é imprescindível que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre a conduta adequada na terapêutica destes pacientes. **Palavras-chave:** Cavidade bucal; Hipoparatiroidismo; Hiperparatiroidismo.

EP21 - LINFOMA DE BURKITT: RELATO DE CASO. Cristian Patrick de Sousa Figueiredo, Franciely Araújo Moura, Lucas Carvalho Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O linfoma de Burkitt é um tumor maligno originado nos linfócitos B. Mais da metade dos casos endêmicos ocorrem nos ossos gnáticos de crianças por volta de 7 anos de idade, tendo predileção pelo sexo masculino e pela região posterior de maxila. O crescimento da neoplasia pode produzir aumento do volume facial, esfoliação prematura dos dentes decíduos e aumento da gengiva ou do processo alveolar. Dor, sensibilidade e parestesia são geralmente mínimas, apesar de que grande mobilidade dentária pode estar presente devido à destruição agressiva do osso alveolar. A quimioterapia com ciclofosfamida é, geralmente, o tratamento de escolha. **Objetivo:** Relatar um caso de linfoma de Burkitt diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), em Belém-PA. **Relato de caso:** Paciente T.A.S, sexo masculino, 5 anos de idade, foi encaminhado ao Serviço de Patologia Bucal do HUJBB apresentando lesão exofítica extensa, com áreas ulceradas e superfície irregular na região de rebordo alveolar mandibular esquerdo. Dessa forma, foi realizada biópsia incisiva e o material colhido foi enviado para exame histopatológico e imuno-histoquímico. O exame histopatológico evidenciou fragmento de neoplasia caracterizado pela proliferação em lençol de células arredondadas azuis com nucléolos evidentes e escasso citoplasma basofílico. Permeando as células neoplásicas, observaram-se macrófagos em quantidade variável mostrando um padrão de céu estrelado. Os resultados dos testes imuno-histoquímicos foram negativos para CD3 e CD99; positivos para CD20, CD10 e EBV; além do KI67 ser próximo de 100%. Assim, o diagnóstico de linfoma de Burkitt foi confirmado e posteriormente o paciente foi encaminhado ao tratamento médico oncológico. **Conclusão:** Por ser uma malignidade agressiva, o conhecimento estomatopatológico do linfoma de Burkitt pelo cirurgião-dentista é importante para o preciso diagnóstico e encaminhamento do paciente para o tratamento adequado. **Palavras-chave:** Diagnóstico; Linfoma; Patologia bucal.

EP22 - FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À TRANSFORMAÇÃO MALIGNA DE ADENOMAS PLEOMÓRFICOS EM CARCINOMAS: REVISÃO DE LITERATURA. Dannyra de Lima Sampaio, Sydney Santos de Souza, Taynara de Nazaré Barros da Silva, Saymon Rodrigo de Souza Oliveira, Sirlane Ribeiro de Andrade e Luciana Jorge Moraes Silva.

Introdução: O Adenoma Pleomórfico é a neoplasia de glândula salivar mais comum. Ele representa cerca de 53% a 77% dos tumores de parótida, 44% a 68% dos tumores da glândula submandibular e 33% a 43% dos tumores de glândulas salivares menores. Essas neoplasias são raras, e correspondem a cerca de 3% de todas as neoplasias de cabeça e pescoço. **Objetivo:** Descrever através de uma revisão de literatura os fatores de risco que podem estar associados com a transformação maligna dos adenomas pleomórficos. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nos bancos de dados PubMed e SciELO, e selecionados 7 artigos publicados entre os anos de 2003 e 2017, através do cruzamento das palavras-chaves. **Resultados:** O Adenoma pleomórfico é o tumor mais comum das glândulas salivares. O local de predileção é a glândula parótida em 64% a 80% dos casos. As transformações malignas são raras, cerca de 1 a 3%. A lesão contém elementos característicos que auxiliam o diagnóstico, podendo apresentar heterogeneidade em seus padrões morfológicos e desorientar ou dificultar o mesmo. Áreas do adenoma podem assemelhar-se ao adenocarcinoma

polimorfo de baixo grau. O potencial de transformação maligna é relatado em casos de excisão cirúrgica incompleta, múltiplas recidivas e em tumores que estiveram por longos períodos sem diagnóstico e/ou tratamento. Após sofrer transformação maligna, o Adenoma pleomórfico é chamado de Carcinoma ex-adenoma pleomórfico. **Discussão:** O Adenoma pleomórfico é considerado um tumor benigno inicialmente, podendo sofrer transformação maligna para o Carcinoma ex-adenoma pleomórfico. As evidências baseiam-se em critérios morfológicos, imuno-histoquímicos e por biologia molecular. **Conclusão:** Parâmetros como idade avançada, tempo de diagnóstico da lesão, incisões cirúrgicas incompletas são alterações relacionadas no decurso do diagnóstico. Todavia, ainda há controvérsias quanto aos fatores influenciadores da transformação maligna dos Adenomas pleomórficos.

Palavras-chave: Carcinogênese; Carcinoma; Neoplasias; Patologia bucal.

EP24 - LINFOMA DO TECIDO LINFOIDE ASSOCIADO À MUCOSA, EM REGIÃO DE PALATO: RELATO DE CASO. Débora Raissa Sousa Silva, Franciely Araújo Moura, Lucas Carvalho Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O linfoma do tecido linfoide associado à mucosa (MALT) é uma classe dos linfomas não-Hodgkin e é caracterizado como um neoplasma maligno de células B. Na cavidade oral, é raro e pode ser encontrado preferencialmente na forma extranodal, afetando, na maioria dos casos, a região do palato, vestibulo oral, podendo estender-se para orofaringe. Seu crescimento é lento e a taxa de recidiva é alta. O tratamento condiz com o grau e o estágio da doença, sendo necessário o conhecimento prévio da saúde do paciente devido à agressividade dos métodos curativos. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de Linfoma MALT oral, discutindo suas características clínicas, histopatológicas e imuno-histoquímicas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 63 anos de idade, foi encaminhado ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), com lesão assintomática localizada no palato mole, estendendo-se para orofaringe e tempo de evolução de aproximadamente 2 meses. O exame clínico mostrou tumefação normocorada, levemente avermelhada, com superfície lisa, consistência macia e sem limites definidos. O paciente era ex-fumante e não etilista. A hipótese diagnóstica foi de Adenoma Pleomórfico. No entanto, foi realizada biópsia incisional e, em seguida, feita análise das reações imuno-histoquímicas, indicando resultado positivo para CD20 e LCA, e negativo para CD3, com Ki67 de baixo grau (5%). O diagnóstico final foi de Linfoma de células B do tipo MALT. O paciente foi encaminhado para tratamento com médico oncologista. **Conclusão:** O linfoma do tecido linfoide associado à mucosa é raro na cavidade bucal e em decorrência da sua malignidade e alta taxa de recidiva, é de suma importância que os cirurgiões-dentistas estejam cientes das suas manifestações, a fim de gerar um diagnóstico precoce para que o paciente possa ser encaminhado mais rapidamente para tratamento, visando um melhor prognóstico. **Palavras-chave:** Linfoma MALT; Linfomas não-Hodgkin; Neoplasmas.

EP25 - CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE EM REGIÃO RETROMOLAR: RELATO DE CASO. Douglas Santiago Batista, Anderson Mauricio Paiva e Costa, Franciely Araújo Moura, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Daniel Cavalléro Colares Uchôa, Helder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O Carcinoma Mucoepidermoide (CM) é a neoplasia maligna de glândula salivar mais comum, ocorre com maior frequência em glândulas salivares maiores, com leve predileção pelo gênero feminino e apresenta-se como aumento de volume assintomático. O CM tem aspecto biológico variável relacionado ao seu grau histológico (baixo; intermediário e alto grau) determinantes no prognóstico. O tratamento de escolha normalmente é cirúrgico, excisão radical da lesão com margem de segurança. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de carcinoma mucoepidermoide em região retromolar, o diagnóstico histopatológico e o prognóstico dessa lesão. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 74 anos de idade, não etilista e não tabagista, compareceu ao Setor de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HJUBB) relatando aumento de volume doloroso em região retromolar com evolução de aproximadamente 3 anos. Ao exame intraoral, a lesão apresentava-se exofítica, de superfície lisa com áreas irregulares e limites mal definidos, de consistência macia e pulsátil ao toque em região retromolar direita estendendo-se por orofaringe. Foi realizada biópsia incisional para análise histopatológica que demonstrou em microscopia, presença de formações císticas permeadas por células mucosas de citoplasma espumoso e células epidermoides, o laudo de carcinoma mucoepidermoide foi então emitido e o paciente encaminhado para tratamento oncológico. **Conclusão:** Considerando a variação biológica do CM, bem como o manejo e tratamento de escolha dependentes do grau histopatológico, estadiamento e localização clínica da lesão, entende-se a necessidade do conhecimento anatomopatológico da lesão pelo cirurgião-dentista bem como o diagnóstico precoce para aumento de sobrevida do paciente. **Palavras-chave:** Carcinoma mucoepidermoide; Diagnóstico; Patologia bucal.

EP26 - CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO EM PALATO MOLE: UM RELATO DE CASO. Ediane Cecília dos Santos Paumgartten, Fábio de Lucas da Silva Almeida, Leandro Carvalho Furtado, Daniel Borges Quaresma, Diego Assunção Calixto da Silva, Douglas Magno Guimarães.

Introdução: O carcinoma adenoide cístico é uma entidade rara de tumor epitelial e compreende cerca de 1% de todos os tumores malignos da região oral e maxilofacial e cerca de 22% de todos os carcinomas de glândulas salivares. Considerado de crescimento lento, mas altamente invasivo e com elevada taxa de recorrência, pode surgir em qualquer local onde existam glândulas mucosas, embora metade desses tumores ocorra em outras áreas glandulares, principalmente no palato duro. Caracteriza-se por nódulos de consistência endurecida em qualquer região da boca, submucosas, lisos, indolores, com crescimentos lentos e graduais. A lesão é mais prevalente em pacientes na faixa etária entre 50 e 70 anos, sendo incomum em jovens, e com igual distribuição em relação ao sexo. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de carcinoma adenoide cístico em região de palato mole. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino de 32 anos de idade, que relatava queixa de ferida em palato mole presente a 3 meses. Clinicamente a lesão era ulcerada de aproximadamente 1 cm de diâmetro, com fundo sólido e friável. Foi realizada biópsia incisional sob anestesia local, e a peça enviada para exame histopatológico, o qual revelou neoplasia de origem glandular caracterizada pela proliferação de células mioepiteliais e ductais neoplásicas. As células neoplásicas se arranjam em grandes ilhas formando ductos. As células neoplásicas mostram-se com morfologia basaloide com escasso citoplasma e núcleos basofílicos. Ao exame imuno-histoquímico para CK7 e vimentina, as expressões foram positivas nas células tumorais. Paciente foi encaminhada para o cirurgião de cabeça e pescoço, onde foi realizada exérese da lesão com reconstrução no mesmo tempo cirúrgico. A paciente encontra-se em acompanhamento por 5 anos sem sinais de recidiva da lesão. **Conclusão:** O diagnóstico dessa neoplasia só é conclusivo quando acompanhado do exame histopatológico, por mais que as características clínicas e localização da lesão sejam representativas.

Palavras-chave: Carcinoma adenoide cístico; Glândulas salivares; Patologia bucal.

EP27 - LEISHMANIOSE EM CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO. Edvania dos Reis Costa, Marcele Farias da Silva Monteiro, Wilkelly Alves de Lima, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Glauce Guimarães Pereira, Flávia Shiroteau Corrêa Pontes.

Introdução: A leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoários do gênero *Leishmania*, através da picada de um inseto vetor. Há predominância em pacientes acima de dez anos de idade e do sexo masculino. Na cavidade oral se manifesta com mais frequência em lábio e palato, também pode acometer a úvula, gengiva, amígdala e língua. **Objetivo:** Relatar um caso de leishmaniose com manifestação oral no palato. **Relato de caso:** Paciente G.S.C, sexo masculino, 35 anos de idade, foi encaminhado ao Hospital Universitário João de Barros Barreto para internação, com lesões múltiplas em todo corpo e lesão no palato. Durante a anamnese o paciente informou ser HIV positivo e, após período de descontinuidade da terapia antirretroviral (TARV), três meses antes da internação, retomou o uso da TARV. Além disso, o paciente se queixou de dor na garganta por quatro dias antes da internação, com odinofagia e perda ponderal no período. Ao exame extraoral notou-se múltiplas lesões ulcerativas na face e ao exame intraoral foi observada lesão ulcerativa com centro necrótico na extensão da rafe palatina. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico resultou em duas hipóteses diagnósticas, leishmaniose e histoplasmose; sendo assim, foi realizada a PCR confirmando a hipótese de leishmaniose. O tratamento foi feito por terapia medicamentosa, com uso de pirimetamina 25 mg. **Conclusão:** Diante do relato, nota-se a importância de o cirurgião-dentista possuir conhecimento básico de doenças sistêmicas e suas manifestações orais, para assim, promover um diagnóstico seguro e o tratamento adequado.

Palavras-chave: Leishmaniose; Leishmaniose tegumentar americana; Mucosa oral.

EP28 - AMELOBLASTOMA EM MANDÍBULA COM EVOLUÇÃO PARA CARCINOMA AMELOBLÁSTICO: UM RELATO DE CASO RARO. Elieser de Melo Galvão Neto, Marcele Farias Silva Monteiro, Wilkelly Alves de Lima, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Glauce Guimarães Pereira, Hélder Antônio Rabelo Pontes.

Introdução: O Ameloblastoma é um tumor localmente agressivo derivado do epitélio odontogênico. Quase 70% ocorrem na mandíbula em pacientes com mais de 30 anos de idade. Embora seja rotulado como benigno, seu comportamento clínico às vezes exibe características malignas. Raramente o Ameloblastoma evolui para alguma malignidade, como no caso do Carcinoma Ameloblástico (CA). As características clínicas e o comportamento biológico do CA são aparentemente semelhantes ao Ameloblastoma, porém, eles podem ser distinguíveis com base em um exame clínico completo, além do exame histopatológico, muito importante no diagnóstico dessa lesão. **Objetivo:** Relatar um caso raro de Ameloblastoma que evoluiu para um Carcinoma Ameloblástico, diagnosticado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, compareceu ao HUJBB com queixa de uma lesão mandibular do lado direito. O exame radiográfico mostrou uma lesão radiolúcida, na região

de 3º molar, do lado esquerdo da mandíbula. Foi realizada a biópsia incisional, e confirmado o diagnóstico de Ameloblastoma, após isso, a paciente não retornou mais às consultas. Após 8 anos, a paciente compareceu novamente ao hospital, apresentando assimetria facial devido à uma tumefação na hemiface direita. Foi realizada a hemimandibulectomia e o material foi enviado para análise. Os exames histopatológicos mostraram o padrão histológico do Ameloblastoma, além das características de malignidade, aumento da razão núcleo-citoplasma, hiper cromatismo nuclear e a presença de mitoses. No exame imuno-histoquímico houve expressão da proteína Ki67, estabelecendo o diagnóstico de CA. Sem sinais de recidiva até o momento. **Conclusão:** Devido à natureza rara do CA, muitas vezes se apresenta como um desafio diagnóstico para muitos patologistas orais em ambientes com poucos recursos. Pela raridade do tumor, relatos de casos são fundamentais para aumentar o conhecimento sobre a doença.

Palavras-chave: Ameloblastoma; Carcinoma; Diagnóstico; Patologia bucal.

EP29 - SIALOMETAPLASIA NECROSANTE, UMA ENTIDADE INOCENTE AO DISFARCE MALIGNO: UM RELATO DE CASO INCOMUM. Elieser de Melo Galvão Neto, Marcele Farias Silva Monteiro, Wilkelly Alves de Lima, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Glauce Guimarães Pereira, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: A Sialometaplasia Necrosante (SN) é uma lesão necrosante reativa benigna, rara e autolimitada das glândulas salivares. Apesar de sua etiologia ser incerta, parte dos pesquisadores acredita que seja resultado de uma isquemia do tecido glandular que leva ao infarto local. Essa lesão tem predileção por homens e pode ocorrer em qualquer faixa etária de 17 a 80 anos. **Objetivos:** Relatar um caso de SN bilateral em região de palato duro e sua importância, devido ao fato de mimetizar um processo maligno. **Relato de caso:** Uma mulher de 25 anos de idade compareceu ao Setor de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), queixando-se de uma lesão ulcerada em região de palato duro, com evolução de 3 semanas. Durante a anamnese, a paciente relatou sintomatologia dolorosa e não ser etilista, nem tabagista. Ao exame intraoral, foi observada lesão ulcerada bilateral, de margens bem definidas e consistência friável, em região de palato duro. Não houve histórico de trauma ou infiltração anestésica, mas, foi mencionado o surgimento da lesão após episódios de vômitos, febre e dores abdominais. O exame radiográfico não apresentou anormalidade. Realizou-se biópsia incisional e os exames histopatológicos mostraram necrose acinar, metaplasia escamosa dos ductos salivares e marcação positiva para: AE1/AE3, CK7, AML, p63 e Ki67. Após o diagnóstico de SN, a paciente continua em acompanhamento e fazendo adequação do meio bucal no Setor de Patologia Bucal. **Conclusão:** A NS, embora rara, é uma doença importante para os cirurgiões-dentistas, pois se assemelha muito às doenças malignas das glândulas epiteliais e salivares, clínica e histopatologicamente, levando a tratamentos que variam de excisão conservadora a maxilectomia. Por isso, é importante a minuciosa anamnese e avaliação microscópica, com intuito de diferenciar essa doença (benigna e inflamatória) de alguma malignidade, evitando procedimentos desnecessários. **Palavras-chave:** Biópsia; Patologia bucal; Sialometaplasia necrosante; Úlcera.

EP30 - MANIFESTAÇÕES ORAIS E FATORES DE RISCO DA MUCORMICOSE RINOCEREBRAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Elizeu da Silva Botelho, Hudson Padilha Marques da Silva, Lorena Paula de Paula, Mohamed Soares Cardoso, Rafael Carvalho dos Santos, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: A mucormicose rinocerebral trata-se de uma infecção fúngica rara, oportunista, invasiva e fatal; descrita pela primeira vez pelo pesquisador alemão Pataluf em 1885. Adquirida pela inalação de esporos da espécie *Rhizopus arrhizus* pelo trato respiratório superior. Na região da face ocorre invasão necrosante da cavidade nasal e seios da face, apresentando em alguns casos osteomielites. **Objetivos:** Mostrar as principais alterações causadas pela mucormicose rinocerebral no sistema estomatognático e os fatores agravantes da lesão. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura e pesquisados artigos em inglês e português nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, sendo selecionados 5 artigos que estão entre os períodos de 2014 a 2018. **Resultados:** A mucormicose apresenta um curso de evolução rápido e o grupo de pacientes mais afetados é o dos diabéticos. **Discussão:** A taxa de predisponência de pacientes com diabetes que podem adquirir mucormicose rinocerebral é de 56%; a causa disso é a cetoacidose diabética, um aumento do ferro disponível na circulação que estimula o crescimento, proliferação e a função patogênica da doença. A angioinvasão provoca infartos que resultam em hipóxia e acidose, estimulando a proliferação fúngica. Pacientes imunodeprimidos, transplantados, em tratamento com deferoxamina e pacientes com câncer também fazem parte do grupo de risco. Na região orofacial os pacientes relataram sintomas e sinais como: edema, dor facial, cegueira, secreção nasal, sinusite, parestesia e necrose dos tecidos nasais e palatinos. O diagnóstico precoce e o tratamento através de antifúngicos sistêmicos, abordagem cirúrgica e o conhecimento das diversas manifestações clínicas da lesão é essencial. **Conclusão:** A mucormicose rinocerebral apresenta poucas informações na literatura, principalmente sobre suas manifestações na cavidade oral. Mais estudos são necessários na tentativa de contribuir para o direcionamento do tratamento adequado. **Palavras-chave:** Diabetes mellitus; Fatores de risco; Infecções fúngicas; Mucormicose.

EP31 - CONDILOMA ACUMINADO EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE CASO. Emily dos Santos Neves, Bárbara Waleria Gonçalves Alves, Marcele Farias Silva Monteiro, Daniel Cavalléro Colares Uchôa, Anderson Kikuchi Moraes de Oliveira, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O Condiloma acuminado (CA) é uma neoplasia epitelial benigna classificada como uma Doença Sexualmente Transmissível (DST) ocasionada pelo Papilomavírus Humano (HPV), o qual afeta a região genital, região perianal, cavidade oral e laringe. Essa condição histopatologicamente é causada pela proliferação papilar do epitélio paraqueratinizado, cuja manifestação clínica se caracteriza pelo aparecimento de lesões papulares róseas de crescimento exofítico semelhante a couve-flor. **Objetivo:** Relatar um caso de condiloma acuminado diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 72 anos de idade, tabagista e etilista, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal (HUIBB) com queixa de uma lesão exofítica, esbranquiçada de aspecto verrucoso em mucosa jugal com extensão para a comissura labial e tempo de evolução de 7 meses. Foi realizada biópsia incisional com suspeita de carcinoma verrucoso ou condiloma acuminado. Após análise anatomopatológica e correlacionando com os aspectos clínicos foi confirmado o diagnóstico de condiloma acuminado. Após realização da tipagem do HPV pela técnica de PCR, constatou-se a positividade para P16, subtipo que apresenta potencial oncogênico. Após confirmação diagnóstica, foi realizada a segunda intervenção cirúrgica, biópsia excisional da lesão. O resultado do procedimento reafirmou o laudo de CA. O paciente continua em acompanhamento, sem recidiva até o momento. **Conclusão:** É de suma importância o conhecimento do cirurgião-dentista a respeito do diagnóstico ao manejo de manifestações orais das lesões virais, especialmente do condiloma acuminado por se tratar de uma DST. **Palavras-chave:** Condiloma acuminado; Papilomavirus humano; Patologia bucal.

EP32 - SARCOMA DE KAPOSI ASSOCIADO À SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS): RELATO DE CASO. Evellyn de Cássia Martins Rodrigues, Franciely Araújo Moura, Lucas Carvalho Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia maligna rara, originada de células endoteliais com manifestações cutâneas e extracutâneas, causada pelo Herpes Vírus Humano 8 (HHV-8). O SK possui quatro apresentações clínicas: clássica, endêmica, iatrogênica associada à imunossupressão e a epidêmica relacionada à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), sendo essa a forma mais agressiva e de maior prevalência em homossexuais do sexo masculino. **Objetivos:** Relatar um caso de SK na região de palato, em paciente com AIDS. **Relato de caso:** Paciente de 22 anos de idade, sexo masculino, foi encaminhado para o Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, reportando lesão oral indolor na região de palato. Na anamnese, alegou não ter histórico de doenças crônicas. O exame intraoral demonstrou lesão sésil, com superfície lisa e coloração azulada, medindo 3 cm, assintomática, com tempo de evolução de 3 meses. A sorologia foi positiva para HIV e HHV-8, foi realizada a biópsia incisional e o exame histopatológico revelou células fusiformes e fendas vasculares. O material foi enviado para teste imuno-histoquímico e demonstrou positividade para o marcador D2-40 e CD34 confirmando o diagnóstico de SK. O paciente foi encaminhado para o tratamento médico oncológico, sendo submetido ao tratamento de terapia antirretroviral e quimioterapia. **Conclusão:** O SK é a patologia oportunista mais frequente em associação com o HIV, no qual, exige conhecimento dos cirurgiões-dentistas para a realização de uma adequada conduta no diagnóstico e tratamento, com a finalidade de aumentar as chances de sobrevivência do paciente.

Palavras-chave: Diagnóstico; Sarcoma de Kaposi; Síndrome de imunodeficiência adquirida.

EP33 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES ULCERADAS: RELATO DE CASO. Fábio de Lucas da Silva Almeida, Antonia Taiane Lopes de Moraes, Yuri Correa Ferreira, Lívia Marília Albuquerque Cunha, Douglas Magno Guimarães.

Introdução: Lesões ulceradas na cavidade oral são patologias vistas comumente na prática clínica. Essas lesões possuem etiologia variada, desde doenças sistêmicas até doenças de causas desconhecidas. Portanto, o correto diagnóstico dessas lesões leva ao sucesso do tratamento. Lesões imunologicamente mediadas podem adquirir aspecto ulcerado, dentre essas lesões destaca-se o pênfigo vulgar. Sua etiologia é desconhecida, sabe-se que há uma produção anormal de auto anticorpos que são dirigidos contra glicoproteínas de superfície da célula epidérmica, que são componentes dos desmossomos (estruturas que fazem adesão entre as células epiteliais), inibindo assim a interação molecular responsável pela aderência, culminando em uma fenda intraepitelial. Inicialmente apresenta vesículas que rapidamente conduzem à úlceras e erosões crônicas. **Objetivo:** Relatar um caso de pênfigo vulgar baseado nas características clínicas e histopatológicas. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 56 anos de idade, procurou atendimento odontológico com queixa de várias feridas na cavidade oral. Ao exame clínico observou-se múltiplas lesões ulceradas em mucosa jugal bilateral, no soalho oral, palato mole e duro com formatos e tamanhos variados, persistente por mais de 1 mês sem

remissão, causando disfagia e dislalia. Foi realizada biópsia incisional sob anestesia local e a peça enviada para análise histopatológica, no qual revelou fragmento de mucosa apresentando fenda intraepitelial acima da camada de células basais do epitélio, onde as células da camada espinhosa do epitélio apresentam-se tipicamente separadas e as células soltas assumiram uma forma arredondada. Além disso, encontrou-se um moderado infiltrado inflamatório mononuclear, levando ao diagnóstico final de Pênfigo Vulgar. **Conclusão:** Dessa forma, constata-se que o diagnóstico do pênfigo vulgar é baseado em características clínicas e histopatológicas, sendo sua abordagem terapêutica de forma odontológica e multiprofissional. **Palavras-chave:** Estomatologia; Pênfigo vulgar; Úlceras orais.

EP34 - SCHWANNOMA EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO. Fábio de Lucas da Silva Almeida, Antonia Taiane Lopes de Moraes, Leandro Carvalho Furtado, Sílvio Augusto Fernandes de Menezes, Douglas Magno Guimarães, Marcelo Newton Carneiro.

Introdução: O Schwannoma, também conhecido como neurilemmoma, neurinoma ou fibroblastoma perineural, é uma neoplasia benigna que aparentemente surge das células de Schwann da bainha neural. É relativamente raro, podendo surgir em qualquer parte do corpo, onde cerca de 25-45% dos casos acometem a região de cabeça e pescoço e apenas 1-12% tem origem na cavidade oral. Geralmente esse tipo de tumor se apresenta como uma lesão bem definida, encapsulada, de crescimento lento e sintomatologia variável. **Objetivo:** Relatar um caso de paciente que apresentava lesão de Schwannoma em lábio inferior. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 33 anos de idade, procurou atendimento odontológico com queixa de nódulo em lábio inferior que aumentava de tamanho, com tempo de evolução de 2 anos. O paciente já havia realizado exame de ultrassonografia de partes moles, no qual evidenciou imagem nodular hipocóica de contornos regulares e limites definidos, localizada em tecido celular subcutâneo e derme, sugestivo de nódulo subcutâneo. Ao exame clínico foi observado nódulo submucoso em lábio inferior do lado esquerdo, de coloração semelhante a mucosa, base séssil, de consistência firme, indolor e de aproximadamente 1 cm em seu maior diâmetro. Foi realizada biópsia excisional da lesão sob anestesia local e a peça enviada para exame histopatológico, o qual revelou neoplasia neural exibindo padrão sólido de proliferação, formando um lençol com feixes entrelaçados de células fusiformes com núcleos ondulados. De permeio à lesão, observou-se ainda feixes de fibras colágenas, vasos sanguíneos e áreas de hemorragia, levando assim ao diagnóstico de Schwannoma. O paciente encontra-se em acompanhamento sem sinais de recidiva da lesão. **Conclusão:** O Schwannoma é um tumor que não apresenta predileção específica por região de acometimento na cavidade oral, onde seu diagnóstico é realizado apenas com a biópsia, por mais que o exame de ultrassonografia seja útil para eliminar o diagnóstico diferencial.

Palavras-chave: Células de Schwann; Neoplasia benigna; Neurilemoma.

EP35 - LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO. Felipe Reis Fernandes, Anderson Maurício Paiva e Costa, Marcele Farias Silva Monteiro, Michele Carvalho de Abreu, Thiago Brito Xavier, Helder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: Linfomas constituem um grupo de doenças neoplásicas malignas que se originam de células do sistema imunológico. São classificadas em Linfoma de Hodgkin (LH) e Linfoma não-Hodgkin (LNH), sendo essa última o grupo considerado mais agressivo. Dos linfomas não Hodgkin, o Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB) é o mais comum, correspondendo a cerca de 40% dos novos casos diagnosticados e cerca de 30% de todos os casos de LNH, ele pode se apresentar em qualquer idade, mas ocorre principalmente em pacientes mais velhos. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente diagnosticada com Linfoma Difuso de Grandes Células B. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 54 anos de idade, não tabagista e não etilista, foi encaminhada ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto. Ao exame clínico intraoral foi observada massa tumoral arroxeada em região anterior de rebordo alveolar inferior, de consistência fibrosa, com áreas necróticas, superfície irregular, limites bem definidos, assintomática e com aproximadamente 2 meses de duração. Foi realizada biópsia incisional para análise histopatológica e imuno-histoquímica. As características anatomopatológicas e imuno-histoquímicas confirmaram o diagnóstico de Linfoma Difuso de Grandes Células B. A paciente foi a óbito seis dias após o procedimento de biópsia, portanto não chegou a receber o laudo. **Conclusão:** O LDGCB é uma lesão agressiva, cujo diagnóstico, estadiamento da lesão e tratamento em tempo adequado, são essenciais para um prognóstico satisfatório do paciente. O cirurgião-dentista precisa estar apto para o diagnóstico e manejo do paciente com neoplasias orais, dessa forma, relatos de caso como esse podem auxiliar no diagnóstico e conhecimento acerca da lesão.

Palavras-chave: Linfoma difuso de grandes células B; Linfoma não-Hodgkin; Patologia bucal.

EP36 - HERPES VÍRUS COMO FATOR DA PROGRESSÃO DE DOENÇAS PERIODONTAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Flavia Amorim Sampaio, Débora Raissa Sousa Silva, Francisco Genardo Neto

Almeida de Oliveira, Rayssa Maitê Farias Nazário, Maria Vitória Letícia dos Santos Buendia, Mayara Sabrina Luz Miranda.

Introdução: As doenças periodontais são manifestações clínicas de perda do suporte ósseo dos dentes causadas por bactérias anaeróbias gram-negativas presentes no biofilme dental e, quando esse não é removido adequadamente acumula-se na superfície dentária. Além disso, outros fatores tendem a contribuir para a progressão dessa patologia, entre eles pode-se destacar a infecção pelo Herpes Vírus (HSV) em pacientes acometidos por doença inflamatória oral.

Objetivos: Discutir a influência do HSV no agravamento de doenças periodontais, de modo a destacar seus principais mecanismos de patogenia. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura com o levantamento de bibliografias nas principais bases de dados, como: PubMed, LILACS e SciELO, com a seleção de artigos referentes aos anos de 2015 a 2019, acerca da influência do HSV nas doenças inflamatórias orais. **Resultados:** A presença do HSV, em indivíduos acometidos por doença periodontal, evidencia o maior comprometimento dos tecidos periodontais, frequência e progressão dessa afecção. **Discussão:** Em lesões periodontais sintomáticas encontra-se um grau maior de infecções por HSV em comparação às lesões assintomáticas, o que demonstra a relação positiva da coexistência do vírus e bactérias periodontopatogênicas em locais já acometidos por doença periodontal. Consoante à literatura analisada, a presença do citomegalovírus (HCMV) ou do HSV tipo 1 auxilia em uma maior prevalência de bactérias responsáveis pela doença e causa interferências nas respostas imunes contra o agente etiológico, o que resulta na ampliação dos sintomas clínicos. Além disso, há detecção dessas partículas virais em locais de perda da inserção dos dentes e aumento da hemorragia e da placa bacteriana. **Conclusão:** O HSV depende das bactérias periodontais para ter função pertinente na progressão de doenças inflamatórias orais, assim como as bactérias demandam da replicação viral para causar maiores danos teciduais em casos de coinfeção. **Palavras-chave:** Doenças periodontais; Herpes simples; Vírus.

EP38 - MIXOMA ODONTOGÊNICO EM MAXILA: RELATO DE CASO. Gabrielle Bastos Machado Ferreira, Marcele Farias Silva Monteiro, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Glauce Guimarães Pereira, Wilkelly Alves de Lima, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O mixoma é um tumor benigno, porém clinicamente agressivo e raro, acomete adultos jovens na faixa etária de 30 anos, sem predileção por sexo. Pode acometer quase todas as regiões dos maxilares, sendo a mandíbula mais afetada do que a maxila. Radiograficamente, a lesão pode ser uni ou multilocular e apresentar múltiplas áreas radiolúcidas, de variáveis tamanhos, que podem dar uma aparência de bolhas de sabão ou de “favos de abelhas”, podendo ser confundida com o ameloblastoma. Apresenta-se como uma lesão intraóssea expansiva, de crescimento lento e usualmente indolor. A biópsia é mandatória no diagnóstico e o tratamento de escolha é a excisão cirúrgica com margem de segurança devido ao alto índice de recidiva. **Objetivos:** Relatar um caso clínico de mixoma odontogênico acometendo a região maxilar em um paciente jovem. **Relato de caso:** Paciente E.S.S., 12 anos de idade, sexo masculino, foi encaminhado ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto por apresentar área gengival avermelhada, dolorosa e com aumento de volume na face. Radiograficamente a lesão apresentava-se com aspecto radiolúcido multilocular localizado na região posterior da maxila direita com extensão para seio maxilar. Foi realizada a biópsia incisiva da lesão. No exame histopatológico, foram encontrados fragmentos de mucosa com aspecto mixoide, diagnosticando Mixoma Odontogênico. O tratamento consistiu em hemimaxilectomia direita. **Conclusão:** O relato apresenta um caso não comum de mixoma, tanto pela localização da lesão, quanto pela idade do paciente, uma vez que acometeu a região de maxila direita em um paciente de 12 anos de idade.

Palavras-chave: Cirurgia bucal; Mixoma; Tumores odontogênicos.

EP39 - LIPOMA INTRAÓSSEO EM MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO RARO. Gustavo Bezerra dos Santos Lira, Ligia Akiko Ninokata Miyahara, Michelle Carvalho de Abreu, Franciely Araújo Moura, Rosa Hiolanda Abreu de Souza, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: Os lipomas são os tumores mesenquimais benignos mais frequentes e apresentam adipócitos maduros sem atipia. Acometem a mucosa bucal, lábio, língua, palato, assoalho da boca e as principais glândulas salivares. A ocorrência intraóssea dos lipomas é extremamente rara, não existindo dados precisos sobre sua incidência. Os sintomas habituais desses tumores, quando ocorrem, incluem inchaço, dor raramente moderada e muito raramente fratura óssea. A maior ocorrência é na 4ª década de vida, com maior prevalência no sexo masculino. O diagnóstico preciso se dá por meio de biópsia e o diagnóstico diferencial deve distinguir claramente entre lipoma intraósseo e lipossarcoma bem diferenciado, medula óssea fibroadiposa normal e defeito osteoporótico da medula óssea. Com recidivas raras, a excisão cirúrgica conservadora é o tratamento de escolha. **Objetivo:** Relatar um caso raro de lipoma intraósseo na mandíbula e discutir as características mais importantes da lesão, enfatizando as nuances diagnósticas que essa entidade pode representar para os cirurgiões-dentistas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 18 anos de idade, compareceu ao Serviço de

Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto apresentando lesão radiolucida assintomática em mandíbula, associada ao ápice dos dentes 43 e 44. Realizou-se biópsia incisiva, cujo exame histopatológico constatou a presença de tecido adiposo maduro com áreas de calcificação distrófica e cápsula de tecido conjuntivo adjacente, confirmando o diagnóstico de lipoma intraósseo. O tratamento de escolha foi a remoção cirúrgica conservadora da lesão e após 6 meses de acompanhamento, não foram observados sinais de recidiva. **Conclusão:** Devido à sua raridade e manifestações clínico-radiográficas inespecíficas, é fundamental que o cirurgião-dentista reconheça as características do lipoma intraósseo e proceda com a análise histopatológica para diagnóstico e tratamentos precisos da lesão.

Palavras-chave: Adipócitos; Lipoma; Neoplasia benigna.

EP40 - HISTOPLASMOSE ORAL EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO. Igor Amador Barbosa, Ana Stefane Souza, Pablyanne Tereza Lousada Guedes, Hélder Antônio Rebelo Pontes, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes, Michelle Carvalho de Abreu.

Introdução: A histoplasmose é uma doença pulmonar primária causada pela inalação de poeira contendo esporos de *Histoplasma capsulatum*, um fungo dimórfico presente na natureza. A maioria das infecções são assintomáticas, leves ou subclínicas, e podem ser diagnosticadas através da prova cutânea com a histoplasmina ou pela presença de pequenas lesões calcificadas contendo os fungos nos pulmões e linfonodos mediastinais. A apresentação de fungos na cavidade oral é rara e geralmente associada a um estado imunocomprometido. **Objetivo:** Relatar um caso de histoplasmose em cavidade oral, abordando características clínicas, diagnóstico e tratamento. **Relato de caso:** Paciente M.S.P, 55 anos de idade, sexo feminino, apresentou-se ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, queixando-se de dor intensa na cavidade oral há 2 semanas. O exame intraoral revelou uma ulceração necrotizante grave em palato duro, palato mole e rebordo alveolar. O exame físico não detectou lesões de pele e a sorologia para HIV foi negativa. Realizou-se uma biópsia incisiva da área afetada, que demonstrou a presença de granulomas de células epitelioides no tecido conjuntivo, com múltiplos histiócitos que formavam células gigantes multinucleadas. As seções de tecido foram posteriormente coradas com Grocott-Gomori e PAS, mostrando macrófagos com micro-organismos intracelulares circundados por halo claro, característico de *H. capsulatum*. Na maioria dos casos, a infecção é autolimitada e desaparece sem intervenção. No entanto, devido à persistência dos sintomas, a paciente fora tratada com o antifúngico itraconazol por 60 dias. **Conclusão:** A histoplasmose é uma doença potencialmente fatal que, se não for diagnosticada e tratada precocemente, pode resultar em complicações graves. A biópsia de tecido para identificação histopatológica de fungos através de colorações especiais é um meio rápido para estabelecer o diagnóstico de histoplasmose em pacientes críticos. **Palavras-chave:** *Histoplasma capsulatum*; Histoplasmose; Histiócitos.

EP41 - HISTIOCITOSE DE CÉLULAS DE LANGERHANS: RELATO DE CASO. Isabela Barroso Silva, Elieser de Melo Galvão Neto, Michele Carvalho de Abreu, João Mateus Mendes Cerqueira, Ligia Akiko Ninokata Miyahara, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: Histiocitose de Células de Langerhans (HCL), refere-se a um espectro de doenças com características clinicopatológicas semelhantes, relacionadas à proliferação de células histiocíticas distintas conhecidas como células de Langerhans. O espectro clinicopatológico pode ser dividido em granuloma eosinofílico monostótico ou poliestótico do osso, histiocitose disseminada crônica (doença de Hand-Schüller-Christian) e histiocitose disseminada crônica (doença de Letter-Siwe). As lesões histiocíticas são mais prevalentes em jovens com menos de 15 anos, sem predileção por sexo. Podem ser observadas na lesão destruição óssea e mobilidade dentária, o que pode lembrar uma periodontite grave. O tratamento pode abranger excisão cirúrgica, radioterapia e quimioterapia. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de Histiocitose de células de Langerhans. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 11 anos de idade, foi referenciado ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto com lesão no lado esquerdo da mandíbula. Ao exame clínico, foi observada lesão exofítica, irregular, eritematosa e ulcerada. O exame radiográfico apresentou grave perda óssea alveolar. No exame histopatológico, após realização de biópsia incisiva, foi revelada mucosa revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado, lâmina própria com células eosinofílicas e histiócitos com núcleo reniforme. As reações imuno-histoquímicas foram positivas para S100, confirmando o diagnóstico de Histiocitose de células de Langerhans. **Conclusão:** A HCL é uma doença incomum com características semelhantes a outras patologias bucais e geralmente possui um bom prognóstico, apesar de poder ocorrer progressão e disseminação da doença para outros sítios. Portanto, a importância do conhecimento das características das patologias orais e dos exames necessários para o diagnóstico correto proporciona tratamento adequado e melhor prognóstico aos pacientes afetados. **Palavras-chave:** Células de Langerhans; Histiocitose; Patologia bucal.

EP42 - AMILOIDOSE ORAL: UM RELATO DE CASO. Isabelle de Souza Silva, Ivan Felipe Macedo Barros, Elieser Galvão de Melo Neto, Thiago Brito Xavier, Helder Antônio Rebelo Pontes, Flavia Sirotheau Correa Pontes.

Introdução: A deposição irreversível de substância proteica fibrilar insolúvel em órgãos e tecidos corporais caracteriza a amiloidose. Essa condição pode ocorrer de modo localizado ou sistêmico, interferindo nos sinais e terapêutica da doença. Sua etiologia é idiopática, podendo estar relacionada ao mieloma múltiplo e infecções secundárias. Raramente acomete a cavidade oral e tem predileção pelo sexo masculino, na faixa dos 70 anos, tendo predileção pela língua. Clinicamente, se expressa em regiões papulares ou placoides, não raro, apresentando macroglossia. O exame imuno-histoquímico auxilia na identificação da proteína amiloide e o seu tratamento na cavidade oral, é o desbridamento cirúrgico. Apesar de apresentar bom prognóstico na sua forma localizada, em quadros sistêmicos, geralmente, é ruim pelo envolvimento de órgãos vitais. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de amiloidose oral na região de ventre de língua. **Relato do caso:** Paciente do gênero masculino, 65 anos de idade, tabagista e etilista, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), relatando uma lesão assintomática, sem tempo de evolução definido em região de ventre de língua. Durante o exame intraoral, constatou-se que a lesão possuía aspecto exofítico, endurecido, com superfície irregular e coloração avermelhada. Após biópsia incisional, o exame microscópico revelou uma deposição de material amorfo e eosinófilo no tecido conjuntivo adjacente e a imuno-histoquímica, com coloração positiva para vermelho congo, auxiliou no diagnóstico. A conduta terapêutica adotada foi o desbridamento cirúrgico dos depósitos dessa proteína em ventre de língua. **Conclusão:** Apesar da amiloidose oral ser incomum, para um diagnóstico e tratamento eficiente faz-se necessário o conhecimento de seus sinais clínicos adjunto seu exame padrão imuno-histoquímico. Ademais, deve-se realizar frente a uma equipe multiprofissional exames sistêmicos a fim de descartar a hipótese de amiloidose secundária. **Palavras-chave:** Amiloidose; Diagnóstico; Patologia bucal.

EP43 - CONDILOMA ACUMINADO ORAL INFANTIL: RELATO DE CASO. Jaíne Ferreira de Oliveira, Michelle Carvalho de Abreu, Anderson Kikuchi Moraes de Oliveira, Rosa Hiolanda Abreu de Sousa, Hélder Antônio Rebelo Pontes, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O condiloma acuminado oral (CA) é uma doença altamente contagiosa causada pelo Papilomavírus humano (HPV), apresentando-se clinicamente como placas solitárias ou múltiplas, em pápulas, rosadas, sésseis ou pedunculadas. Em crianças, pode ser a primeira indicação de abuso sexual, embora, exista uma menor possibilidade de transmissão durante o parto, através da pele ou por autoinoculação. O diagnóstico é dado pelo exame da lesão e confirmado pela biópsia, com a identificação do tipo de HPV pelas técnicas de biologia molecular, como a captura híbrida e a reação em cadeia da polimerase (PCR). O tratamento, dependendo da lesão, pode ser clínico e/ou cirúrgico, obtendo assim a cura clínica, pois o vírus permanece no epitélio da mucosa mesmo após o tratamento. **Objetivos:** Relatar um caso de CA oral em uma criança de 2 anos, com ênfase na apresentação clínica, características histológicas e importância dos testes moleculares para o estabelecimento de um diagnóstico definitivo. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 2 anos de idade, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) com queixa de múltiplas lesões orais. O exame clínico evidenciou pápulas verrucosas, de aspecto proliferativo, semelhantes a couve-flor, assintomáticas em gengiva inserida na região dos dentes ânterosuperiores e inferiores. Após biópsias excisionais, o exame histopatológico confirmou o diagnóstico de condiloma acuminado e testes moleculares confirmaram a presença de HPV dos subtipos 6 e 11. **Conclusão:** Sabendo-se que o condiloma acuminado em crianças está relacionado com o abuso sexual na maioria dos casos, dentistas precisam estar mais atentos em relação ao diagnóstico precoce, bem como a comunicação aos pais e órgãos legais, evitando assim que a criança continue a sofrer o abuso. **Palavras-chave:** Condiloma acuminado; Criança; Papilomavirus humano.

EP44 - OS EFEITOS CARCINOGENÉTICOS E GENOTÓXICOS DO ETANOL EM CÉLULAS DA MUCOSA ORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Jaqueline dos Santos Sá, Sydney Santos de Souza, Taynara de Nazaré Barros da Silva, Vivian Juliana Santos de Moraes, Marcel Queiroz Souza Filho, Sirlane Ribeiro de Andrade.

Introdução: O etanol é um dos agentes químicos relacionados ao desenvolvimento de neoplasias malignas bucais. Os micronúcleos são porções de cromatina que permanecem próximas ao núcleo, resultantes de mitoses aberrantes após a ação de agentes genotóxicos e carcinogênicos. Dessa forma, sua ocorrência reflete o grau de exposição celular a carcinógenos. **Objetivos:** Descrever, através de uma revisão de literatura, os efeitos carcinogênicos do etanol em células da mucosa oral, enfatizando os mecanismos carcinogênicos do etanol nessas células e sua correlação com o desenvolvimento de carcinomas orais. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de um levantamento bibliográfico no banco de dados do PubMed e MEDLINE, onde foram selecionados 16 artigos publicados

entre os anos de 2000 e 2018 através do cruzamento das palavras-chaves. **Resultados:** Indivíduos alcoólatras apresentam risco de câncer 6,4 vezes maior de desenvolver câncer bucal que indivíduos abstêmios de álcool. Em geral, a ação carcinogênica do álcool ocorre em níveis de exposição superiores a 45 mL de etanol por dia. **Discussão:** O câncer é considerado como resultado de múltiplos erros e mudanças genéticas que se acumulam nas células levando à sua degeneração. A sua origem multifatorial torna o controle mais difícil do que em outras doenças e os fatores de risco mais envolvidos na etiologia do câncer bucal são o fumo e o consumo excessivo de álcool. **Conclusão:** Conclui-se que o consumo excessivo de etanol promove alterações efetivas em células da mucosa bucal, mesmo na ausência de exposição ao fumo. Tais alterações apresentam-se mais expressivas no bordo lateral de língua, um sítio mais exposto à ação de carcinógenos quando comparado à mucosa jugal. **Palavras-chave:** Carcinogênese; Etanol; Mucosa bucal.

EP45 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE DISPLASIA FIBROSA E FIBROMA OSSIFICANTE JUVENIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Karina Pereira Rosa, Karolyny Martins Balbinot, Yasmim Rodrigues Sena, Felipe José de Almeida Loureiro, Giordanna Pereira Chemelo, Thaianna Lima de Oliveira.

Introdução: Há grande dificuldade no diagnóstico entre displasia fibrosa e fibroma ossificante juvenil (JPOF) por serem semelhantes, já que a displasia fibrosa é uma lesão óssea benigna caracterizada pela substituição de tecido ósseo por uma proliferação de tecido conjuntivo fibroso celular com trabéculas ósseas irregulares e o JPOF é composto por tecido fibroso com uma mistura de trabéculas ósseas. Nesse contexto, faz-se necessária uma análise criteriosa das características das lesões para um diagnóstico diferencial. **Objetivo:** Esclarecer as diferenças entre a displasia fibrosa e o fibroma ossificante juvenil por meio de uma revisão de literatura. **Material e métodos:** Foi realizada busca na base de dados PubMed, LILACS e SciELO com os termos “fibrous dysplasia” e “JPOF” no período de 2016 a 2019. **Resultados/Discussão:** Apesar de clinicamente semelhantes, as duas lesões apresentam algumas características que auxiliam um diagnóstico conclusivo. Radiograficamente, as duas lesões apresentam aspecto de “vidro despolido”, entretanto o JPOF apresenta margens bem definidas, permitindo sua diferenciação do osso adjacente, ao contrário da displasia fibrosa, na qual é difícil identificar os limites da lesão. Além disso, o JPOF possui comportamento invasivo e crescimento rápido, em oposição à displasia fibrosa. Histologicamente, na displasia fibrosa, a lesão funde-se diretamente ao osso normal, já no JPOF, apesar de não encapsulado, pode-se observar nitidamente os limites entre a lesão e o osso normal. **Conclusão:** O diagnóstico diferencial entre as duas lesões é de suma importância por serem protocolos de tratamento diferentes, enquanto a displasia fibrosa muitas vezes não requer intervenção cirúrgica, pois tende a se estabilizar, o JPOF é tratado por meio da excisão cirúrgica completa, devido ao potencial de recidiva. Dessa forma, é importante que o cirurgião-dentista esteja apto a realizar um diagnóstico correto e, por conseguinte, o tratamento correto. **Palavras-chave:** Diagnóstico diferencial; Displasia fibrosa monostótica; Fibroma ossificante.

EP46 - MARCADORES DE CÉLULAS-TRONCO NO AMELOBLASTOMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Karolyny Martins Balbinot, Yasmim Rodrigues Sena, Karina Pereira Rosa, Thaianna Lima de Oliveira, Giordanna Pereira Chemelo, João de Jesus Viana Pinheiro.

Introdução: O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, de crescimento lento, mas localmente invasivo, resultando em altas taxas de recorrência. Nos últimos anos, vários estudos identificaram alterações moleculares nessa lesão, no entanto, foram insuficientes para esclarecer as razões de seu comportamento biológico agressivo. Na busca por mecanismos celulares que justifiquem tal progressão do ameloblastoma, a investigação do papel das células-tronco tem ganhado cada vez mais destaque na biologia tumoral, com diversas pesquisas relacionando sua participação no crescimento, na angiogênese, progressão e invasividade do tumor. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura avaliando os artigos que evidenciam a presença dos marcadores de células-tronco no ameloblastoma. **Materiais e métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “stemcells” e “ameloblastoma”, com artigos selecionados do período de 2012 a 2019. **Resultados/Discussão:** Observou-se que a literatura sugere que os fatores de transcrição OCT-4, SOX-2, CD44 e Nanog atuam na manutenção das células-tronco contribuindo para a alteração e a diferenciação celular, o que pode permitir que essas células alcancem um genótipo e fenótipo que tenham um papel importante na progressão tumoral em neoplasias benignas. **Conclusão:** A avaliação dos artigos possibilitou uma análise mais detalhada do possível papel desses marcadores com o comportamento biológico do ameloblastoma. **Palavras-chave:** Ameloblastoma; Biologia celular; Células-tronco.

EP47 - PARAGANGLIOMA DE SEIO MAXILAR: UM RELATO DE CASO. Laís Albuquerque Fernandes, Lucas Lacerda de Souza, Ligia Akiko Ninokata Miyahara, Daniel Cavallero Colares Uchoa, Flavia Sirotheau Correa Pontes.

Introdução: Os paragangliomas são tumores que possuem origem das células paraganglionares provenientes da crista neural, os quais desenvolvem-se na região paravertebral. A origem dos tumores é neurodérmica, com prevalência de dois tipos de células: tipo I, as quais contêm grânulos de catecolaminas, e as do tipo II, que dão sustentação. Na região da cabeça e pescoço, os paraganglios podem ser observados na laringe, traqueia, língua, glândula pineal, órbita e hipófise. **Objetivo:** Apresentar o relato de um caso raro de paraganglioma em seio maxilar através de aspectos clínicos, por exames de imagem e histopatológico. **Relato de caso:** Paciente A.B.C., 52 anos de idade, gênero feminino, leucoderma, procurou atendimento no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), queixando-se de inchaço no palato, com tempo de evolução de dois anos. Ao exame clínico intraoral, observou-se tumefação em rebordo alveolar superior, região posterior, estendendo-se para palato em lado direito, normocorada, com área avermelhada e mal delimitada. Na radiografia panorâmica observou-se pequena rarefação óssea em maxila. Ao exame de tomografia computadorizada, pode-se verificar área hiperdensa preenchendo o seio maxilar direito. Ao histopatológico, observou-se tumor composto por células arranjadas em pacotes, localizadas dentro do estroma que apresentavam tamanho mediano e núcleos hiper cromáticos. As imuno-histoquímicas foram positivas para Vimentina, Proteínas S-100, Sinaptofisina, Cromogranina, CD56, CD99 e NSE e baixa reatividade para Ki67. Conclui-se o diagnóstico em paraganglioma de seio maxilar. **Conclusão:** A ocorrência desse tipo tumoral é rara, havendo a necessidade de análise rigorosa dos seus aspectos clínicos, de imagem e histopatológico para a confirmação do tumor. A paciente apresentou boa recuperação e continua fazendo acompanhamento.

Palavras-chave: Maxila; Patologia bucal; Seio maxilar.

EP48 - FIBROMA OSSIFICANTE JUVENIL PSAMOMATOIDE: RELATO DE CASO. Larissa dos Santos Lopes, Priscila Flores Silva Gonçalves, João Mateus Mendes Cerqueira, Flávia Sirotheau Correa Pontes, Hélder Antônio Rebelo Pontes, Michelle Carvalho de Abreu.

Introdução: O Fibroma Ossificante Juvenil Psamomatoide (FOJps) é neoplasia fibro-óssea benigna rara, de origem osteogênica, localmente agressiva que surge no interior dos ossos craniofaciais, caracterizada por pequenos ossículos esféricos uniformes que se assemelham a corpos de psammoma e trabéculas fibrosas geralmente afetando a maxila, sendo a mandíbula raramente acometida. É comumente observada entre a 1ª e 2ª décadas de vida com uma discreta predileção pelo gênero masculino. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de FOJps raro em mandíbula, dando um enfoque às características clínico-radiográficas, histológicas e tratamento. **Relato de caso:** Paciente L.C.V, sexo feminino, 10 anos de idade compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, apresentando considerável assimetria facial ocasionada por uma tumefação assintomática, localizada no lado esquerdo da mandíbula com evolução de aproximadamente um ano. Ao exame radiográfico, observou-se uma lesão de aspecto radiolúcido, em ramo, ângulo e parassínfise de mandíbula, com expansão da cortical vestibular. Foi realizada uma biópsia incisiva cuja análise revelou feixes de fibras colágenas permeados por exsudato inflamatório mononuclear. Na lâmina própria, observou-se tecido ósseo disposto em lamelas concêntricas que variavam em forma, e um centro basofílico com margem osteoide eosinofílica periférica, compatível com FOJps. O tratamento de escolha foi do tipo conservador, com enucleação e curetagem e a paciente segue em proervação. **Conclusão:** Os achados radiográficos da condição são importantes auxiliares no diagnóstico diferencial entre o FOJps e outras lesões que exibem sobreposições com relação ao quadro histopatológico. O tratamento de escolha é do tipo conservador, sugerindo-se um amplo período de proervação em decorrência das taxas relativamente altas de recidivas.

Palavra-chave: Fibroma; Odontologia; Patologia bucal.

EP49 - CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM REBORDO MANDIBULAR: RELATO DE CASO. Larissa Emille Pinto e Pinto, Franciely Araújo Moura, Lucas Carvalho Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O Carcinoma de Células Escamosas (CEC) é uma neoplasia maligna que representa 90% a 95% dos cânceres que acometem a cavidade oral, prevalente na região labial e com predileção por pessoas do gênero masculino. Apresenta-se, clinicamente, de forma variada, incluindo lesão endofítica, exofítica, leucoplásica, eritroplásica e eritroleucoplásica. O diagnóstico se dá por meio do exame histopatológico. O tratamento abrange a cirurgia, a radioterapia e a quimiorradioterapia. O prognóstico depende do estágio da doença, quanto antes diagnosticado e tratado mais positivo será. **Objetivo:** Relatar um caso de Carcinoma de Células Escamosas diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barretos (HUIBB). **Relato de caso:** Paciente de 70 anos de idade, do gênero feminino, e ex-fumante, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do HUIBB com queixa de dor na mandíbula do lado esquerdo. Ao exame clínico observou-se lesão exofítica, avermelhada, evidenciando bordas e superfícies irregulares em rebordo mandibular esquerdo com extensão volumosa extraoral para a região submentoniana,

com evolução de 6 meses. Ao exame radiográfico panorâmico constatou-se um aspecto radiolúcido na área da lesão com limitação mal definida e ampla destruição óssea. Foi realizada uma biópsia incisional da lesão e exame histopatológico, o qual confirmou o diagnóstico de CEC. A paciente foi encaminhada ao tratamento médico oncológico. **Conclusão:** A importância do cirurgião-dentista no diagnóstico do CEC infere diretamente no seu prognóstico, ou seja, na sobrevivência do paciente. Para isso, é necessário que esse profissional tenha conhecimento prévio acerca do CEC abrangendo a sintomatologia, o reconhecimento da apresentação clínica oral e os exames complementares, como um diferencial para o diagnóstico precoce da lesão. **Palavras-chave:** Carcinoma de células escamosas; Mandíbula; Patologia bucal.

EP50 - LEISHMANIOSE EM REGIÃO DE PALATO: RELATO DE CASO. Leonardo Anthonio Lopes Rocha, Ivan Felipe Macedo Barros, Michele Carvalho de Abreu, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: Leishmaniose Tegumentar (LT) é uma infecção parasitária transmitida pelo protozoário *Leishmania*, pela picada do inseto *Lutzomyia*. Acomete mais trabalhadores que invadem as florestas tropicais ou moram próximo a elas. O envolvimento da mucosa oral é incomum. A LT afeta o trato respiratório e a mucosa oral causando ulcerações no palato duro e palato mole, dor ao engolir e rouquidão. É mais comumente associada à *Leishmania braziliensis*. Além dessa, há outro subtipo, a Leishmaniose visceral na qual acomete vários órgãos internos como fígado, baço e a medula óssea. Possui uma longa evolução, podendo durar meses ou até ultrapassar 1 ano. **Objetivo:** Reportar um caso atípico de complicações bucais de leishmaniose, discutindo etiologia, diagnóstico e tratamento. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 63 anos de idade, agricultor, foi encaminhado ao Serviço de Patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto com queixa de tumefação e ardência no céu da boca e dificuldade de deglutição. Ao exame clínico observou-se lesão bolhosa ampla, de superfície rugosa, consistência macia e normocorada na região de palato duro e palato mole, com tempo de evolução de 3 anos. O paciente relatou fazer uso de tabaco e álcool há mais de 30 anos, e durante a anamnese notou-se uma rouquidão excessiva associada previamente ao fumo do tabaco. As hipóteses diagnósticas consistiram em paracoccidiodomicose, tuberculose e leishmaniose. Obteve-se resultado positivo com reação forte para o teste de Montenegro, afirmando o diagnóstico de leishmaniose. O paciente foi encaminhado para o setor de infectologia no qual foi realizado o tratamento. Apresentou uma melhora significativa da lesão e encontra-se em acompanhamento. **Conclusão:** É de extrema importância para os cirurgiões-dentistas terem maior conhecimento sobre a lesão, sabendo suas características clínicas e os métodos para diagnosticar de forma correta e, assim, transcorrer o tratamento adequado para o paciente. **Palavras-chave:** Estomatologia; Leishmaniose; Patologia bucal.

EP51 - ANÁLISE CLINICOPATOLÓGICA E IMUNO-HISTOQUÍMICA DO CARCINOMA DE CÉLULAS FUSIFORMES: RELATO DE CASO RARO. Letícia Barbosa Oliveira, Rosa Hiolanda Abreu de Sousa, Marcele Farias da Silva Monteiro, Michele Carvalho de Abreu, Waldner Ricardo Souza de Carvalho, Flávia Sorotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O Carcinoma de Células Fusiformes é uma variante rara do carcinoma de células escamosas. É descrito como uma lesão de rápido crescimento, que apresenta dor e parestesia como sintomas proeminentes, além disso, tende a metastatizar precocemente. Constata-se que a maioria dos casos ocorre no trato aerodigestivo superior. Na boca, o lábio inferior, a borda lateral da língua e o rebordo alveolar são os sítios mais comuns. A idade média do diagnóstico é de 57 anos e, não apresenta predileção por gênero. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de carcinoma de células fusiformes do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 40 anos de idade, buscou o serviço de saúde considerado referência no diagnóstico e tratamento de neoplasias, relatando aumento de volume e dor no rebordo alveolar que surgiu após exodontia. Ao realizar o exame intraoral, observou-se um tumor na região do rebordo alveolar, de crescimento rápido, aparência exofítica e de formato irregular. Foi realizada biópsia incisional da lesão mediante anestesia local. Os cortes histológicos mostraram fascículos de células fusiformes, figuras mitóticas, ilhas de epitélio escamoso displásico entre células fusiformes, e o teste imuno-histoquímico apresentou positividade para AE1/AE3, Vimentina e AML e, negatividade para H-caldesmon, Desmina e CD34. A paciente foi encaminhada para tratamento oncológico na UNACOM (HUIBB), e prosseguiu em acompanhamento na patologia bucal, contudo com a progressão da doença, a paciente foi a óbito no ano de 2019. **Conclusão:** O Carcinoma de Células Fusiformes é uma neoplasia maligna, rara e agressiva. Portanto, é de suma importância o correto diagnóstico e entendimento dessa lesão pelos cirurgiões-dentistas para que o paciente encontre tratamento favorável em tempo adequado. **Palavras-chave:** Câncer; Neoplasia maligna; Patologia bucal.

EP52 - FIBROMA ODONTOGÊNICO CENTRAL EM MAXILA: RELATO DE CASO. Lívia Marília Albuquerque Cunha, Yuri Corrêa Ferreira; Fabio de Lucas da Silva Almeida, Antônia Taiane Lopes de Moraes, Douglas Magno Guimarães.

Introdução: Para a o correto diagnóstico de uma patologia deve-se obter informações provenientes da anamnese, dos exames clínico, radiográfico e, em alguns casos, do histológico. As características patológicas capacitarão o cirurgião-dentista a determinar o tratamento adequado. O exame radiográfico de lesões de caráter misto é fundamental para considerar hipóteses diagnósticas de tumor odontogênico adenomatoide e mixoma, principalmente nos casos em que acomete a maxila. Além disso, dados como sintomatologia, evolução e faixa etária são importantes para o diagnóstico final, apesar de não serem conclusivos, uma vez que somente a biópsia poderia determinar o correto diagnóstico.

Objetivo: Abordar um relato de caso de fibroma odontogênico central. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 59 anos de idade, com lesão presente no palato duro direito, de coloração semelhante a mucosa, consistência firme e indolor. Na radiografia, evidenciou-se lesão mista com margens bem definidas no local da lesão, a tomografia computadorizada mostrou lesão hipodensa com focos hiperdensos. Somente no exame histológico foi possível determinar o diagnóstico final, de fibroma odontogênico. Após o diagnóstico, a paciente foi encaminhada ao serviço de cirurgia para enucleação da lesão. **Conclusão:** A habilidade do profissional em determinar o diagnóstico definitivo é essencial para o sucesso do tratamento em se tratando de cistos e tumores odontogênicos, uma vez que suas características clínicas e radiográficas podem ser semelhantes. O fibroma odontogênico central é uma lesão odontogênica rara que necessita de estudos citogenéticos e moleculares para determinar sua exata origem e patogênese. Por apresentar um comportamento clínico inócuo, a literatura propõe um tratamento cirúrgico conservador por meio de enucleação, sendo observadas baixas taxas de recidiva. A paciente do caso relatado recebeu acompanhamento e após quatro anos não houve recorrência da lesão.

Palavras-chave: Fibroma; Tratamento; Tumores odontogênicos.

EP54 - LINFOMA DE CÉLULAS NK/T EXTRANODAL EM REGIÃO DE PALATO: RELATO DE CASO. Luana do Carmo Maciel dos Santos, Franciely Araújo Moura, Lucas Carvalho Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O linfoma de células NK/T extranodal tipo nasal faz parte de um grupo heterogêneo de neoplasias do tipo não-Hodgkin, derivado de células Natural Killer e de células T. Apresenta-se como condição rara caracterizada clinicamente por necrose e destruição agressiva das estruturas da linha média do palato e fossa nasal. É mais comum em homens na quinta década de vida. Possui um mal prognóstico, com sobrevida de três meses a dois anos. **Objetivo:** Relatar um caso de linfoma de células NK/T. **Relato de caso:** Paciente de 57 anos de idade, do sexo masculino, foi encaminhado ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, apresentando como queixa principal algesia no palato. Ao exame clínico, observou-se lesão ulcerada, avermelhada, com áreas de osso necrótico e presença de comunicação buccossinusal. Realizou-se biópsia incisional em palato, próximo aos dentes 11 e 12, e submissão ao exame histopatológico, o qual revelou infiltrado polimorfo linfocítico perivascular superficial e profundo, com padrão angiocêntrico, composto por linfócitos médios a grandes, núcleos irregulares, cromatina granular, necrose e numerosas mitoses atípicas. Foram realizados testes imuno-histoquímicos, os quais tiveram os seguintes resultados: positivos para CD2, CD3 citoplasmático, CD56 e CD30. Por fim, obteve-se como diagnóstico final um linfoma de células NK/T extranodal. O paciente foi encaminhado à Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, dando prosseguimento ao tratamento radio/quimioterápico. **Conclusão:** Os linfomas do subtipo NK/T devem fazer parte do diagnóstico diferencial das neoplasias da região orofacial, dada a sua agressividade. Sendo necessário que os cirurgiões-dentistas estejam aptos a detectar e dirigir esses casos, de preferência em estágio precoce, aos centros especializados de odontologia para a realização do diagnóstico correto e promoção da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Linfoma; Neoplasias; Odontologia.

EP55 - MANIFESTAÇÕES ORAIS DE NEOPLASIAS ASSOCIADAS AOS PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA O VÍRUS HIV. Lucas Cruz Ferreira, Maxwell Eduardo Neves de Oliveira, Patrícia Lima Santos, Jessica Teixeira Gomes.

Introdução: O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um dos responsáveis pela queda na capacidade de resposta imune dos indivíduos infectados, pois afeta diretamente os linfócitos TCD4, causando complicações orais, sendo algumas delas de origem neoplásica, como Sarcoma de Kaposi e Linfoma não-Hodgkin. **Objetivo:** Realizar um levantamento acerca das principais manifestações neoplásicas na cavidade oral em pessoas com imunossupressão desencadeada pela AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Humana). **Materiais e métodos:** Para essa pesquisa, foram utilizados trabalhos buscados nas bases de dados do PubMed, SciELO e BVSMS entre os anos de 2013 a 2017, além de informações contidas em livros de patologia oral. **Resultados/Discussão:** As pesquisas apontam o sarcoma de Kaposi e

o linfoma não-Hodgkin como as principais implicações orais neoplásicas ligadas ao HIV, sendo o sarcoma de Kaposi a principal neoplasia associada ao HHV8 (Herpes Vírus Humano tipo 8). O sarcoma de Kaposi tem a cavidade oral como um dos principais sítios extranodais com ênfase na língua, palato duro e gengivas, apresentando placas vermelhas ou azuladas nessas áreas. O linfoma não-Hodgkin é a segunda neoplasia ligada aos indivíduos soropositivos e assim como o sarcoma de Kaposi, também apresenta a cavidade oral como um local de proliferação. São caracterizados como linfomas de células B, acometendo, em especial, o palato, língua, tonsilas e gengivas, ocasionando o aumento tecidual, mobilidade ou perda dental e parestesia. É possível uma associação do linfoma com o EBV (Vírus Epstein-Barr), entretanto, mais pesquisas precisam ser realizadas para embasamento mais robusto dessa informação. **Conclusão:** O profissional necessita estar atento aos sinais e sintomas específicos da gravidade de cada alteração. Por isso, é necessário associar os achados clínicos e físicos durante a anamnese, podendo complementar com testes histológicos e imuno-histoquímicos. **Palavras-chave:** HIV; Neoplasias de cabeça e pescoço; Vírus Epstein-Barr.

EP56 - AMELOBLASTOMA EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO EM PACIENTE JOVEM. Luiza Teixeira Bittencourt de Oliveira, Bárbara Waléria Gonçalves Alves, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Daniel Cavalléro Colares Uchôa, Anderson Maurício Paiva e Costa, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O Ameloblastoma é considerado um tumor odontogênico agressivo, com alta incidência no complexo maxilomandibular. Comumente, é encontrado na região posterior de mandíbula e possui uma leve predileção pelo sexo feminino. Essa condição é caracterizada pelo aparecimento de um aumento de volume unilocular, de crescimento lento, em geral assintomático, que pode desencadear expansão dos ossos gnáticos. Majoritariamente, os tratamentos eletivos são a enucleação seguida por curetagem e até ressecção em bloco. **Objetivo:** Relatar um caso de Ameloblastoma, com ênfase nas suas características clínicas e histopatológicas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 14 anos de idade, sem hábitos deletérios, buscou tratamento no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Clinicamente, observou-se uma lesão exofítica, ulcerada e assintomática na região anterior de mandíbula. O exame radiográfico panorâmico apresentou uma lesão radiotransparente, multilocular, em toda a região anterior de mandíbula, com reabsorção das raízes dos dentes adjacentes ao tumor. Foi realizada biópsia incisional, em que se observou uma neoplasia odontogênica, caracterizada por cordões de epitélio odontogênico, formados por células colunares, com núcleos hiper cromáticos. As células mais centrais se encontravam frouxas e havia a presença de áreas de hemorragia. O exame anatomopatológico associado às características clínicas e radiográficas confirmaram o diagnóstico de Ameloblastoma. O paciente foi encaminhado para equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do HUIBB, para realizar cirurgia. **Conclusão:** Apesar de ser um tumor odontogênico considerado comum, o tratamento do ameloblastoma é radical, portanto, é importante que o cirurgião-dentista tenha conhecimento das características clínicas, histológicas e radiográficas dessa lesão, a fim de otimizar o diagnóstico e o tratamento do paciente.

Palavras-chave: Ameloblastoma; Diagnóstico; Patologia bucal.

EP57 - SARCOMA SINOVIAl ORAL EM MAXILA: UM RELATO DE CASO. Luiza Teixeira Bittencourt de Oliveira, Michele Carvalho de Abreu, Ligia Akiko Ninokata Miyhara, Francieli Araújo Moura, Marcele Farias da Silva Monteiro, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O Sarcoma Sinovial (SS) é considerado uma neoplasia maligna a qual apenas 3% dos casos são reportados na região de cabeça e pescoço. Tratando-se de cavidade oral, a área mais afetada é a região posterior da língua. O SS é caracterizado como uma lesão arredondada firme, de crescimento lento e pode apresentar áreas de ulceração. **Objetivo:** Este trabalho visa reportar um caso raro de Sarcoma Sinovial, destacando suas características clínicas e histopatológicas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 19 anos de idade, leucoderma, sem hábitos deletérios, buscou tratamento no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Clinicamente, observou-se tumefação no lado direito da face, assintomática, com tempo de evolução de 5 meses. O exame radiográfico panorâmico apresentou uma lesão em região posterior de maxila, com aspecto misto e limites imprecisos. Diante desses aspectos, as hipóteses diagnósticas foram: osteossarcoma e condrossarcoma. Foi realizada biópsia incisional, em que se observou uma lesão formada por dois padrões celulares: um composto por células malignas fusiformes, com pleomorfismo leve e figuras mitóticas atípicas dispersas; e o segundo, formado por células fusiformes e redondas, mostrando núcleos pleomórficos, citoplasma escasso e eosinofílico. Os testes imuno-histoquímicos realizados, foram positivos para Vimentina, AE1/AE3, EMA, Bcl-2, CD99 e Ki-67, confirmando diagnóstico de Sarcoma Sinovial. O tratamento eletivo para este caso foi: ressecção cirúrgica e radioterapia adjuvante. Porém, após 5 meses de preservação, foi diagnosticado metástase pulmonar e em couro cabeludo. Houve a tentativa do tratamento quimioterápico. O paciente foi a óbito no ano seguinte. **Conclusão:** Visto a complexidade diagnóstica deste caso, a malignidade e diagnóstico diferencial complexo,

é fundamental que o cirurgião-dentista tenha conhecimento dessas lesões, manejo e tratamento, a fim de obter um diagnóstico rápido e preciso. **Palavras-chave:** Diagnóstico; Patologia bucal; Sarcoma.

EP58 - AMELOBLASTOMA: RELATO DE CASO. Luiz Paulo Nogueira Mesquita, Franciely Araújo Moura, Lucas Carvalho Peres, Samara Cardoso Martins, Raimundo Sales de Oliveira Neto, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O Ameloblastoma é o tumor de origem epitelial odontogênica mais comum e de maior significado clínico, sendo sua prevalência igual à soma dos demais tumores odontogênicos, com exceção dos odontomas. Sua origem pode se dar de três formas: por meio de remanescentes da lâmina dentária do órgão do esmalte em desenvolvimento; por meio do epitélio que reveste um cisto, como no cisto dentífero; ou de células da camada basal na mucosa oral, como da gengiva. Apresenta um curso benigno, com crescimento lento e localmente invasivo. **Objetivo:** Apresentar um caso de ameloblastoma diagnosticado no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

Relato de caso: Paciente D.B.L., 33 anos de idade, sexo feminino, foi encaminhada ao Serviço de Patologia Bucal do HUJBB por apresentar clinicamente um aumento de volume na região posterior de mandíbula, lado esquerdo, sem sintomatologia dolorosa. Radiograficamente, a lesão localizada no ramo mandibular se apresentava como uma área radiolúcida, com bordas festonadas e a presença de septos que davam um aspecto descrito como “bolhas de sabão”, posterior ao elemento 37. Foi realizada biópsia incisiva, onde foram coletados alguns fragmentos da lesão e enviados para análise histopatológica cujo resultado obtido foi compatível com Ameloblastoma. O tratamento consistiu na remoção cirúrgica de hemimandíbula. Atualmente a paciente faz o acompanhamento de rotina. **Conclusão:** O ameloblastoma apesar de não apresentar comportamento maligno, pode comprometer ou destruir várias estruturas, dentárias, ósseas ou vitais. Seu diagnóstico quando precoce contribui para um tratamento mais conservador e um prognóstico mais previsível. **Palavras-chave:** Ameloblastoma; Patologia bucal; Tumores odontogênicos.

EP59 - LEUCOPLASIA PILOSA: UM RELATO DE CASO. Maria Sidiane Idelfonso Cardoso, Michele Carvalho de Abreu, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Ligia Akiko Ninokata Miyahara, Diogo dos Santos da Mata Rezende, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: A leucoplasia pilosa oral (PLO) é uma das manifestações orais associadas à infecção pelo HIV. A LPO está relacionada ao vírus Epstein-Barr (EBV) e manifesta-se clinicamente como uma placa branca não removível através de raspagem, com localização preferencial nas bordas laterais da língua, podendo ser uni ou bilateral. A superfície pode apresentar-se plana, corrugada ou pilosa. A maioria dos casos é assintomática, não requer tratamento e regride espontaneamente. Em alguns casos é recomendado eliminar as pilosidades, restaurar o conforto do paciente, reestabelecer as características normais da língua e eliminar nichos de bactérias, vírus e fungos desencadeadores de outras doenças da boca. Os tratamentos na literatura para LP incluem cirurgia e terapia antiviral sistêmica tópica.

Objetivo: Relatar um caso de leucoplasia pilosa. **Relato de caso:** Paciente, 46 anos de idade, sexo masculino, compareceu ao serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) apresentando uma lesão em borda lateral da língua no lado esquerdo, placa branca de superfície rugosa e não destacável à raspagem, com tempo de evolução de aproximadamente 4 anos. Foi realizada biópsia excisional e a lesão foi diagnosticada como leucoplasia pilosa, sem recidiva. **Conclusão:** Para tanto, torna-se pertinente a importância do cirurgião-dentista em reconhecer as manifestações orais e saber diagnosticar de forma correta, além de estar preparado para atuar no atendimento desses pacientes. **Palavras-chave:** Leucoplasia; Leucoplasia pilosa; Odontologia.

EP60 - O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE. Marian de la Rosa Herrera, Rayane de Cássia Sousa da Cunha, Fabricia Cunha da Silva, Salomão Augusto Fima de Oliveira, Alex Williams Meneses de Assunção Junior, Juliana Costa Pereira Baia.

Introdução: Paracoccidiodomicose é uma micose sistêmica causada pelo fungo dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*. A doença é endêmica e adquirida exclusivamente na América Latina, particularmente no Brasil. Tem sido considerada como uma doença multifocal, com lesões orais como característica proeminente, que costumam ser a primeira manifestação clínica em muitos pacientes. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da doença e dos pacientes, com especial atenção às diferentes formas clínicas dessas lesões, sua localização, ocupação dos pacientes e hábitos deletérios. **Materiais e métodos:** Foram consultadas as bases de dados PubMed e SciELO, utilizando-se as palavras-chave “Paracoccidiodomicose”, “Lesões orais” e “Odontologia”. Foram encontrados 27 trabalhos sobre a temática e foram incluídos 6 artigos de revisão e de pesquisa no período 2011-2018. **Resultados/Discussão:** A revisão da literatura mostrou maior incidência de paracoccidiodomicose oral nas regiões sul e leste do Brasil. Indivíduos do sexo masculino entre 50 e 59 anos foram os mais afetados. A maioria dos pacientes eram trabalhadores rurais. Segundo

os achados científicos, um alto percentual dos doentes possuía hábitos deletérios, sendo os mais comuns tabagismo e consumo de álcool. As lesões fúngicas foram encontradas principalmente no processo alveolar e na gengiva, mas também foram observadas no palato, lábios e mucosa bucal. Todos os pacientes apresentavam lesões orais ulceradas proliferativas, semelhantes à amoreira e o diagnóstico foi confirmado histologicamente. A doença multifocal crônica pode se expressar com lesões também detectadas nos pulmões, pele ou glândulas suprarrenais. **Conclusão:** Considerando que a maioria dos pacientes procurou atendimento profissional para o tratamento das lesões orais, é de vital importância que os profissionais da odontologia fiquem atentos ao perfil epidemiológico da população para auxiliar ao diagnóstico certo e precoce da doença. **Palavras-chave:** Epidemiologia; Lesões orais; Paracoccidiodomicose.

EP62 - O USO DO AZUL DE TOLUIDINA COMO MÉTODO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER ORAL: REVISÃO DE LITERATURA. Matheus Soares Pereira, Deiweson de Souza Monteiro, Thayná Roberta Dias Santos, Larissa Victoria Barbosa Freitas, Gabriela Cristina Avertano Rocha da Silveira, João de Jesus Viana Pinheiro.

Introdução: O câncer bucal é o sexto tipo de tumor maligno mais comum no mundo e quando descoberto precocemente, pode ser tratado e curado em 80% dos casos. Para fazer o diagnóstico final desses tumores, é importante realizar citologia esfoliativa ou biópsia incisional nas regiões com suspeita de lesões pré-malignas. Quando surgir a dúvida de qual área biopsiar, a aplicação do azul de toluidina (AT) pode facilitar a escolha do local. **Objetivo:** Avaliar se a aplicação do AT pode aumentar a precisão quanto à escolha do local da realização da citologia esfoliativa oral e das biópsias incisionais, para detecção de lesões malignas e pré-malignas. **Materiais e métodos:** Foi realizada ampla revisão de literatura sobre o assunto nos últimos cinco anos, recorrendo ao banco de dados PubMed e ScienceDirect usando como descritores em inglês: “oral neoplasms”, “toluidine blue” e “oral diagnosis”. **Resultados:** A utilização da técnica de aplicação do AT pode auxiliar na escolha das áreas a serem examinadas e, conseqüentemente, no diagnóstico das lesões potencialmente malignas. **Discussão:** Alterações celulares da mucosa oral ocorrem precocemente no processo de carcinogênese oral, sem sinais e sintomas clínicos visíveis. O AT revela alterações citológicas invisíveis e é usado na detecção precoce de lesões pré-malignas e malignas orais. Uma das limitações da citologia esfoliativa oral são os resultados falso-negativos, contudo, a realização de biópsias incisionais aumenta consideravelmente a efetividade dessa técnica. **Conclusão:** A utilização da técnica de aplicação do AT para o diagnóstico das lesões potencialmente malignas pode representar um recurso auxiliar para orientar o profissional quanto ao local mais adequado para a realização da citologia esfoliativa e de biópsias. **Palavras-chave:** Azul de toluidina; Câncer oral; Diagnóstico bucal.

EP63 - CANDIDÍASE ASSOCIADA AO USO CONTÍNUO DE PRÓTESE: UM RELATO DE CASO. Millena Pacheco Brito, Bárbara Waléria Gonçalves Alves, Elieser de Melo Galvão Neto, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Michelle Carvalho de Abreu, Flávia Sirotheau Correa Pontes.

Introdução: A Candidíase é uma infecção fúngica causada pela *Candida albicans*, um organismo dimórfico que tem potencial patogênico quando em forma de hifa. É de longe a infecção fúngica mais comum em humanos e tem como fatores determinantes, o estado imunológico do hospedeiro e as condições da microflora bucal. A apresentação clínica é variável, podendo mostrar padrões leucoplásicos e/ou eritematosos. **Objetivo:** Relatar um caso de candidíase oral diagnosticado no Serviço de Estomatopatologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) em Belém, Pará. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 68 anos de idade, compareceu ao Setor de Patologia Bucal do HUJBB com queixa de lesão no palato duro. Na anamnese foi relatado dor e uso contínuo de prótese há mais de 20 anos. O exame intraoral revelou uma extensa lesão exofítica avermelhada, de bordas mal definidas, no palato duro. Foi realizada biópsia incisional e a análise histopatológica mostrou hiperparaceratinização e alongamento de projeções epiteliais, assim como a presença de hifas fúngicas, vistas na coloração de PAS. Uma nova biópsia foi realizada por conta do aspecto clínico agressivo, e descartou a possibilidade de infecção fúngica secundária à presença de neoplasia maligna de glândula salivar. O tratamento consistiu em Nistatina 100.00 UI, 4 vezes/dia, durante 6 meses, com regressão total da lesão. **Conclusão:** Apesar de ser uma infecção bastante comum, a maior parte dos pacientes ainda desconhece as condições do ambiente bucal que propiciam a manifestação da Candidíase, cabendo ao cirurgião-dentista (CD) o dever de informá-los acerca de medidas preventivas, como a retirada e higienização da prótese. Além disso, é importante que o CD conheça os diferentes padrões de apresentação clínica dessa patologia, estando apto a diagnosticá-la e a oferecer o melhor plano de tratamento ao paciente. **Palavras-chave:** Biópsia; Candidíase; Odontologia; Patologia bucal.

EP64 - QUEILITE ESFOLIATIVA NOS LÁBIOS: RELATO DE CASO. Misley Hellen Almeida Silva, Elieser de Melo Galvão Neto, Rosa Hiolanda Abreu de Sousa, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Ligia Akiko Ninokata Miyahara, Helder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: Queilite esfoliativa é uma condição dermatológica rara, que exhibe inflamação superficial crônica e descamação de camadas excessivas de queratina que acomete a região do vermelhão dos lábios. Apresenta predileção por mulheres e indivíduos de idade inferior aos 30 anos, sua etiologia é desconhecida, sendo comumente associada a condições psicológicas, como ansiedade ou depressão e hábitos parafuncionais. **Objetivo:** Relatar um caso clínico raro de queilite esfoliativa na região dos lábios, demonstrando seu curso e tratamento. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 21 anos de idade, procurou o Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, para avaliação dos lábios. Na anamnese o paciente relatou prática de boxe, presença da lesão por 5 anos e constante retirada da crosta sempre que se mostrava presente, sem histórico de doenças autoimunes, porém com ansiedade e depressão. Na avaliação clínica da região dos lábios, havia a presença de extensa camada de queratina de aspecto rugoso, escamoso, hiperqueratótica, assemelhando-se a crostas, com cor amarronzada e maior concentração na região do vermelhão dos lábios. Foi realizado o debridamento da lesão e aplicação de laser vermelho a 2 J/cm², sendo prescrito Tretinoína 0,05%, porém sem melhora clínica aparente. No prosseguimento do tratamento, foi realizada sessão de laserterapia a 3 J/cm² em lábio inferior, seguido de suspensão da conduta terapêutica anterior, sendo prescrito Tarfic de uso tópico e Bepantol labial, notando-se melhora significativa da produção de ceratina no lábio. Com a nova conduta, houve progressão considerável no aspecto visual, regressão de edema e do aspecto inflamatório da lesão. **Conclusão:** Em função das características raras e condição crônica apresentada pela queilite esfoliativa descrita, nota-se a importância de uma avaliação multidisciplinar para a obtenção de um diagnóstico e tratamento adequado, melhorando assim o prognóstico do paciente. **Palavras-chave:** Dermatite esfoliativa; Inflamação; Queilite.

EP65 - MIÍASE ORAL EM PACIENTE COM DÉFICIT NEUROLÓGICO: RELATO DE CASO. Mohamed Soares Cardoso, Thiago Brito Xavier, Nicolau Conte Neto, Breno Bittencourt Pessoa da Silva.

Introdução: O termo "miíase" refere-se a parasitas em humanos e animais provocadas por larvas de mosca. Quatro famílias de Calyptratae, incluindo Calliphoridae, Sarcophagidae, Oestridae e Muscoids, são considerados os principais agentes etiológicos em seres humanos. As manifestações clínicas variam de acordo com as espécies de mosca e a área do corpo envolvida. **Objetivo:** Descrever as particularidades do diagnóstico e tratamento da miíase oral em um paciente em estágio avançado de doença neurológica. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, foi atendido na clínica de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), em Belém (PA), levado pela família após observarem sangramento gengival, mau cheiro na cavidade oral, dificuldade em dormir e febre. O exame clínico intraoral revelou higiene oral deficiente, presença de periodontite, lesões no palato, regiões na gengiva com inchaço e a presença de grande número de larvas. Após o diagnóstico de miíase oral. A conduta adotada, foi a remoção total das larvas sob anestesia local. O paciente foi anestesiado com mepivacaína 3% (30 mg/mL) sem vasoconstritor. O acesso foi conseguido através de incisões intrassulcular na região palatina. Após a exposição da região afetada, foram removidas sessenta e duas larvas de vários tamanhos, seguido da lavagem copiosa do local e sutura com fio de Vicryl 4-0. **Conclusão:** O paciente retornou 7 dias após o procedimento para reavaliação e remoção de sutura. O exame clínico revelou um local cirúrgico com boa cura e sem larvas. Os cuidadores foram instruídos a realizar higiene oral cuidadosa, bem como avaliação de rotina da condição bucal do paciente, a fim de evitar uma nova infestação por larvas. O cirurgião-dentista deve estar apto a fazer o diagnóstico precoce de miíase oral, para que seja empregado o tratamento correto e o paciente tenha um prognóstico favorável.

Palavras-chave: Hipodermíase; Infestação com larva da mosca do Berne; Miíase.

EP66 - OSTEONECROSE MAXILAR ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATOS: REVISÃO DA LITERATURA. Natália Jennifer de Sousa Santos, Rayka Nohara Furtado Gomes da Silva, Carla Sueli do Vale Marinho, Filipe de Oliveira Lima, Erik Nelo Pedreira.

Introdução: Os bisfosfonatos são uma classe de medicamentos análogos dos pirofosfonatos, que agem no processo de remodelação óssea. Amplamente utilizados para o tratamento de pacientes com metástases ósseas, câncer de mama e próstata, Doença de Paget e outras, o seu uso foi relacionado pela primeira vez à osteonecrose em 2003. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da relação entre o uso de bisfosfonatos e a osteonecrose na região maxilomandibular. **Materiais e métodos:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Plataforma Capes, compreendidos entre os anos de 2010 a 2019. **Resultados:** Os bisfosfonatos possuem grande afinidade pelos ossos, acumulando-se nesses por longos períodos, apresentando propriedades antiangiogênicas que inibem a função dos osteoclastos. Os fatores de risco estão relacionados às formulações intravenosas, fatores genéticos, anatômicos, histórico de radioterapia, duração do tratamento, e as condições de saúde bucal. **Discussão:** O conjunto das propriedades antiangiogênicas somado à inibição das funções osteoclásticas causa diminuição do turnover ósseo, além de hipermineralização e hipovascularização óssea, em decorrência das mudanças metabólicas no osso. Ademais, a

mandíbula está frequentemente exposta ao ambiente oral, sendo facilitada a ocorrência de infecções, fator que varia conforme o estado de saúde bucal do paciente. Contudo, os mecanismos responsáveis pela formação da osteonecrose ainda não estão completamente elucidados. **Conclusão:** Portanto, nota-se que a relação entre osteonecrose e bisfosfonatos permanece incerta, no entanto, o conhecimento que a literatura apresenta acerca do assunto é essencial para a instituição do diagnóstico e modalidade de tratamento. **Palavras-chave:** Bisfosfonatos; Mandíbula; Osteonecrose.

EP67 - LINFOMA DE BURKITT EM PACIENTE IDOSO IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO. Nathalia Ingrid Gaspar Macedo, Bárbara Waléria Gonçalves Alves, Wilkelly Alves de Lima, Glauce Guimarães Pereira, Michelle Carvalho de Abreu, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O Linfoma de Burkitt (LB) é um raro e agressivo tipo de linfoma não-Hodgkin pobremente diferenciado. Ocorre predominantemente nas primeiras décadas de vida, com predileção pelo gênero masculino e afinidade pelos ossos gnáticos. Diversos estudos sugerem a participação do vírus Epstein-Barr (EBV) na patogênese do LB. Clinicamente, é notada uma tumefação facial ou uma massa exofítica envolvendo os maxilares e radiograficamente observa-se uma destruição óssea radiotransparente com margens mal definidas. O tratamento consiste basicamente em um regime quimioterápico intensivo. **Objetivo:** Relatar um relato de caso de LB apresentando suas características clínicas e histopatológicas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 75 anos de idade, procurou o Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) queixando-se de aumento de volume indolor no rebordo alveolar de maxila e região posterior de mandíbula. Ao exame intraoral observou-se lesões nodulares de coloração avermelhada e consistência amolecida. Fora realizada biópsia incisional, cujos achados revelaram pequenos linfócitos monomórficos, imaturos e indiferenciados e presença de mitoses e numerosos macrófagos de células tumorais apoptóticas. Estudos imuno-histoquímicos identificaram células em exacerbada proliferação (Ki-67>90%), positividade para CD20+ e CD79a+, caracterizando células da linhagem linfóide B. Coexpressaram antígenos (CD10 ++ e Bcl-6) e negatividade para MUM1, EBER e Plasm cell. Contudo, o tratamento não foi realizado, pois o paciente foi a óbito em poucos dias após o diagnóstico, por apresentar a doença em estágio avançado. **Conclusão:** Essa patologia de evolução rápida deve ser considerada como uma possibilidade diagnóstica de lesões de crescimento rápido e aspecto radiográfico de limites indefinidos. O prognóstico do paciente está diretamente relacionado ao tempo decorrido desde o primeiro sinal clínico até o início do tratamento. **Palavras-chave:** Diagnóstico; Linfoma de Burkitt; Patologia bucal.

EP68 - ADENOMA PLEOMÓRFICO EM REGIÃO DE REBORDO ALVEOLAR E PALATO ESQUERDO: RELATO DE CASO. Nayara Pinheiro de Aragão, Glauce Guimarães Pereira, Marcele Farias Silva Monteiro, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Wilkelly Alves de Lima, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: Adenoma Pleomórfico (AP) é um tumor misto benigno que se apresenta como a neoplasia mais comum em glândulas salivares. Acomete, frequentemente, a glândula parótida, representando cerca de 53% a 77% dos tumores dessa glândula. É derivado de uma combinação de elementos ductais e mioepiteliais. O seu aspecto clínico revela-se como um aumento de volume, firme, de crescimento lento e indolor. Geralmente, ocorre em adultos jovens e de meia-idade, entre 30 e 60 anos. Uma discreta predileção pelo sexo feminino é observada. O prognóstico é excelente, com a remoção cirúrgica adequada apresenta uma taxa de cura de mais de 95%. **Objetivo:** Relatar uma manifestação de Adenoma Pleomórfico em região de rebordo alveolar e palato esquerdo. **Relato de caso:** Paciente M.A.C.S., 54 anos de idade, gênero feminino, foi encaminhada ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém/PA) por apresentar clinicamente tumefação de superfície lisa, assintomática, normocorada e macia ao toque. Foi realizada biópsia incisional da região de rebordo alveolar e palato esquerdo. Os cortes histológicos revelaram fragmento de mucosa revestido por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado. A lâmina própria é constituída por tecido conjuntivo frouxo composto por longos feixes de fibras colágenas produzidas por fibroblastos maduros. Túbulos e ductos de glândulas salivares completam o quadro histopatológico. Após microscopia do material coletado, a paciente foi diagnosticada com Adenoma Pleomórfico, foi encaminhada para a excisão cirúrgica e está sendo acompanhada pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). **Conclusão:** É imprescindível que os cirurgiões-dentistas sejam habilitados para diagnosticar essa lesão, a fim de proporcionar um tratamento adequado e um prognóstico favorável ao paciente objetivando preservar a sua qualidade de vida e longevidade. **Palavras-chave:** Adenoma pleomorfo; Neoplasias bucais; Patologia bucal.

EP69 - A CAVIDADE ORAL COMO RESERVATÓRIO DA HELICOBACTER PILORY: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Rayssa Maitê Farias Nazário, Flavia Amorim Sampaio, Francisco Genardo Neto Almeida de Oliveira, Mayara Sabrina Luz Miranda.

Introdução: A *helicobacter pylori* é o principal microrganismo causador de doenças gástricas, como gastrite, úlcera gástrica e câncer gástrico. Além disso, estudos têm demonstrado que a cavidade oral é um reservatório da bactéria e isso pode ser um fator importante para transmissão e reinfecção gástrica. Na cavidade oral a bactéria tem sido encontrada na saliva, placa dentária, canais radiculares, língua e tecidos tonsilares. **Objetivo:** Relatar a presença da *helicobacter pylori* na cavidade oral em humanos como possível mecanismo de transmissão e infecção gástrica. **Materiais e métodos:** Foi realizada revisão de literatura com pesquisa nas seguintes bases de dados PubMed, MEDLINE e LILACS, foram filtrados artigos com até 5 anos de publicação. Após a leitura dos resumos foram selecionados 10 artigos. **Resultados:** A bactéria está presente simultaneamente na região oral e estomacal de pacientes gástricos, embora não em 100% dos casos, pois em alguns casos há pacientes com a presença apenas em um dos nichos, porém com diferenças genéticas entre si. A higienização oral é importante para a diminuição da infecção gástrica, de modo que o tratamento periodontal foi utilizado e demonstrou-se relevante para tal propósito, porém não atuante diretamente sobre a reinfecção da doença. **Discussão:** Diversos estudos constataram através de testes (PCR e amostra de saliva) a presença do *H. pylori* na saliva, placa bacteriana, língua, canais radiculares e tecidos tonsilares. Ainda de acordo com as literaturas não há exatidão de sua origem e sua virulência varia entre os nichos, podendo diferir geneticamente entre si. A doença gástrica pode se intensificar quando, em ambas as regiões, a bactéria estiver na forma virulenta. **Conclusão:** A cavidade oral é um reservatório e desempenha um papel importante tanto na transmissão da *H. pylori* quanto na infecção gástrica. **Palavras-chave:** Bactérias; Cavidade oral; Reservatórios de doenças.

EP70 - CIRURGIA ORTOGNÁTICA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: REVISÃO DE LITERATURA. Rogério Luís Santos Junior, Mohamed Soares Cardoso, Carla Sueli do Vale Marinho, André Alencar Lemos, Klaudia Monteiro Barata.

Introdução: A Síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS), é uma doença multifatorial caracterizada pelo relaxamento muscular da garganta e o fechamento das vias respiratórias durante o sono, com duração superior a 10 segundos, resultando em baixa oxigenação sanguínea e dificuldades respiratórias. A cirurgia ortognática (CO) é eficaz na intervenção dessa condição. Essa terapia é empregada principalmente em pacientes que após a anamnese e o exame físico, apresentam grau de severidade da apneia, que evidenciam anormalidades anatômicas que contribuem para o estreitamento ou obstrução do espaço aéreo faríngeo durante o sono. **Objetivos:** Relatar e evidenciar a cirurgia ortognática como tratamento satisfatório da SAOS. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, feita a partir do levantamento de artigos, nos periódicos, PubMed, ScienceDirect e SciELO. **Resultados:** A CO é descrita como um procedimento cirúrgico que move a maxila e a mandíbula anteriormente através da osteotomia específica para o local, quando no tratamento da SAOS a finalidade é criar um espaço aéreo posterior, incluindo nasofaringe, orofaringe e hipofaringe. O aumento das vias aéreas biologicamente é influenciado com o avanço mandibular sendo a língua puxada para frente pelos músculos do ventre anterior do milohioideo, geniioideo, digástrico e genioglosso, gerando um afastamento da faringe. Já o tecido mole do palato é puxado para frente e para cima devido ao avanço maxilar, tracionando o músculo palatoglosso e aumentando o suporte lingual. Os movimentos descritos têm uma influência positiva na via aérea faríngea. **Conclusão:** A CO apresenta ótimos resultados, com taxas de sucesso relatadas a curto prazo, apresentando alívio nos sintomas e os benefícios do procedimento podem ser mantidos a longo prazo. Essa conduta é satisfatória na medida em que combate as manifestações da doença nos pacientes, auxiliando no transtorno do sono. **Palavras-chave:** Apneia obstrutiva do sono; Cirurgia ortognática; Síndrome da apneia obstrutiva do sono.

EP71 - CASO RARO DE RÂNULA CONGÊNITA. Samir Costa Nunes, Michelle Carvalho de Abreu, Marcele Farias Silva Monteiro, João Mateus Mendes Cerqueira, Ligia Akiko Ninokata Miyahara, Helder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: A rânula é uma malformação localizada no soalho bucal, lateralmente à linha média, entre a mucosa da língua e o músculo milohioideo. Apresenta-se clinicamente como um aumento de volume de coloração azulada, sendo mais frequente em adultos jovens e crianças, raramente em recém-nascidos. A rânula congênita é uma condição rara, com prevalência de aproximadamente 0,7% e geralmente é causada pela má formação dos ductos das glândulas salivares menores e sublinguais. O seu tratamento é cirúrgico com prognóstico favorável. **Objetivos:** Relatar um caso raro de rânula congênita em paciente recém-nascido, com enfoque no manejo e diagnóstico dessa malformação. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 16 semanas de vida, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto acompanhado dos pais para avaliação. Na anamnese observou-se aumento de volume assintomático em soalho bucal, que causava a elevação da língua sem comprometer a alimentação e a respiração. Os responsáveis relataram que o inchaço estava presente desde o nascimento e aumentou de volume com o tempo; negaram a ocorrência de qualquer evento atípico que justificasse o aumento de volume ou casos semelhantes na família. Foi

realizada biópsia excisional sob anestesia geral e punção aspirativa, que exibiu material translúcido viscoso, condizente com saliva. Ao exame histopatológico observou-se material mucoide com macrófagos envolvidos por tecido de granulação, aspecto clássico de rânula. O paciente retornou para controle após a cirurgia e observou-se ótima cicatrização, e permanece em acompanhamento sem sinais de recidiva. **Conclusão:** O conhecimento das características clínicas e histopatológicas da rânula possibilitam o correto diagnóstico e manejo dessa malformação, mesmo em situações raras, sendo de suma importância para a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Biópsia; Odontopediatria; Rânula.

EP72 - OSTEOSSARCOMA AGRESSIVO EM MAXILA: UM RELATO DE CASO. Sarah Nascimento Menezes, Thiago Brito Xavier, João Mateus Mendes Cerqueira, Diogo Dos Santos da Mata Rezende, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes, Helder Antônio Rebelo Pontes

Introdução: O osteossarcoma é uma neoplasia maligna agressiva de origem mesenquimal. Ele afeta, em geral, indivíduos do sexo masculino entre a terceira e a quinta década de vida, sendo a mandíbula mais comumente afetada do que a maxila. Ele pode ser clinicamente observado como um aumento de volume doloroso que pode ser acompanhado de mobilidade dentária. Nos exames de imagem podem ser observadas lesões radiopacas com margens mal definidas e expansão ou destruição da cortical. Os exames histopatológicos são necessários para estabelecer o diagnóstico definitivo da lesão. O tratamento consiste normalmente na ressecção cirúrgica completa da lesão. **Objetivo:** Este estudo objetiva relatar um caso de osteossarcoma em região de maxila. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 14 anos de idade compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém-Pará), apresentando lesão de aspecto tumoral em rebordo alveolar superior, invadindo o seio maxilar e acometendo as vias aéreas, com tempo de evolução de aproximadamente dois meses. Os exames tomográficos exibem extensa imagem hipodensa na região da maxila, invadindo o seio maxilar e a cavidade nasal. Foi realizada biópsia incisional e os exames histopatológicos revelaram fragmentos de neoplasia de origem mesenquimal caracterizada pela proliferação de células com morfologia arredondada e estrelária, perda de isomorfismo celular, núcleos pleomórficos e hipercromáticos, e a presença de mitoses e matriz condroide. A paciente foi submetida a procedimento cirúrgico para exérese total da lesão e foi encaminhada para tratamento oncológico. **Conclusão:** O diagnóstico e o tratamento dessa lesão em tempo hábil são fundamentais para o prognóstico dos pacientes, pois o osteossarcoma é extremamente agressivo e requer tratamento pouco conservador a fim de evitar ressecções cirúrgicas questionáveis e com pouca margem de segurança, que podem resultar em recorrência. **Palavras-chave:** Maxila; Oncologia; Osteossarcoma; Patologia bucal.

EP73 - FIBROMA OSSIFICANTE JUVENIL PSAMOMATOIDE EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO. Saymon Rodrigo de Souza Oliveira, Samara Cardoso Martins, Franciely de Araújo Moura, Anderson Maurício Paiva e Costa, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes, Helder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O Fibroma Ossificante Juvenil Psamomatoide (FOJP) é uma neoplasia fibro-óssea rara, que embora seja benigno, apresenta-se localmente agressivo e altamente recidivante. É mais comum em indivíduos do sexo masculino com idade entre 5 e 15 anos, ocorrendo principalmente em maxila, quando presente nos ossos gnáticos. **Objetivo:** Relatar um caso de Fibroma ossificante juvenil psamomatoide. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 10 anos de idade, foi encaminhada ao Serviço de Estomatopatologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) com queixa principal de tumefação em hemimandíbula esquerda, com 12 meses de evolução. Ao exame clínico extraoral, notou-se aumento de volume na região de corpo e ângulo mandibular esquerdo. Ao exame clínico intraoral, observou-se aumento de volume normocorado e endurecido à palpação. Radiograficamente evidenciou-se ampla imagem radiolúcida, bem definida, em parassínfise, corpo e ângulo mandibular, além de deslocamento dentário e reabsorção radicular. Após biópsia incisional, histologicamente verificou-se fragmento de tecido conjuntivo fibroso com feixes de fibras colágenas dispersas, permeadas à fibroblastos maduros. Na lâmina própria constatou-se tecido ósseo em lamelas concêntricas que variavam em forma, apresentando um centro basofílico comum e margem osteoide eosinofílica periférica. Após o diagnóstico de FOJP, a paciente foi encaminhada ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HUJBB, onde foi realizada ressecção cirúrgica, além de reabilitação com placa de reconstrução, a fim de manter um padrão anatômico e funcional. A paciente encontra-se em acompanhamento há 36 meses sem recidiva. **Conclusão:** Lesões agressivas como o FOJP, podem acarretar sequelas irreversíveis, por isso a necessidade de uma abordagem precoce em pacientes infantis possibilitando, dessa forma, um adequado diagnóstico e tratamento pelo cirurgião-dentista, contribuindo para um prognóstico mais favorável. **Palavras-chave:** Diagnóstico; Fibroma ossificante; Patologia bucal.

EP74 - MANIFESTAÇÃO ORAL DO SARCOMA DE KAPOSI EM PACIENTE SOROPOSITIVO: RELATO DE CASO. Stella Passos Paes Barreto, Michelle Carvalho de Abreu, Ligia Akiko Ninokata Miyahara, Waldner Ricardo Souza de Carvalho; Hélder Antônio Rebelo Pontes, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia multifocal que possui origem nas células endoteliais vasculares. Acredita-se que o Herpes vírus humano tipo 8 (HHV-8), encontrado na saliva, soro, plasma, esfregaço da garganta e fluidos de lavado broncoalveolar, seja responsável pela progressão da neoplasia. Manifesta-se como lesões múltiplas ou até mesmo solitária, em pele e cavidade oral. O diagnóstico e a severidade baseiam-se em características clínicas e a confirmação se dá por biópsia e testes imuno-histoquímicos. Como tratamento, a radioterapia deve ser realizada com cautela para as lesões orais, as excisões cirúrgicas são indicadas para lesões individuais e a quimioterapia apresenta-se útil na maioria dos casos. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente HIV+, com SK, com lesão solitária localizada na cavidade oral, bem como seu diagnóstico e tratamento. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 26 anos de idade, soropositivo, foi atendido no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) apresentando, ao exame clínico, uma lesão pedunculada, de coloração roxo-avermelhada, com superfície irregular na região anterior do palato duro com evolução de 4 meses. Uma biópsia incisional foi realizada, seguida de reações imuno-histoquímicas para HHV8, CD34 e D240, as quais deram resultado positivo, confirmando o diagnóstico de KS do subtipo epidêmico associado à infecção pelo HIV. Após 12 sessões de quimioterapia, observou-se involução da lesão. **Conclusão:** O SK representa a neoplasia maligna mais frequentemente associada à imunossupressão. Muitas alterações clínicas, devido à infecção pelo vírus referido, são comumente manifestadas na cavidade oral. Diante disso, torna-se incontestável a importância do cirurgião-dentista, pois esse profissional pode ser o primeiro a reconhecer os sinais e os sintomas presentes em decorrência do HIV, bem como diagnosticar neoplasias malignas advindas do quadro clínico do paciente. **Palavras-chave:** Imuno-histoquímica; Lesão; Sarcoma de Kaposi.

EP75 - MIOFIBROMA: RELATO DE CASO CLÍNICO. Suila Gaia de Oliveira, Adan Lucas Pantoja de Santana, Marcele Farias Silva Monteiro, Wilkelly Alves de Lima, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: Miofibroma é um raro neoplasma de células fusiformes constituído por miofibroblastos, células com características de fibroblastos e de músculo liso. As lesões ocorrem normalmente no início da infância e envolvem vários tipos de tecidos e órgãos internos. Embora, atualmente em sua forma solitária, afete uma ampla gama de idades. Os tumores demonstram predileção pela região da cabeça e pescoço, sendo que a localização mais comum é a mandíbula, seguida pelos lábios, bochechas e língua, caracterizada por uma massa indolor que, algumas vezes, exibe crescimento rápido. Lesões intraósseas são relativamente comuns na infância, mas incomuns em adultos, e produzem defeitos radiotransparente, que muitas vezes, são pobremente definidos, embora alguns possam ser bem definidos ou multiloculares. Considerada benigna, mas existe o potencial para que sejam confundidos com tumores de células fusiformes mais agressivos. Como características histopatológicas, os miofibromas são compostos por feixes entrelaçados de células em fuso com núcleos grosseiros e citoplasma eosinofílico. **Objetivo:** Relatar um caso de Miofibroma, assim como, enfatizar o seu diagnóstico pelo cirurgião-dentista. **Relato de caso:** Paciente L.C.S.V, 10 anos de idade, sexo feminino, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém – Pará, apresentando assimetria facial em região de mandíbula esquerda. Foi realizada biópsia excisional para fins diagnóstico e tratamento. **Conclusão:** Os miofibromas são neoplasmas raros, e que usualmente são tratados pela excisão cirúrgica, e uma pequena percentagem de tumores recorre após o tratamento. Entretanto, as miofibromatoses envolvendo vísceras ou órgãos vitais em bebês podem atuar mais agressivamente e, em algumas vezes, podem ser fatais. Logo, é de suma importância o diagnóstico pelo cirurgião-dentista, uma vez que, esse tumor acomete a região de cabeça e pescoço. **Palavras-chave:** Miofibroma; Músculo liso; Neoplasias de tecido muscular.

EP76 - DISPLASIA EPITELIAL SEVERA ASSOCIADA À LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA: UM RELATO DE CASO. Sydney Santos de Souza, Ivan Felipe Macedo Barros, Katherine Julissa Palma Valladares, Sirlane Ribeiro de Andrade, Adriano Maia Corrêa, Sérgio de Melo Alves Junior.

Introdução: A displasia epitelial é uma condição pré-maligna, podendo regredir, se manter estável ou se transformar em um carcinoma. O laser de baixa potência modifica o comportamento celular, através da bioestimulação, modificando proteínas associadas à progressão e à invasão celular, aumentando a expressão de proteínas como pAkt, PS6, ciclina D1, produzindo uma isoforma de hsp90 agressiva. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de displasia epitelial severa associada à laserterapia de baixa potência, enfatizando os riscos da aplicação do laser em regiões displásicas e neoplásicas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, leucoderma, 50 anos de idade, paraense, compareceu à Clínica de Odontologia da Universidade Federal do Pará afirmando incômodo na língua após mastigar uma fruta há 30 dias, e tendo realizado 3

sessões de laserterapia de baixa potência na região. Ao exame clínico intraoral observou-se um nódulo esbranquiçado, bem delimitado, séssil, assintomático, com 1 semana de evolução na borda lateral esquerda da língua. O paciente foi submetido à biópsia excisional, onde foi coletado um fragmento de tecido mole de formato e superfície irregular, consistência fibrosa, cor esbranquiçada, medindo 6 mm x 5 mm x 4 mm. Os cortes histológicos corados por hematoxilina e eosina revelaram um fragmento de mucosa oral revestida por epitélio estratificado pavimentoso hiperparaqueratinizado com células binucleadas, duplicação da camada basal, alteração da relação núcleo/citoplasma, hiper cromatismo nuclear, lâmina própria de tecido conjuntivo denso com infiltrado inflamatório crônico composto por linfócitos, áreas hemorrágicas e tecido muscular estriado esquelético, concluindo o diagnóstico de displasia epitelial severa. Adotou-se como conduta a proervação do caso. **Conclusão:** Diante do caso relatado, enfatiza-se a necessidade de prudência na indicação da laserterapia em odontologia, não sendo recomendada sua aplicação em regiões com alta proliferação celular ou displasia epitelial. **Palavras-chave:** Bioestimulação a laser; Displasia; Terapia a laser de baixa potência.

EP77 - ASPECTOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS GRAVES: REVISÃO DE LITERATURA. Thaís Cunha e Silva, Victor Brendon Kodani dos Santos, Hudson Padilha Marques da Silva, Raissa Alexia Siqueira Mendes, Nathália Costa Pimentel, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: As infecções odontogênicas são processos injuriosos que apresentam etiologia decorrente dos dentes ou de suas estruturas de suporte, sendo uma das infecções mais recorrentes encontradas na odontologia. As causas mais comuns dessas infecções são as cáries dentárias, tratamento endodôntico falho, pericoronarite e doença periodontal. A decisão da conduta clínica frente a uma infecção odontogênica é baseada na origem e na gravidade da infecção. O curso da infecção depende da virulência das bactérias, dos fatores de resistência do hospedeiro e da anatomia regional. Casos graves apresentam um amplo comprometimento de estruturas anatômicas importantes como as regiões sublingual, submandibular, supra-hioideo, via aérea faríngea e mediastino. **Objetivos:** Estudar e elucidar os diferentes tipos de diagnósticos e tratamentos de infecções odontogênicas graves na odontologia. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura de artigos publicados entre 2015 e 2019 em periódicos como SciELO e PubMed. **Resultados:** Diversos estudos demonstram que a principal ação contra as infecções odontogênicas graves é a eliminação da fonte primária da infecção, uma incisão e drenagem para remover a supuração são necessárias. Após a evacuação do exsudado purulento, o uso de irrigação copiosa com soro fisiológico desagrega ainda mais a população bacteriana. O uso excessivo e incorreto dos antibióticos é considerado como uma das principais causas do surgimento de microrganismos resistentes. Os antibióticos são necessários em muitas infecções odontogênicas graves para acelerar a resolução completa do caso, contudo, nunca devem ser considerados a única alternativa de intervenção. A remoção da fonte da infecção continua sendo o principal objetivo do tratamento e os antibióticos são simplesmente adjuntos. **Conclusão:** É imprescindível combinar uma boa avaliação clínica com tratamentos efetivos e ágeis, para desse modo, fornecer ao paciente um melhor prognóstico. **Palavras-chave:** Diagnóstico; Infecções; Odontologia; Tratamento.

EP78 - A RELAÇÃO DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL COM OS VÍRUS EPSTEIN-BARR (EBV): REVISÃO DE LITERATURA. Thiago Pereira Lopes, Victor Brendon Kodani dos Santos, Daniela Pereira Lopes, Oscar Faciola Pessoa.

Introdução: O câncer é uma questão de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos como nos que estão em desenvolvimento e constitui uma importante causa de doença e morte no Brasil. O câncer de boca é o sexto tipo de câncer com maior taxa de mortalidade, atingindo oficialmente cerca de três mil pessoas por ano no Brasil. Os carcinomas da cavidade oral são doenças malignas que se desenvolvem nos lábios, língua, glândulas salivares, gengiva, assoalho de boca, orofaringe, superfícies vestibulares, e outros locais intraorais de acordo com a Organização Mundial de Saúde. Entre os agentes que podem levar ao desenvolvimento de cânceres, destacam-se os vírus, entre eles o vírus Epstein-Barr (EBV) que tem grande potencial oncogênico e frequentemente está presente na cavidade bucal, induzindo transformação e crescimento celular. **Objetivo:** Revisar o papel de infecções pelo vírus Epstein-Barr no desenvolvimento do carcinoma epidermoide oral. **Material e métodos:** Na presente revisão, foi avaliada a relação do EBV com o carcinoma epidermoide oral pesquisando os periódicos indexados nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed. **Resultados:** O EBV foi o primeiro vírus humano a ser atribuído o potencial oncogênico, e desde então tem sido associado a muitas lesões malignas e potencialmente malignas na cavidade oral. A maioria dos estudos demonstra que apesar do EBV ser um vírus com potencial oncogênico, apenas uma pequena porção associada às lesões evolui para um câncer efetivamente, combinado ao histórico de alto consumo de álcool e tabagismo, acometendo em geral homens com idade acima de 50 anos. **Conclusão:** Dessa forma, os dados encontrados demonstram a importância de mais estudos que avaliem a relação da presença do EBV em carcinomas orais, uma vez que esses possuem grande impacto na saúde pública, podendo fomentar medidas de prevenção e vigilância de novos casos.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Infecções por vírus Epstein-Barr; Neoplasias bucais.

EP79 - METÁSTASE DE MELANOMA EM CAVIDADE ORAL EM PACIENTE JOVEM: UM RELATO DE CASO. Valdinei Maués Pantoja, Isabela Gursen de Miranda Arraes, Daniel Borges Quaresma, Valéria Mesquita da Silva, Leandro Carvalho Furtado, Sâmia Cordovil de Almeida.

Introdução: O melanoma é uma neoplasia maligna, de origem melanocítica e etiologia associada à radiação solar UV. Corresponde a 5% dos cânceres cutâneos, com incidência em adultos de 30 a 80 anos. Exibe lesão assimétrica com bordas e coloração irregulares, diâmetro maior que 6 mm e evolutivo. Seu diagnóstico é através de biópsia e deve ser precoce para evitar metástase à distância e necrose. A melhor opção para o tratamento é a cirurgia e a utilização de radioterapia e/ou quimioterapia adjuvantes. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de metástase oral de melanoma e a abordagem feita pelo profissional. **Relato de caso:** Paciente M.R.A.S., gênero masculino, 36 anos de idade, compareceu em consultório particular, com “lesão na boca”. Na anamnese foi relatado diagnóstico de melanoma e passagem por cirurgia para retirada de dois tumores. No exame clínico intraoral, observou-se lesão em boca com cinco dias de evolução na região vestibular do dente 47, sendo séssil, sem limites definidos, superfície rugosa, cor avermelhada com áreas de necrose, odor fétido e sintomatologia dolorosa. Solicitou-se tomografia computadorizada (TC) e outros exames complementares. A hipótese diagnóstica inicial foi de metástase oral de melanoma, havendo necessidade de biópsia para diagnóstico conclusivo, o que foi recusada pelo paciente. O exame da TC confirmou a lesão maligna, sendo agressiva e extensa a perfuração da cortical óssea. Em visita hospitalar, o paciente relatou dor intensa, higienização dificultada, trismo, além de aumento significativo da lesão. Atualmente, o paciente está em tratamento com quimioterápicos e apresentou melhoras significativas em relação ao tamanho da lesão, porém outra TC foi solicitada para comparação. **Conclusão:** É de total responsabilidade do profissional conhecer as lesões malignas orais e o seu comportamento, para oferecer o melhor tratamento aos pacientes oncológicos e, assim, determinar a melhor conduta e melhorar a qualidade de vida e bem-estar geral do paciente. **Palavras-chave:** Cavidade oral; Melanoma; Metástase; Neoplasia maligna.

EP80 - O POTENCIAL DO FLUIDO SALIVAR PARA O DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Valéria Mesquita da Silva, Misley Hellen Almeida Silva, Valdinei Maués Pantoja, Priscila Ayumi Kubota, Emily dos Santos Neves, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: A saliva é uma secreção aquosa, com diversas propriedades realoquímicas, apresentando inúmeras funções na cavidade oral, além da sua importante atuação na fisiologia do sistema digestivo. Esse importante fluido biológico mostra-se com grande potencial para pesquisadores que desejam acrescentar possibilidades no diagnóstico de várias doenças. **Objetivo:** Expor o potencial valor do uso da saliva para o diagnóstico de patologias. **Materiais e métodos:** Foi realizada revisão de literatura, mediante artigos científicos referentes à temática abordada, através de motores de busca como PubMed e SciELO além de jornais e revistas científicas. **Resultados:** De acordo com o levantamento bibliográfico, há 96% de especificidade na detecção de imunoglobulina M (IgM) para rubéola na saliva, tornando esse fluido importante para detectar novos casos da doença. As alterações salivares de IgA também viabilizam a detecção de pacientes predispostos a desenvolver cárie e doenças periodontais. É possível o diagnóstico da infecção por *Helicobacter pylori* a partir da saliva, pois o método de PCR mostrou-se eficaz em detectar o DNA dessa bactéria na boca. Ainda, testes baseados em anticorpos salivares específicos para o vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) são tão confiáveis quanto exames de sangue. A literatura revela possibilidade de identificar na saliva, marcadores biológicos para o câncer de mama nas mulheres e os níveis do hormônio estradiol de grande importância durante o período gestacional. **Discussão:** O fluido salivar tem imenso valor auxiliar no diagnóstico de doenças neoplásicas malignas, hormonais e com envolvimento de agentes infecciosos. As vantagens no uso da saliva envolvem: baixo risco de contaminação, facilidade de coleta, técnica não invasiva e baixo custo. **Conclusão:** É evidente que a saliva apresenta capacidades e propriedades que torna viável o seu uso como meio diagnóstico, e, além disso, o monitoramento de várias doenças. **Palavras-chave:** Biomarcadores; Diagnóstico; Saliva.

EP81 - CISTO OU TUMOR? DILEMA EM TORNA DA CLASSIFICAÇÃO DO QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO: REVISÃO DE LITERATURA. Vanessa Guimarães Costa, Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil, Maria Isabela Meira Vasconcellos, Giordanna Pereira Chemelo, Felipe José Almeida Loureiro, Thaianna Lima de Oliveira.

Introdução: O Queratocisto Odontogênico (QO) é uma patologia de origem epitelial que se desenvolve na região maxilofacial e, embora benigna, apresenta um grande diferencial em suas características histológicas, no seu comportamento clínico, assim como sua classificação. Nesse contexto, existe uma grande controvérsia em torno da sua nomenclatura em relação à Organização Mundial da Saúde (OMS) e os conceitos presentes na literatura. **Objetivo:**

Realizar um levantamento bibliográfico acerca da classificação do Queratocisto Odontogênico por meio de uma revisão de literatura. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos publicados entre os anos de 2014 e 2019, nos idiomas português e inglês, nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “Classificação”, “Neoplasias de cabeça e pescoço” e “Organização Mundial de Saúde”. **Resultados/Discussão:** Inicialmente, em 1992, o QO foi incluído no grupo de lesões císticas odontogênicas pela OMS. Todavia, devido seu comportamento agressivo, altos índices de recidiva, características histopatológicas e estudos de alterações genéticas moleculares, foi reclassificado, em 2005, para Tumor Odontogênico Queratocisto (TOQ). Após 12 anos, na classificação mais atual houve, então, a polêmica volta do QO para a categoria de cisto, ao levar em consideração que as evidências utilizadas para considerar a origem neoplásica da lesão não eram suficientes. **Conclusão:** Entre a comunidade científica, ainda não há uma consonância a respeito do caráter cístico ou neoplásico do QO. É válido destacar que, embora atualmente essa lesão pertença ao grupo de cistos odontogênicos, a OMS não exclui a possibilidade do CO como neoplasma. Contudo, ainda são necessários estudos que elucidem qual a mais adequada classificação para essa patologia, para que seja possível buscar o correto diagnóstico e, conseqüentemente, um melhor tratamento. **Palavras-chave:** Cistos odontogênicos; Classificação; Neoplasias de cabeça e pescoço.

EP82 - LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B PRIMÁRIO DA CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO. Vanessa Santos Rodrigues Canuto, Michelle Carvalho de Abreu, Ligia Akiko Ninokata Miyahara, Thiago Brito Xavier, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) é um tipo agressivo de linfoma não-Hodgkin (LNH) que se desenvolve a partir das células B do sistema linfático e o Vírus Epstein-Barr (EBV) parece estar associado ao seu desenvolvimento. Para o diagnóstico é realizado exame clínico, indicação de biópsia e imuno-histoquímico determina se o LNH é indolente ou agressivo e se é linfoma de célula B, T ou NK, já que cada subtipo se comporta de maneira diferente e exige tratamento distinto. A abordagem do tratamento baseia-se no estadiamento e o grau do linfoma, e o estado geral do paciente deve conduzir a estratégia de tratamento quimioterápico. **Objetivo:** Relatar um caso de manifestação oral do LDGCB, revisitando os meandros e as dificuldades envolvidas no estabelecimento do diagnóstico. **Relato de caso:** Paciente M.S.V., 63 anos de idade, sexo feminino, foi atendida no Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, exibindo assimetria facial ocasionada por um aumento de volume de crescimento rápido e ulcerado em região submandibular. Uma biópsia incisiva foi imediatamente realizada e os cortes histológicos revelaram proliferação difusa de grandes células B neoplásicas com citoplasma redondo, escasso e eosinofílico. Reações de imuno-histoquímica foram realizadas confirmando o diagnóstico de LDGCB e a paciente foi encaminhada para realizar o tratamento quimioterápico com a equipe médica oncológica. **Conclusão:** É de extrema importância ampliar o conhecimento acerca do LDGCB manifestado na cavidade oral, garantindo a necessidade de um diagnóstico preciso do subtipo específico que catalogue os indicadores prognósticos moleculares, contribuindo assim para o tratamento médico efetivo da doença onco-hematológica.

Palavras-chave: Imuno-histoquímica; Linfoma difuso de grandes células B; Prognóstico.

EP83 - OS EFEITOS COLATERAIS NA CAVIDADE ORAL CONSEQUENTES À RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Victória Keller Almeida de Melo, Joyce Oliveira Miranda de Jesus, Fabrício Mesquita Tuji.

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço é em nosso país a terceira principal causa de óbito. A radioterapia de cabeça e pescoço é o tratamento mais usado no combate a esse tipo de câncer. Porém, os pacientes que são sujeitos a esse tratamento, frequentemente, manifestam efeitos colaterais relativos à cavidade oral e as principais alterações são: disgeusia, mucosite e xerostomia. **Objetivo:** Descrever as principais alterações na cavidade oral decorrentes da radioterapia de cabeça e pescoço e os procedimentos utilizados pelos cirurgiões-dentistas para prevenir, diagnosticar e tratar essas manifestações. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma revisão da literatura composta por artigos científicos que abordavam o tema, publicados nos anos de 2014 a 2019 e indexados nas bases de dados PubMed e LILACS. **Resultados:** Os artigos recentes evidenciaram que as sequelas orais resultantes da radioterapia são fatores que impactam negativamente na qualidade de vida dos pacientes. **Discussão:** A primeira alteração que surge com esse tratamento é a disgeusia, uma atrofia das papilas gustativas causada pela radiação, associada à redução do fluxo salivar. A mucosite oral é uma lesão na mucosa oral, apresentando-se em diversos níveis de eritema, podendo evoluir para ulcerações. A xerostomia ocorre devido à disfunção das glândulas salivares, induzindo o paciente à sensação de boca seca. Complicações devido à radioterapia podem levar à interrupção do tratamento oncológico, o que compromete o resultado terapêutico e há aumento do risco de a doença persistir ou até mesmo recorrer. O tratamento odontológico prévio à radioterapia é fundamental, visando a prevenção, diagnose e diminuição dessas possíveis complicações. **Conclusão:** O

cirurgião-dentista deve diagnosticar e controlar os efeitos colaterais da radioterapia a fim de promover melhores condições de recuperação desses pacientes, proporcionando, assim, melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Disgeusia; Neoplasias de cabeça e pescoço; Radioterapia.

EP84 - CARCINOMA ESPINOCELULAR EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO. Vitória Lacerda Santos, Marcele Farias Silva Monteiro, Wilkelly Alves de Lima, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Glauce Guimarães Pereira, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: Carcinoma Espinocelular (CEC) é uma lesão maligna prevalente em região de cabeça e pescoço, caracterizada pela proliferação de células espinhosas da epiderme, pela predisposição de fatores etiológicos extrínsecos e intrínsecos. O CEC quando manifestado na cavidade oral é encontrado normalmente na língua e no assoalho, com predominância em adultos acima dos 50 anos de idade e do sexo masculino. Clinicamente, a lesão é assintomática, apresentando ulceração persistente com endurecimento e infiltração periférica. O diagnóstico principal é realizado pela combinação de exame clínico e radiográfico e confirmado pelo exame histopatológico. Ademais, o tratamento depende do estadiamento clínico, no qual quanto maior for o estágio do tumor pior o seu prognóstico. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de CEC bem diferenciado, apresentar seu diagnóstico e fomentar cirurgiões-dentistas a fim de reconhecer de forma precoce lesões malignas. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 83 anos de idade, pescador aposentado, dirigiu-se ao Serviço de Patologia bucal do Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB) com queixa de crescimento rápido de lesões localizada no lábio inferior. Ao exame clínico foram observadas lesões com aspecto exofítico, de superfície ulcerada, com regiões com necrose e bordas endurecidas. Foi realizada biópsia incisional para a realização do exame histopatológico, no qual foram observadas células bem diferenciadas, com áreas de anastomose e formação abundante de pérolas de queratina, assim, obteve-se o diagnóstico de CEC. Para o tratamento adequado o paciente foi encaminhado ao atendimento do médico especialista de cabeça e pescoço. **Conclusão:** Nesse cenário, é fundamental que o cirurgião-dentista tenha o conhecimento de diversas patologias orais a fim de reconhecer as manifestações e possibilitar o diagnóstico correto e precoce seguido do tratamento adequado.

Palavras-chave: Carcinoma espinocelular; Neoplasia; Patologia bucal.

EP85 - SÍNDROME DE ROSAI-DORFMAN: RELATO DE CASO CLÍNICO. Vitória Lacerda Santos, Marcele Farias Silva Monteiro, Wilkelly Alves de Lima, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Glauce Guimarães Pereira, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: Síndrome de Rosai-Dorfman também conhecida como histiocitose sinusal com linfadenopatia maciça, é uma doença benigna, rara, com etiologia desconhecida, caracterizada por desordem histiocitária proliferativa. Apresenta predominância entre a primeira e a segunda década de vida, com discreta predileção para o sexo masculino. Clinicamente, evidenciam-se lesões cutâneas podendo ser múltiplas ou solitárias, configuradas em pápulas ou nódulos, sem alteração de cor na pele adjacente. Desse modo, o diagnóstico é realizado pela combinação entre exame clínico, radiográfico e histopatológico. Ademais, o tratamento consiste em excisão cirúrgica restrita à pele e radioterapia ou quimioterapia, de acordo com a extensão da doença. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de Síndrome de Rosai-Dorfman. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 7 anos de idade, dirigiu-se ao Serviço de Patologia bucal no Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB) com queixa de aumento de volume localizado na região submandibular direita. Ao exame clínico foi observado um crescimento endurecido com aproximadamente quatro meses de evolução. Foi realizado exame de imagem, no qual observou-se sequestro ósseo da mandíbula, seguido da biópsia incisional, para a realização do exame histopatológico, no qual foi observado denso infiltrado dérmico com histiócitos misturados a plasmócitos e linfócitos. Após a microscopia foi confirmado o diagnóstico de Síndrome de Rosai-Dorfman. A fim do tratamento adequado a paciente foi encaminhada ao atendimento oncológico infantil. **Conclusão:** Destaca-se a fundamental importância da atuação odontológica no diagnóstico precoce de patologias que acometem a região oral, a fim de oferecer uma abordagem terapêutica adequada e o melhor prognóstico ao paciente.

Palavras-chave: Linfadenopatia; Neoplasia; Patologia bucal.

EP86 - O PAPEL DA CICLOOXIGENASE-2 NA ATIVIDADE BIOLÓGICA DO QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Yasmim Rodrigues Sena, Karina Pereira Rosa, Karolynny Martins Balbinot, Giordanna Pereira Chemelo, Thaianna Lima de Oliveira, Felipe José Almeida Loureiro.

Introdução: O Queratocisto odontogênico (OKC) é uma patologia de comportamento agressivo e altas taxas de recorrência. Diferenças significativas em nível molecular entre o OKC e outras lesões císticas odontogênicas sugerem uma diferença da origem biológica. Evidências revelam que a superexpressão da ciclo-oxigenase-2 (COX-2) desempenha um papel importante no crescimento de tumores, pois diferentes tipos de neoplasias epiteliais produzem

altos níveis de prostaglandina E (PGE). Portanto, apesar ter sido pouco estudada para avaliar a atividade biológica do OKC, sugere-se que a COX-2 pode ser um marcador promissor relacionado ao seu comportamento biológico. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura, para avaliar artigos que indicam a presença da COX-2 como um biomarcador de tumorigênese em queratocisto odontogênico. **Materiais e métodos:** Realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados Cochrane, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Web of Science, a partir do uso dos descritores “COX-2”, “Ciclooxigenase-2” “tumores odontogênicos” e “queratocisto odontogênico”, com artigos selecionados no período de 2010 a 2019, nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados/Discussão:** A revisão resultou em 5 artigos que observaram a superexpressão da COX-2 no OKC e sua relação com o comportamento agressivo dessa lesão. Estudos apontam que a regulação da expressão de COX-2 é fisiologicamente vital para síntese de PGE, e a síntese aprimorada dessa é uma consequência da regulação positiva da COX-2, a qual gera o aumento da proliferação celular, angiogênese e inibição da vigilância imunológica. **Conclusão:** Embora a COX-2 raramente tenha sido estudada para avaliar OKC, sugere-se na literatura que esta pode ser um importante marcador envolvido no comportamento biológico dessa lesão, e isto pode gerar novas descobertas sobre a fisiopatologia e o comportamento agressivo dessa lesão.

Palavras-chave: Biomarcadores; Ciclo-oxigenase 2; Tumores odontogênicos.

EP87 - MIELOMA MÚLTIPLO: RELATO DE CASO. Ivan Felipe Macedo Barros, Bárbara Waleria Gonçalves Alves, Franciely Araújo Moura, Marcele Farias da Silva Monteiro, Pablyanne Tereza Louzada Guedes, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma malignidade com origem na proliferação multicêntrica de células plasmáticas da medula óssea, acompanhada pela hiperprodução de imunoglobulinas monoclonais. Representando 10% dos distúrbios hematológicos, é mais frequente em homens de meia idade entre a 5ª e a 8ª década de vida, com média de 60 anos. A ocorrência na mandíbula não é incomum, mas lesões iniciais raramente ocorrem na cavidade oral. As manifestações clínicas frequentes são: dor óssea persistente, particularmente na coluna lombar, febre, alterações proteico-hematológicas (proteína M) e lesões osteolíticas. **Objetivo:** Relatar um caso de Mieloma múltiplo. **Relato de Caso:** Paciente do gênero masculino, 43 anos de idade, compareceu ao Serviço de Patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), queixando-se de um aumento de volume na face no lado direito após exodontia, sintomatologia dolorosa e com evolução de um mês. No exame clínico extraoral foi observada assimetria facial pelo aumento de volume no terço médio da face na região malar até a infraorbitária. No exame intraoral, observou-se na mucosa jugal uma área de consistência firme e superfície irregular. Radiograficamente, a doença produziu áreas radiolúcidas mal definidas e irregulares na maxila. Após biópsia incisional, o exame histopatológico revelou uma aglomeração de plasmócitos com núcleos excêntricos, cromatina nuclear pontilhada e depósitos amiloides associados a células neoplásicas. As reações imuno-histoquímicas foram positivas para: LCA, CD79a focal, CD138, VS38, Ki67 (>95%) e monoclonal para Kappa, confirmando o diagnóstico de Mieloma Múltiplo. O paciente foi encaminhado para tratamento, porém faleceu antes de iniciá-lo. **Conclusão:** Assim, apesar dos grandes avanços nas terapias e conhecimentos que envolvem o tratamento do MM, o cirurgião-dentista tem papel decisivo no diagnóstico inicial da doença, refletindo no prognóstico e nas chances de sobrevivência do paciente.

Palavras-chave: Diagnóstico; Mieloma múltiplo; Tratamento.

EP88 - O CONSUMO DE TABACO APÓS TRATAMENTO DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO DE LITERATURA. Ronaldo Cunha de Oliveira Junior, Athus Michel Flexa Conceição, Thaianna Lima de Oliveira, Giordanna Pereira Chemelo, Felipe José Almeida Loureiro.

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), anualmente são diagnosticados cerca de 6,4 milhões de casos de tumores malignos no mundo, sendo as neoplasias orais responsáveis por 10% dos casos. O tabagismo, nesse contexto, é um dos multifatores das causas dessas malignidades, sendo um potente agravante dos casos. **Objetivo:** Avaliar o quantitativo de pacientes que usaram tabaco após o tratamento da neoplasia oral e os que interromperam o consumo nesse período. **Materiais e métodos:** Uma extensa pesquisa no banco de dados eletrônico PubMed identificou 377 artigos potencialmente relevantes. A pesquisa foi feita no idioma inglês com as palavras-chave: “tobacco use”, “head and neck cancer” e “treatment”. **Resultados:** Dos 377 artigos identificados, 6 deles publicados entre 1995 e 2019, produziram informações pertinentes. **Discussão:** Para Ostrof et al., dos 144 participantes, 85% tiveram algum histórico de tabagismo durante a vida, 18% dos pacientes relataram usar o tabaco após ao tratamento. Já entre os 74 pacientes que fumaram no ano anterior ao diagnóstico, 35% relataram uso contínuo de tabaco após a cirurgia. Segundo o estudo de Pinto et al., dos 110 pacientes, 80 eram tabagistas, dentre esses 35% mantiveram esse hábito após o tratamento. Sob essa ótica, estima-se que os fumantes atuais consumam cerca de seis trilhões de cigarros todos os anos (OMS, 2010). Esse

alto consumo de tabaco evidencia um problema além dos consultórios odontológicos, carecendo de atenção do profissional dentista aos fatores de dependência envolvidos na persistência do consumo de tabaco, mesmo depois de uma neoplasia oral. **Conclusão:** Embora haja um quantitativo significativo dos que pararam de usar o tabaco, o tabagismo após ao tratamento do câncer de cabeça e pescoço revela uma parcela relevante de pessoas nessa condição, o qual demonstra que a força de vontade do paciente e a orientação do profissional dentista não é suficiente para o abandono dessa prática. **Palavras-chave:** Neoplasias bucais; Patologia bucal; Tabagismo.

EP89 - LESÕES MULTILOCULARES EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO. Livia Marília Albuquerque Cunha, Yuri Correa Ferreira, Fabio de Lucas da Silva Almeida, Nathália Costa Pimentel, Antônia Taiane Lopes de Moraes, Douglas Magno Guimarães.

Introdução: A forma de uma lesão tem grande importância para que o diagnóstico seja direcionado, sendo classificada como unilocular, multilocular ou irregular. As lesões multiloculares apresentam-se em vários focos e de crescimento lento, caracterizando normalmente lesões benignas odontogênicas e não odontogênicas. Contudo, em algumas patologias bucais, que podem apresentar condições radiográficas semelhantes, são necessárias mais características para se chegar ao diagnóstico. **Objetivo:** Relatar um caso de lesão fibro-óssea associada a um cisto ósseo aneurismático na mandíbula.

Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 12 anos de idade, apresentou aumento de volume em corpo mandibular direito, assintomático, recoberto por mucosa íntegra, não causando reabsorção radicular ou mobilidade dental. Indicou-se biópsia incisional, contudo, ao abordar a lesão, observou-se que havia um plano de clivagem nítido, optando-se, então, pela remoção completa da lesão sólida. O diagnóstico foi de fibroma ossificante. Após 3 meses da cirurgia, a paciente evoluiu com outra expansão mandibular, agora envolvendo a base da mandíbula. O aspecto radiográfico mostrava lesão predominantemente cística. Foi realizada outra cirurgia para remoção dessa lesão juntamente com os dentes envolvidos. O material foi enviado para o diagnóstico histopatológico, o qual confirmou a hipótese clínica de lesão fibro-óssea associada a um cisto ósseo aneurismático. Após 4 meses de acompanhamento, houve nova expansão intraoral e o aspecto radiográfico era de lesão mista. Em vista da idade da paciente e indisponibilidade de cirurgia reconstrutiva, optou-se por outra remoção associada à ostectomia periférica. **Conclusão:** No momento, a paciente encontra-se em acompanhamento, mantendo uma deformidade na base da mandíbula, sem sinais clínicos de recidiva.

Palavras-chave: Cistos ósseos; Diagnóstico; Patologia bucal.

EP90 - DIFICULDADE NA REABILITAÇÃO ORAL DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil, Vanessa Guimarães Costa, Maria Isabela Vasconcellos Meira, Caroline Almeida dos Santos, Giordanna Pereira Chemelo, Thaianna Lima de Oliveira.

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica sistêmica caracterizada por gerar defeitos na secreção e/ou ação da insulina, acarretando hiperglicemia. Em pacientes descompensados, promove uma série de alterações. Na cavidade oral pode gerar: alterações salivares, doença periodontal, infecções fúngicas e bacterianas, perda dental precoce e dificuldade cicatricial, que podem dificultar a reabilitação oral no tratamento odontológico. **Objetivo:** Analisar por meio de uma revisão de literatura as dificuldades na reabilitação oral de pacientes com DM, dando enfoque nas principais alterações bucais, salientando a importância do cirurgião-dentista (CD). **Materiais e métodos:** Realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Foram selecionados artigos na língua inglesa e portuguesa dos últimos cinco anos. **Resultados:** Mediante a análise crítica dos resumos, ano de publicação e confiabilidade da informação, foram selecionados artigos para embasar a revisão. **Discussão:** Estudos comprovam que devido ao elevado nível de glicose no sangue e diminuição da função imunológica, pacientes com DM são suscetíveis a sofrerem com infecções oportunistas. Tal afirmativa correlaciona-se com a dificuldade no tratamento odontológico, visto que na reabilitação bucal é necessário o controle da microbiota oral, sendo imprescindível que essa esteja em equilíbrio. A dificuldade de cicatrização, a doença periodontal e a perda dentária são alterações significativas que dificultam o tratamento clínico odontológico. **Conclusão:** Dessa maneira, o CD necessita dominar o assunto para que em conjunto com uma equipe multiprofissional possa tratar o paciente de maneira correta, pois essas alterações interferem diretamente na reabilitação oral, que visa proporcionar adequada condição funcional mastigatória, fonética e estética para o paciente. **Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Reabilitação bucal; Saúde Bucal.

ÁREA: CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

Modalidade: Ensino

CT01 - TRATAMENTO DE RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR APÓS RESSECÇÃO DE TUMOR: RELATO DE CASO. Amanda Vanessa Silva Souza, Fábio Luiz Neves Gonçalves, Nicolau Conte Neto, Priscilla Flores Silva Gonçalves.

Introdução: A mandíbula é um osso de extrema importância da face, pois é responsável por funções básicas como a fonação e mastigação e por sua atuação na estética do terço inferior da face. Reabilitar pacientes após a ressecção de tumores na mandíbula não é um processo simples, os tipos de reconstrução dependem do tamanho do defeito ósseo, se ele envolve um osso com as porções inferiores e superiores mantidas ou não. Nesses casos, a reconstrução é realizada por meio de sistemas de fixação (placas e parafusos), os quais conseguem dar estabilidade aos segmentos osteotomizados. Porém, sempre quando as condições forem favoráveis, recomenda-se a realização de enxertos ósseos associados à colocação desses sistemas, de forma que se possa devolver uma estrutura óssea ao paciente, diminuindo o risco de fratura da placa, e um contorno mais natural do rosto, e por fim, também há os enxertos microvascularizados. Um recurso muito utilizado para a preparação e planejamento cirúrgico é a fabricação de biomodelos de prototipagem rápida, que são obtidos a partir de tomografia computadorizada ou ressonância magnética, os quais permitem um ensaio da cirurgia no modelo. **Objetivo:** Relatar um caso de reconstrução mandibular após ressecção de tumor. **Relato de caso:** Paciente apresentava aumento de volume em face do lado esquerdo, evolução de mais ou menos 5 anos, endurecido à palpação, sem sinais de drenagem purulenta e com dificuldade de abertura bucal. Ao exame histológico, apresentou hipótese diagnóstica de mixoma. O tratamento preconizado foi ressecção mandibular com desarticulação da ATM e reconstrução imediata com prótese de ATM em resina acrílica e placa e parafusos do sistema 2.4. **Conclusão:** Nota-se que existem vantagens obtidas quando a reconstrução é feita após a ressecção. Além da estabilização dos segmentos, diminui-se o número de procedimentos cirúrgicos necessários, com tempo de internação e reabilitação mais rápido, obtendo bons resultados estéticos e funcionais. **Palavras-chave:** Mandíbula; Reconstrução mandibular; Reabilitação.

CT02 - ACESSO DE WEBER-FERGUSON EM TUMOR DE MAXILA. Ana Beatriz Carvalho de Souza, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Nicolau Conte Neto, Fábio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: Os tumores de maxila, quando comparados com neoplasias em mandíbula, são menos frequentes. No entanto, quando a maxila é acometida por tumores, esses, em sua maioria são benignos, o que geralmente acarreta um melhor tratamento a ser eleito. Nos casos de neoplasias, as quais envolvem a maxila, e se estende superiormente ao nervo infraorbital e que podem entrar ou sair da órbita, a incisão da maxilectomia de Weber-Ferguson, é um dos tratamentos transfaciais mais comumente usadas na face média para ressecção de tumores maxilares, visto que essa incisão fornece um amplo acesso a todas as áreas do maxilar e assoalho orbital. **Objetivo:** Relatar a remoção de fibroma ossificante de maxila, acometendo hemimaxila, no qual foi preconizado acesso de Weber Ferguson para facilitar visualização das estruturas acometidas pelo tumor descrito no caso e facilitar a remoção na sua totalidade. **Relato de caso:** Paciente, gênero feminino, 46 anos de idade, compareceu ao serviço de Patologia e Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), para avaliação de lesão em face. Ao exame clínico e complementar, diagnosticou-se como Fibroma Ossificante. Posteriormente a paciente foi submetida à excisão cirúrgica, por meio de acesso de Weber-Ferguson, sem intercorrências. O pós-operatório ocorreu sem complicações e a paciente encontra-se sem recidiva da lesão. **Conclusão:** O tratamento adequado para tumores em maxila é de suma importância para um melhor prognóstico do paciente. Portanto, a eleição do acesso de Weber-Ferguson para o tratamento da lesão relatada, foi a mais adequada, visto que ao acessar por esse método, foi possível visualizar as estruturas acometidas, além de permitir o acesso a lesão com facilidade, permitindo assim, a remoção total do tumor sem intercorrências. **Palavras-chave:** Cirurgia; Fibroma ossificante; Maxila.

CT03 - DIAGNÓSTICO DE DENTE SUPRANUMERÁRIO POR MEIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: RELATO DE CASO. Ana Carolina Maués Corrêa, Beatriz Voss Martins, Pamela Karoline da Silva Xavier, João de Jesus Viana Pinheiro, Felipe Rezende de Albuquerque, Felipe José Almeida Loureiro.

Introdução: O advento do estudo através de imagem 3D superou as desvantagens que as radiografias convencionais apresentam. A utilização da tomografia computadorizada no diagnóstico de patologias bucais, como cistos, tumores e

dentes supranumerários facilita o diagnóstico e o tratamento dessas condições. Dentes supranumerários são frequentemente encontrados na prática odontológica, e resultam da hiperatividade da lâmina dentária. Apresentam-se impactados nas arcadas ou erupcionados, e podem ser classificados em rudimentares (diferente do dente normal) e suplementares (forma normal). Fatores genéticos e ambientais exercem fortes influências na variação do número de dentes. Outrossim, alguns autores acreditam que o surgimento de dentes extras representa um atavismo, ou seja, uma condição ancestral que reapareceu. A presença de supranumerários pode causar diversas complicações, como apinhamento, deslocamento e reabsorção dentária, erupção ectópica e/ou retardada e DTM, entre outras. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de dente supranumerário diagnosticado através de tomografia computadorizada e a abordagem cirúrgica realizada. **Relato de caso:** Paciente F.J.A.L., sexo masculino, 24 anos de idade, buscou atendimento odontológico relatando aumento de volume na mucosa gengival. No exame intraoral foi identificada lesão em região lingual da mandíbula, entre os dentes 45 e 46, caracterizada pelo aumento de volume indolor, séssil, de coloração branca, consistência dura, superfície lisa e formato pontiagudo, com seis meses de evolução. Após exame clínico, a hipótese diagnóstica foi de dente supranumerário. Foi solicitada Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC), a qual confirmou o diagnóstico. A abordagem escolhida foi a exodontia do elemento extra. **Conclusão:** A TCFC foi de extrema importância para o diagnóstico e planejamento cirúrgico do caso. A exodontia do elemento e o pós-operatório foram excelentes, proporcionando maior conforto e comodidade para o paciente.

Palavras-chave: Dente supranumerário; Diagnóstico; Tomografia computadorizada.

CT04 - RETALHO INDIANO PARA TRATAMENTO DE AVULSÃO DE NARIZ: RELATO DE CASO. Anderson Maciel Neves, Estéfani Nascimento Moura, Adriany Thayná de Jesus Lima Margalho, Nicolau Conte Neto, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Fabio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: A amputação de tecidos moles faciais é uma lesão que tem implicações estéticas e funcionais graves, já que pode resultar em desfiguração permanente. Nesse contexto, a perda de tecidos envolvendo o nariz decorrem de fatores multifatoriais, como ressecção de tumores nasais malignos, infecções e avulsões decorrentes de acidentes motociclísticos. Devido aos aspectos funcionais, psicológicos e sociais do trauma, a instituição de tratamento deve reduzir, com a maior precisão possível, as sequelas que dificultam a integração social. Assim, o retalho indiano é uma técnica cirúrgica a qual possibilita a reconstrução nasal. **Objetivos:** Relatar um tratamento de avulsão de nariz com retalho indiano. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 32 anos de idade, compareceu ao hospital de trauma após acidente motociclístico com avulsão parcial da região nasal. Assim, o tratamento preconizado foi retalho indiano para reanatomização do dorso e columela nasal. Após a limpeza e avaliação da lesão, a marcação foi realizada, com a paciente sob anestesia geral. Então, planejado um retalho frontal oblíquo, realizou-se a incisão, dissecação e rotação do retalho, o qual foi conduzido para a reconstrução da anatomia do dorso e columela. Por conseguinte, a inserção do retalho na área receptora se faz mediante sutura em toda a sua borda, com o intuito de diminuir o risco de sangramento pós-operatório. Desse modo, o pós-operatório evoluiu sem alterações e complicações locais. Ademais, a paciente hoje apresenta satisfação com o resultado obtido através da técnica cirúrgica realizada. **Conclusão:** O retalho indiano é uma técnica cirúrgica a qual restaura o contorno nasal em pacientes com lesões gravemente desfigurantes. Assim, seus benefícios incluem, além do resultado estético, restauração da função que se destina o nariz, ou seja, permeabilidade ventilatória. **Palavras-chave:** Retalho cirúrgico; Tratamento; Trauma.

CT05 - ABORDAGEM CIRÚRGICA NO TRATAMENTO DE FRATURAS COMPLEXAS – UM RELATO DE CASO. André Alencar de Lemos, Sydney dos Santos de Souza, Vivian Juliana Santos de Moraes, Nathália Costa Pimentel, Aladim Gomes Lameira.

Introdução: As fraturas de face são decorrentes de acidentes de trânsito e armas, as quais envolvem estruturas moles e ósseas que podem acarretar deformidades severas no complexo maxilomandibular. O protocolo de fixação interna das fraturas, restabelece a função e estética do paciente, além de oferecer maior previsibilidade no procedimento. **Objetivos:** Relatar um caso de fratura craniofacial resultante de acidente automobilístico, resolvida por fixação de placas e parafusos de titânio. **Relato de caso:** Paciente A.T.P, sexo masculino, 48 anos de idade, encaminhado ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), avaliado com lacerações em braço e face, edema em região frontal, equimose periorbitária bilateral e de grau ósseo palpável em margem orbitária bilateral. A partir dos exames de imagem, constatou-se fratura do osso frontal e complexo zigomático-orbitário. A partir dos acessos e exposição dos sítios da fratura, foi feita a fixação do complexo zigomático lateral por miniplacas e parafusos monocorticais; a fratura do osso frontal foi reduzida e fixada com malha de titânio e parafusos. **Conclusão:** Esse tratamento é complexo pois não há estabilidade das estruturas para fixação, sendo o sequenciamento de ação com

foco na redução e fixação das estruturas acometidas. O sucesso da abordagem está ligado a perícia do operador em restabelecer as estruturas o mais próximo possível da condição anterior ao trauma e a prevenção de erros.

Palavras-chave: Cirurgia; Cirurgia ortognática; Trauma.

CT06 - RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM ENXERTO MICROVASCULARIZADO DE FÍBULA: UM RELATO DE CASO. Antonia Taiane Lopes de Moraes, Clarina Louis Silva Meira, Fábio de Lucas da Silva Almeida, Salete Martins Lima Conceição, Eduardo Luis de Souza Cruz, José Thiers Carneiro Júnior.

Introdução: Os defeitos mandibulares causados por mandibulectomias podem envolver sequelas estéticas e funcionais em pacientes. A fíbula apresenta aspectos positivos e pode ser utilizada como opção para reconstrução mandibular após ressecções tumorais ou traumas extensos. **Objetivos:** Demonstrar a técnica de reconstrução de mandíbula com retalho microcirúrgico de fíbula. **Relato de caso:** Paciente de 34 anos de idade, sexo feminino, compareceu ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Ophir Loyola (HOL) com presença de processo proliferativo benigno não neoplásico em região anterior de mandíbula, com evolução de 2 anos. Foram solicitados exames complementares como a biópsia, tomografia de face e angiotomografia de cabeça e pescoço e foi possível chegar ao diagnóstico de lesão central de células gigantes. Para remoção da lesão foi realizada uma ressecção em bloco com margens de segurança. A reconstrução imediata foi feita com placa de reconstrução biangulada do sistema 2.4 mm, objetivando minimizar a deformidade facial, condicionar o tecido mole remanescente e manter a permeabilidade da via aérea. Após 6 meses de pós-operatório notou-se um defeito segmentar em mandíbula maior que 6 cm, com necessidade de reabilitação com enxertia óssea para viabilizar posterior reabilitação com implantes osseointegrados. A reconstrução em mandíbula com enxerto microvascularizado de fíbula foi realizada a partir da artéria e veia fibulares para anastomose com artéria e veia facial. Esse procedimento foi realizado em conjunto com a cirurgia plástica do HOL. **Conclusão:** O retalho fibular microvascularizado é uma excelente escolha nas reconstruções mandibulares, pois apresenta baixos índices de rejeição e complicações. Quando bem indicado, esse tipo de retalho oferece ao paciente a possibilidade de realizar movimentos básicos e necessários do sistema estomatognático, como: fala, deglutição e fonação, movimentos até então perdidos devido à ressecção da mandíbula.

Palavras-chave: Fíbula; Reconstrução mandibular; Retalhos cirúrgicos.

CT07 - AMELOBLASTOMA AGRESSIVO RARO JUVENIL, SUBMETIDO À RECONSTRUÇÃO COM PLACA REABSORVÍVEL. Bruna Pinheiro Santos, Gabriela Monteiro Barbosa, Hélder Antônio Rebelo Pontes, Diego Pacheco Ferreira, Célio Armando Couto Cunha Jr, Thiago Brito Xavier.

Introdução: O Ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, de comportamento biológico variado, crescimento lento e agressivo. Pode ser classificado em três grupos: multicístico ou sólido, unicístico, periférico ou extraósseo. Apresenta prevalência durante a segunda e terceira década de vida, sendo localizado comumente na região posterior de mandíbula. Pode ser diagnosticado por meio de radiografias panorâmicas, apresentando aspecto radiolúcido, multilocular e bordas definidas. A literatura demonstra a alta taxa de recidiva do ameloblastoma, sendo necessário um acompanhamento de 5 a 10 anos, para concluir sucesso no tratamento. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um paciente pediátrico com ameloblastoma unicístico em região de corpo mandibular esquerdo, que foi submetido à reconstrução mandibular com placas e parafusos reabsorvíveis associado ao uso de enxerto ósseo. **Relato de caso:** Paciente S.C.S.C, do sexo masculino, 11 anos de idade, melanoderma, compareceu ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucmaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), apresentando edema no lado esquerdo do rosto e assintomático. Após tomografia, foi constatada lesão radiolúcida circunscrita em região de corpo mandibular. Foi realizada uma punção no local e solicitação de angiotomografia. Após o resultado histopatológico, foi constatado ameloblastoma unicístico. Como tratamento foi feita descompressão da lesão, e após 5 meses, realizada a marsupialização, no qual ocorreu regressão da lesão. Foi realizado exérese da lesão com ressecção mandibular, exodontia de 7 elementos e uso de enxerto ósseo com biomaterial (Bio-Oss), associado à membrana de colágeno (Bio-Guide), placa e parafusos reabsorvíveis para reconstrução mandibular. Paciente seguiu em acompanhamento durante 2 anos, e não foi constatada recidiva da lesão. **Conclusão:** Devido à alta taxa de recidiva, a alternativa de tratamento nesse caso foi a ressecção parcial com margem de segurança. **Palavras-chave:** Ameloblastoma; Reconstrução; Ressecção.

CT08 - UTILIZAÇÃO DO ACESSO TRANSCERVICAL EM FRATURA COMINUTA DE MANDÍBULA CAUSADA POR FAF- RELATO DE CASO. Caio Allan Alves de Araújo, Suila Gaia de Oliveira, Francisco João de Souza Neto, Diego Pacheco Ferreira.

Introdução: Os ferimentos por armas de fogo (FAFs) podem causar grandes prejuízos estéticos e funcionais para o paciente com trauma em face, além do que, traz inúmeros prejuízos à qualidade de vida. A face, nas agressões físicas

por meio de arma de fogo, frequentemente é a área alvo do trauma e cada vez mais esse tipo de lesão maxilofacial vem se tornando rotina nos hospitais de urgência e emergência. Os FAFs constituem um desafio ao cirurgião do ponto de vista do tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Relatar um caso de uso do acesso cirúrgico do tipo transcervical no tratamento de fratura cominuta de mandíbula causada por arma de fogo. **Relato de caso:** Paciente J.S.M, melanoderma, sexo masculino, 34 anos de idade, vítima de agressão por meio de arma de fogo com trauma em face. Durante a avaliação da equipe de C.T.B.M.F do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, o paciente apresentava edema em regiões submental e submandibular bilateralmente, achatamento do terço facial inferior, ferimento perfuro-contuso em região mental compatível com entrada do projétil com discreto sangramento, porém sem ferimento de saída, alto grau de mobilidade em região anterior de mandíbula, equimose sublingual e alteração oclusal. O paciente foi submetido à instalação de barra de Erich sob anestesia local para estabilização das fraturas e reversão do deslocamento posterior da lingual, possibilitando uma via aérea superior pérvia. Após a estabilização do quadro foi realizado o acesso cirúrgico transcervical, realizado o debridamento da ferida e a remoção de fragmentos ósseos e do projétil da arma de fogo, e feita a fixação interna rígida do tipo Load Bearing. No pós-operatório observam-se projeções ósseas mantidas, côndilos palpáveis e com oclusão estável. **Conclusão:** O acesso transcervical permite visibilidade direta das faces lingual, basilar e vestibular dos cotos, facilitando as adequadas redução e fixação das fraturas, tornando o indicado em fraturas mandibulares. **Palavras-chave:** Fratura; Mandíbula; Procedimentos cirúrgicos.

CT09 - TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR DE CLASSE III ESQUELÉTICA: RELATO DE CASO. Clarina Louis Silva Meira, Natália Silva de Meira, Antonia Taiane Lopes de Moraes, Elker Silva de Oliveira, Diego Pacheco Ferreira, Livia Monteiro Bichara.

Introdução: O tratamento das deformidades dentofaciais classe III esquelética depende de diversos fatores como a genética e a fase de crescimento. Quando apenas a abordagem ortodôntica não é suficiente, é necessária intervenção cirúrgica. O sucesso dessa intervenção baseia-se na comunicação entre os profissionais para tratamento conjunto, visando a completa reabilitação do paciente. **Objetivo:** Relatar tratamento de uma classe III esquelética. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, classe III esquelética diagnosticada tardiamente aos 12 anos de idade, foi submetida à expansão maxilar utilizando o disjuntor e tração reversa da maxila com máscara de Petit. O tratamento não corrigiu a má oclusão e, aos 16 anos, após finalização com aparelho fixo convencional, molares e caninos permaneciam em relação classe III e incisivos em topo-a-topo. Após 3 anos, a paciente procurou o cirurgião bucomaxilofacial queixando-se do aspecto oclusal. O tratamento ortocirúrgico traçado consistiu em uso de ancoragem esquelética, molas de níquel-titânio e elásticos intermaxilares de Classe II para corrigir a inclinação dos incisivos superiores e criar overjet negativo, além da redução das distâncias intermolares e inter pré-molares superiores. Após descompensação ortodôntica, foi realizada osteotomia sagital bilateral dos ramos mandibulares para recuo, obtendo-se correção da oclusão, diminuição da concavidade do perfil e altura facial. Atualmente a paciente está em finalização ortodôntica, a parestesia na região do mento e lábio inferior está sendo tratada com laserterapia e eletroacupuntura, e o aumento da amplitude de abertura bucal estimulado através de fisioterapia. **Conclusão:** A reabilitação estético-funcional ortocirúrgica envolve um tratamento multidisciplinar que abrange não só oclusão, relacionamento das bases ósseas, aspecto do sorriso e harmonia facial, mas também o tratamento das sequelas pós-operatórias inerentes à cirurgia ortognática. **Palavras-chave:** Cirurgia ortognática; Ortodontia corretiva; Reabilitação.

CT10 - FRATURAS COMINUTIVAS DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR: UMA SÉRIE DE CASOS CLÍNICOS. Clarina Louis Silva Meira, Vitor da Silva Sales, Saymon Rodrigo de Souza Oliveira, Nicolau Conte Neto, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Fábio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: O complexo órbita-zigomático-maxilar (OZM) está frequentemente envolvido em traumas devido à sua proeminência e localização. Fraturas nesse complexo podem resultar em diplopia, enoftalmia, parestesia facial e abertura bucal limitada, dentre outras consequências. A posição do zigoma tem um grande significado funcional no contorno da face e, nesse contexto, as fraturas OZM cominutivas, as quais resultam em fragmentação, representam um desafio para manter bem a projeção e a altura facial. Essas fraturas decorrentes de alta energia exigem uma conduta mais invasiva, com redução aberta estendida e técnicas de fixação funcionalmente estável. **Objetivo:** Relatar uma série de 3 casos de fraturas OZM cominutivas. **Relato de casos:** Os pacientes, vítimas de acidente motociclístico, todos do sexo masculino, com faixa etária entre 25 e 40 anos, foram atendidos no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência de Ananindeua, onde foram primeiramente estabilizados segundo os moldes da Advanced Trauma Life Support. Todos os casos foram atendidos pelo mesmo profissional da equipe de cirurgia bucomaxilofacial, que ao exame físico e tomográfico, diagnosticou fraturas do complexo OZM com presença de cominuição. Os pacientes foram submetidos à cirurgia sob anestesia geral para redução e fixação das fraturas com placas e parafusos do sistema 2.0 e 1.5 mm, segundo

os princípios da AO Surgery Reference. O pós-operatório dos pacientes foi sem intercorrências e todos foram reabilitados satisfatoriamente. **Conclusão:** As fraturas OZM cominutivas estão relacionadas à instabilidade e maiores complicações, dentre elas, a assimetria decorrente da perda da projeção e altura facial se destaca por seu cunho estético. Portanto, é importante que esses traumas sejam diagnosticados com precisão e tratados adequadamente através de uma abordagem sistemática e sequencial, possibilitando ao paciente uma reabilitação funcional e estética.

Palavras-chave: Procedimentos cirúrgicos; Traumatismos faciais; Zigoma.

CT11 - FRATURA PANFACIAL: RELATO DE CASO. Erick Oliveira Viana, Stephany Araujo da Silva Lobato, Nicolau Conte Neto, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Clarina Louis Silva Meira, Fábio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: A fratura é denominada panfacial quando ocorre concomitantemente no terço superior, médio e inferior da face, e de acordo com alguns autores pode acometer dois terços. É consequência de um traumatismo de alta energia, como acidentes automobilísticos. O diagnóstico é feito a partir de exames clínicos e imaginológicos, sendo a tomografia computadorizada o exame mais usado. A intervenção cirúrgica é complexa devido à lesão de tecidos moles e perdas de estrutura óssea dificultando assim a redução das fraturas, o que pode levar à má oclusão, diminuição da abertura de boca e deformidades faciais. **Objetivo:** Relatar um caso de fratura panfacial. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 42 anos de idade, melanoderma, compareceu ao Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, vítima de acidente motociclístico, apresentando assimetria facial, mobilidade óssea em terço médio e inferior da face e má oclusão dentária. Ao exame físico e tomográfico, foi diagnosticada fratura panfacial. O paciente foi submetido ao tratamento cirúrgico sob anestesia geral para redução das fraturas. O protocolo de fixação seguido foi de baixo para cima e de dentro para fora, com utilização de placas do sistema 2.0 e 1.5. O procedimento foi sem intercorrências e atualmente o paciente encontra-se em preservação sem queixas álgicas e sem complicações locais. **Conclusão:** Os pacientes com fraturas panfaciais necessitam de um tratamento cirúrgico complexo, que leve em consideração o restabelecimento funcional e estético da face. As fraturas múltiplas são um desafio até mesmo para profissionais experientes, portanto o cirurgião bucomaxilofacial deve ser capaz de realizar um diagnóstico preciso das fraturas panfaciais, bem como planejar o tratamento e executá-lo de forma que a estética e função do paciente sejam restabelecidas da melhor forma possível.

Palavras-chave: Fixação Interna de Fraturas; Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais; Traumatismos.

CT12 - REDUÇÃO DE FRATURA DE ARCO ZIGOMÁTICO PELA TÉCNICA DE GILLIES: RELATO DE CASO. Evelin de Cássia Felipe Ferreira, Cassio Dourado Kovacs Machado Costa, Mario Augusto Ramos Junior, Priscilla Flores Silva Gonçalves.

Introdução: A elevada incidência de fratura do arco zigomático está diretamente relacionada à sua estrutura proeminente e frágil, podendo ser fraturas isoladas ou como parte de fraturas do complexo zigomático maxilar. Entre os fatores etiológicos mais comuns, estão os acidentes automobilísticos e agressões físicas, porém, as fraturas isoladas, geralmente, são provenientes de traumas de baixa intensidade. As modalidades de tratamento irão variar de acordo com o grau de deslocamento e padrão de fratura. **Objetivo:** Relatar a eficácia e viabilidade da técnica de Gillies para redução de fratura isolada do arco zigomático. **Relato de caso:** Paciente compareceu ao Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência - Ananindeua-PA, após ser vítima de agressão física, com sinais clínicos de trismo e afundamento na região do arco zigomático esquerdo, a fratura foi evidenciada por meio da tomografia de face. O paciente foi submetido ao procedimento cirúrgico sob anestesia geral, pela técnica de Gillies. Uma incisão temporal (2 cm) foi feita por trás da linha do capilar. A dissecação continuou através da fáscia subcutânea e temporal superficial em direção à fáscia temporal profunda esbranquiçada, sendo incisada horizontalmente para exposição do músculo temporal. Um elevador de Rowe para o zigoma foi inserido entre o músculo e a fáscia temporal profunda até atingir o fragmento de osso deslocado; realizando um movimento para frente e para fora, apalpando o osso a todo momento, como guia para uma redução adequada. A ferida foi fechada em camadas. **Conclusão:** A abordagem realizada promove uma redução adequada da fratura do arco zigomático, sem necessidade de abordagem intraoral. O conhecimento e habilidade da técnica é de grande importância para o CTBMF, devido à sua simplicidade e efetividade, bem como, à quantidade de casos de fratura do arco zigomático, dessa forma constitui-se uma abordagem para redução da fratura de arco zigomático.

Palavras-chave: Acesso; Fratura; Zigoma.

CT13 - O PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA COM PROTOCOLO VIRTUAL 3D. Fabiana Maria Martins Damaceno, Letícia de Nazareth Pinheiro Passos, Bruna Chucre Tavares Da Silva, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Fabio Luiz Neves Gonçalves, Nicolau Conte Neto.

Introdução: A cirurgia ortognática é um procedimento que visa tratar pacientes com deformidades dentofaciais. Assim, tem o objetivo principal de alcançar a oclusão funcional e melhorar a estética, que, por sua vez, melhora a qualidade de

vida do paciente. Para que tudo ocorra de forma precisa e previsível, é de fundamental importância o seu planejamento. Logo, com a disponibilidade das imagens tridimensionais, há a possibilidade de uma avaliação mais precisa das potenciais limitações transoperatórias dos movimentos propostos, além de dados mais precisos dos tecidos. **Objetivo:** Demonstrar, por meio da análise de caso clínico, o planejamento cirúrgico virtual 3D software, onde é realizada a cirurgia virtual prévia, avaliando milimetricamente as motivações em todos os planos espaciais. **Relato de caso:** Paciente sexo masculino, 41 anos de idade, compareceu ao consultório particular para tratamento de má oclusão. Ao exame físico, apresentou oclusão classe II, overjet de 5 mm, perfil côncavo e proeminência mental. Relatou desconforto estético e funcional com o perfil facial. O tratamento preconizado foi o planejamento virtual com sistema Dolphin para melhor planejamento e obtenção de resultado prévio onde foi instituído avanço da mandíbula e recuo do mento. Paciente apresenta 24 meses de preservação sem sinais de recidiva, sem alterações condilares e grau máximo de satisfação. **Conclusão:** Com uma simulação tridimensional das estruturas ósseas e tecidos da face, o cirurgião consegue ter previsão da reprodutibilidade dos movimentos cirúrgicos, prováveis obstáculos e avaliar os resultados finais.

Palavras-chave: Cirurgia ortognática; Imagem tridimensional; Má oclusão.

CT14 - APROVEITAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR COM ANQUILOSE ATRAVÉS DE OSTEOTOMIA ALVÉOLO-DENTÁRIA. Geovana Feitosa dos Santos, Amujacy Tavares Vilhena, André Luis Ribeiro Ribeiro.

Introdução: A anquilose alvéolo-dentária é uma condição patológica incomum que consiste na fusão entre o cimento radicular e o osso alveolar. A causa mais comum da anquilose dentária é o trauma, frequentemente associado em casos de reimplante ou intrusões dentárias. Clinicamente, observa-se a perda da mobilidade dentária fisiológica e a não identificação do espaço do ligamento periodontal, além de evidências de reabsorção por substituição nos exames de imagem. Neste tipo de reabsorção, o cimento e a dentina são reabsorvidos e substituídos por osso, podendo levar à perda do dente por reabsorção total da raiz. **Objetivo:** Relatar um caso no qual uma anquilose dentária foi tratada através de uma osteotomia em bloco alveolar para reposicionamento dentário. **Relato de caso:** Um paciente masculino, 24 anos de idade, relatou trauma dentário aos 14 anos, que clinicamente apresentava-se com um mal posicionamento do dente 11, localizado apical e vestibularmente. Em tomografia computadorizada, observava-se o dente 11 com calcificação pulpar e ausência do espaço do ligamento periodontal. Foi realizado um tratamento inicial com tentativa ineficaz de tração ortodôntica, sendo observada uma intrusão dos dentes vizinhos ao dente anquilosado. Optou-se por recurso final o tratamento cirúrgico, sendo realizada uma osteotomia em bloco ao redor do dente e seu reposicionamento no arco maxilar através de uma esplintagem com fio ortodôntico e resina. **Conclusão:** Mesmo cientes de que o processo de reabsorção por substituição decorrente da anquilose dentária tende a progredir para uma perda dentária, esse processo poderá levar anos, e, em condições específicas, o reposicionamento cirúrgico pode ser uma solução para aproveitamento do mesmo, sendo uma alternativa para situações parecidas quando outros tratamentos possíveis não forem viáveis.

Palavras-chave: Anquilose; Intrusão dentária; Osteotomia.

CT15 - VANTAGENS DA DESCOMPRESSÃO CIRÚRGICA NO TRATAMENTO DE LESÕES CÍSTICAS NA CAVIDADE ORAL. Gustavo Bezerra dos Santos Lira, Maria Clara Leite Calderaro, Sydney Santos de Souza, Marcel Queiroz Souza Filho, Milla Lorrane da Silva Pantoja, Sirlane Ribeiro de Andrade.

Introdução: Os cistos são cavidades revestidas por epitélio, preenchidas por conteúdo líquido, semissólido ou pastoso, formados a partir de tecido epitelial ou restos epiteliais embrionários, apresentando, em geral, crescimento lento e assintomático. Essas lesões apresentam maior complexidade de diagnóstico uma vez que a sintomatologia manifesta-se em geral, após a lesão atingir grandes proporções. A descompressão cirúrgica oral caracteriza-se pela instalação de um dispositivo adjacente à lesão com a função de emitir irrigações intralesionais, evitando seu crescimento e estimulando a sua diminuição através da neoformação óssea. **Objetivo:** Descrever através de uma revisão de literatura as vantagens da descompressão cirúrgica no tratamento de lesões císticas orais, evidenciando suas indicações e particularidades. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura, a partir de um levantamento bibliográfico, nos bancos de dados MEDLINE e SciELO onde foram selecionados 9 artigos publicados em periódicos odontológicos entre os anos de 2007 e 2016, através do cruzamento das palavras-chaves. Resultados: A descompressão está indicada para os casos de lesões de grandes proporções que envolvam estruturas nobres, apresentando menor morbidade em relação à ostectomia periférica e a ressecção cirúrgica com índices de sucesso e de recidiva semelhantes. **Discussão:** O tempo de manutenção do dreno em posição no interior da lesão é um fator importante para o sucesso da técnica de descompressão. De acordo com a literatura, um período entre 15 e 30 dias é suficiente para que o cisto perca sua capacidade de crescimento e expansão e haja epitelização ao redor do dreno, de forma que, após sua remoção, ainda seja possível a irrigação e higienização no interior da lesão. **Conclusão:** A descompressão cirúrgica apresenta índices de sucesso e

recidiva semelhantes às técnicas mais agressivas, proporcionando menor morbidade ao paciente e maior potencial de neoformação óssea. **Palavras-chave:** Cavidade oral; Cistos; Descompressão cirúrgica; Odontologia; Tratamento.

CT16 - RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO EM REGIÃO DE SÍNFISE APÓS ABORDAGEM DE TRATAMENTO INDEVIDO: RELATO DE CASO. Hudson Padilha Marques da Silva, Thaís Helena de Souza Almeida, Carlos Breno Teixeira Ramos, Caique Leão, Marcelo Newton Carneiro, José Thiers Carneiro Junior.

Introdução: O ameloblastoma é o principal tumor odontogênico relatado, com um crescimento lento e aspectos localmente invasivos, apresentando na maioria dos casos um curso benigno. 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. **Objetivo:** Relatar um caso de ameloblastoma unicístico na região de sínfise que apresentou progressão após conduta indevida realizada. **Relato de caso:** Paciente de 66 anos de idade, sexo feminino, foi atendida pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Ophir Loyola, Belém/Pa. A queixa principal era um “aumento de volume no queixo”. Em exame clínico, constatou-se uma tumefação em região de sínfise. A paciente informou que foi atendida em outro serviço anteriormente, sendo submetida a sessões de descompressão tumoral insatisfatória, relatando aumento da lesão após essa abordagem. Realizou-se uma biópsia e o diagnóstico foi de ameloblastoma unicístico. Tomografias computadorizadas e reconstrução tridimensional craniana foram realizadas no pré e pós-operatório. No procedimento cirúrgico realizou-se uma incisão submandibular com acesso transcervical expondo a lesão e realizando a ressecção tumoral com margem de segurança de 7 cm; instalação de uma placa 2.4 de reconstrução tipo lock fixada com 10 parafusos do sistema 2.4 tipo lock (Osteomed®) e síntese dos tecidos moles com vicryl 4-0. Devido a extensão do tumor removido o tracionamento do rebordo a sutura tornou-se difícil, apresentando uma decência tecidual após 7 dias de pós-operatório. Uma nova sutura foi realizada em âmbito ambulatorial e sessões de laserterapia auxiliaram na cicatrização. A paciente está evoluindo positivamente. **Conclusão:** A realização de um excelente planejamento e abordagens cirúrgicas eficazes favorecem o prognóstico. **Palavras-chave:** Ameloblastoma; Procedimentos cirúrgicos; Ressecção.

CT17 - OS BENEFÍCIOS ESTÉTICOS E FUNCIONAIS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASOS. Isabela Barroso Silva, Sarah Nascimento Menezes, Nicolau Conte Neto, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Fábio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: A miscelânea de etnias que compõe a população brasileira está relacionada com a presença de maloclusões e deformidades faciais congêntas e adquiridas, o que corrobora para a procura de tratamento estético-funcional. A cirurgia ortognática é um procedimento cirúrgico que visa, principalmente, tratar deformidades esqueléticas do terço inferior da face, proporcionando melhoras tanto funcionais, em relação à mastigação, deglutição e fonação, quanto estéticas, por envolver uma harmonização da face. **Objetivo:** Relatar dois casos clínicos de cirurgia ortognática e os benefícios resultantes. **Primeiro caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 26 anos de idade, compareceu a um hospital de referência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) com dificuldade mastigatória e incômodo estético com o perfil côncavo. Nos exames clínicos e imaginológicos, foi observada presença de má oclusão classe III. Foi realizado o planejamento cirúrgico e a paciente foi submetida à cirurgia ortognática, sob anestesia geral, para avanço de maxila e recuo de mandíbula. **Segundo caso clínico:** Paciente do gênero feminino, 34 anos de idade, compareceu ao mesmo hospital de referência em CTBMF com insatisfação mastigatória e estética com o seu perfil facial. Após os exames clínicos e imaginológicos, foi realizado o diagnóstico de mordida aberta anterior e biretrusão dos maxilares para o planejamento cirúrgico. A paciente foi submetida ao procedimento cirúrgico, sob anestesia geral, para impactação posterior e avanço de maxila com giro anti-horário da mandíbula. As pacientes continuam em acompanhamento com o serviço de CTBMF e estão satisfeitas esteticamente e funcionalmente com os resultados cirúrgicos, sem ocorrência de sequelas. **Conclusão:** O correto diagnóstico e o tratamento cirúrgico preciso são fundamentais para proporcionar benefícios funcionais e estéticos ao paciente, bem como promover um prognóstico satisfatório e prevenir sequelas cirúrgicas tardias. **Palavras-chave:** Anomalias maxilofaciais; Cirurgia bucal; Cirurgia ortognática.

CT18 - CONDUTA CIRÚRGICA AMBULATORIAL EM CASO DE TERCEIRO MOLAR FUSIONADO COM QUARTO MOLAR EM MANDÍBULA. Jason de Sousa Lima Jr, Diego Pacheco Ferreira, Célio Armando Couto da Cunha Júnior, Gabriela Monteiro Barbosa, Thiago Brito Xavier, Hélder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: A presença de dentes supranumerários é descrita na literatura como alterações no desenvolvimento dentário/alterações de número, que podem acometer a dentição decídua, entretanto, sendo mais comum na dentição permanente. Apresenta maior prevalência no sexo masculino, podendo afetar tanto a maxila quanto a mandíbula. A

maioria dos dentes supranumerários encontra-se incluso e assintomático, geralmente sendo diagnosticado por meio de exames radiográficos de rotina, e pode ser classificado quanto à sua morfologia e posição na arcada. Esses elementos podem ocasionar: apinhamentos, deslocamento dentário e formação de cistos e tumores odontogênicos. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um paciente que compareceu ao ambulatório de CTBMF do Hospital Universitário João de Barros Barreto-HUJBB/UFPA, apresentando um quarto molar fusionado ao terceiro molar e a conduta cirúrgica adotada. **Relato de caso:** Paciente ICLM do sexo feminino, melanoderma, com presença do quarto molar inferior incluso fusionado à raiz do terceiro molar direito, também incluso. Foi solicitada panorâmica dos maxilares e indicada a extração dos elementos supracitados. Foi realizada incisão triangular, descolamento do retalho mucoperiósteo e, devido ao recobrimento dos elementos pela tábua óssea vestibular, foi necessário realizar osteotomia periférica e odontosseção. Em decorrência do grande desgaste ósseo e o alto risco de fratura mandibular, foi imprescindível a adição de enxerto bovino da Geistlich Bio-Oss® 0,5 g, sendo dispensável a fixação mandibular. O procedimento ocorreu sem intercorrências. Foi realizada prescrição de Amoxicilina 500 mg, Nimesulida 100 mg e Dipirona 500 mg. **Conclusão:** A importância do conhecimento do cirurgião-dentista em relação à prevalência, localização e patologias que podem se associar à presença de supranumerários, e como o uso de radiografias são indispensáveis para o correto diagnóstico do caso, evitando possíveis acidentes e complicações no transoperatório. **Palavras-chave:** Anormalidades dentárias; Cirurgia bucal; Dente supranumerário; Quarto molar.

CT19 - MORDIDA ABERTA E CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO. Jayne Aragão Maria Braga, Nicolau Conte Neto, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Fábio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: A etiologia da mordida aberta anterior (MAA) envolve múltiplos fatores que podem ser dentais, esquelético, respiratório, neurológico e genético, dentre outros. Devido à etiologia múltipla e alta taxa de recidiva, o tratamento de pacientes com mordida aberta anterior pode ser complexo e desafiador. O tratamento de mordidas abertas depende do diagnóstico e varia entre pacientes em fase de crescimento e pacientes adultos, sendo que para pacientes em fase de crescimento com mordidas abertas esqueléticas, é voltado para modelos de crescimento verticais, que visam reduzir ou redirecionar o crescimento esquelético vertical com forças intra ou extraorais, enquanto que em pacientes adultos, as opções são mais limitadas e geralmente envolve a cirurgia ortognática. **Objetivo:** Apresentar um caso de cirurgia ortognática em paciente com mordida aberta anterior. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 33 anos de idade, compareceu ao Hospital Universitário João de Barros Barreto com queixa de respiração bucal. Ao exame físico e cefalométrico, foi observada presença de mordida aberta anterior. O tratamento preconizado foi a cirurgia ortognática bimaxilar com impacção posterior e avanço de maxila com autogiro da mandíbula. Obteve-se uma melhora na oclusão e selamento labial e a paciente apresenta 12 meses de pós-operatório sem queixas álgicas e sem complicações. **Conclusão:** A cirurgia ortognática, quando devidamente indicada, torna-se uma opção de grande relevância para casos de correção de mordida aberta em se tratando de pacientes adultos com mordida aberta esquelética, impactando positivamente na qualidade de vida dos indivíduos, trazendo melhora na função e na estética, sendo a cirurgia bimaxilar a mais indicada para obter resultados mais estáveis e estéticos. **Palavras-chave:** Cirurgia ortognática; Mordida aberta; Reabilitação bucal.

CT20 - USO DE PRÓTESE MANDIBULAR EM RECONSTRUÇÃO APÓS RESSECÇÃO DE UM TUMOR DE MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO. Jeanne Gisele Rodrigues de Lemos, Nicolau Conte Neto, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Fábio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: O ameloblastoma multicístico é uma lesão de origem odontogênica, geralmente benigna de crescimento lento e indolor, podendo ter comportamento agressivo. O tratamento inclui enucleação com curetagem ou ressecção em bloco, sendo essa a mais indicada devido menor chance de recidiva. As formas de reconstrução mandibular mais adequadas, após cirurgia de ressecção, envolvem microcirurgia com retalhos livres de fíbula e enxerto ósseo ilíaco para restaurar o volume ósseo adequado, combinada a enxertos costochondrais da costela para reconstrução da articulação temporomandibular. Uma alternativa é a reconstrução digital com sintetização tridimensional a laser, que permite a produção de próteses de titânio da estrutura ressecada, atendendo a diversidade anatômica da região e se adaptando aos complexos movimentos mandibulares como mastigação, deglutição, fala e tônus muscular facial, promovendo a manutenção da qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Relatar um caso de ameloblastoma multicístico mandibular, no qual o paciente foi submetido à cirurgia reconstrutiva com uso de prótese mandibular. **Relato de Caso:** Paciente diagnosticado com ameloblastoma multicístico em região de corpo, ângulo e côndilo mandibular do lado direito, apresentava limitada abertura de boca, quadro assintomático, aumento de volume nas corticais vestibular e lingual foi submetido a ressecção mandibular com desarticulação da ATM e reconstrução imediata com prótese de resina acrílica com sistema de placas 2.4 para precoce restabelecimento do sistema estomatognático. **Conclusão:** O uso de próteses

mandibulares é uma alternativa de menor custo para as cirurgias reconstrutivas com enxerto de fíbula. Mais estudos são necessários para avaliar o uso de diferentes materiais que tornem as próteses cada vez mais acessíveis, uma vez que são importantes para a manutenção da qualidade de vida do paciente, estética e funcionalmente.

Palavras-chave: Ameloblastoma; Prótese mandibular; Reconstrução mandibular.

CT21 - RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM ENXERTO DE TÍBIA, APÓS RESSECÇÃO DE TUMOR BENIGNO: RELATO DE CASO. Juliane Rodrigues dos Santos, Maria Izabel Sarmento Veríssimo, Priscilla Flores Silva, Fábio Luiz Neves Gonçalves, Nicolau Conte Neto.

Introdução: O enxerto ósseo autógeno consiste na remoção de uma porção de osso, cortical ou esponjoso, do próprio indivíduo, que carrega consigo células vivas e com potencial osteogênico, constituindo, portanto, uma matriz osteoide, arcabouço para a formação de um novo osso na área receptora. Essa alternativa apresenta vantagens, como biocompatibilidade e baixo custo, além de ser a primeira opção nas reconstruções ósseas da região orofacial. **Objetivo:** Relatar a reconstrução de mandíbula com enxerto de tibia, como alternativa de reconstrução óssea mandibular, após ressecção de tumor. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 37 anos de idade, procurou atendimento no Hospital João de Barros Barreto e ao exame clínico apresentou aumento de volume da região mandibular, assintomático, segundo a paciente com evolução de mais ou menos três anos. Ao exame tomográfico e com o auxílio do exame histológico que apresentou células epiteliais cuboides e colunares, com polarização dos núcleos em direção oposta aos espaços centrais císticos, e na periferia observou-se estreitos cordões anastomosados de células epiteliais sob uma matriz eosinofílica frouxa, obteve-se, então, a hipótese diagnóstica de tumor odontogênico adenomatoide. A opção de tratamento foi uma ressecção mandibular com reconstrução óssea através de enxerto de tibia no segundo tempo operatório. O caso em questão apresenta uma preservação de dezoito meses sem sinais de recidiva tumoral e adequada remodelação óssea. **Conclusão:** Em virtude disso, o enxerto de tibia pode ser considerado uma alternativa frente às reconstruções maxilofaciais. **Palavras-chave:** Enxerto ósseo; Transplante ósseo; Tumor adenomatoide.

CT22 - RECONSTRUÇÃO ANATÔMICA COM PRÓTESE DE RESINA ACRÍLICA PARA ANQUILOSE DE ATM: UM RELATO DE CASO. Larissa Victória Barbosa Feitas, Matheus Soares Pereira, Danilo Rodrigues da Costa, Nicolau Conte Neto, Priscilla Flores Silva, Fabio Luiz Neves Goncalves.

Introdução: Com um diagnóstico clínico e sua confirmação radiológica, a anquilose da articulação temporomandibular (ATM) é definida como a constrição permanente dos maxilares. A anquilose é uma doença rara, resultante da fusão do côndilo mandibular com a base do crânio, envolvendo alterações anátomo-clínicas. A anquilose da ATM é classificada de acordo com a combinação do local, tipo de tecido envolvido e a extensão da fusão. As tensões mecânicas exercidas sobre a articulação ao longo da vida parecem ser a principal causa da degeneração da cartilagem articular, por isso, a patologia não apresenta faixa etária fixa. A anquilose da ATM é uma patologia grave e incapacitante por sua repercussão morfológica, psicológica e funcional na mastigação, higiene bucal e respiração. A anquilose é uma doença degenerativa, que clinicamente apresenta a dor e limitações de movimentos como sinais essenciais, sendo a limitação de abertura bucal o sinal primordial. **Objetivo:** Apresentar as características de um caso, atendido no centro de referência em cirurgia do Estado do Pará. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 38 anos de idade, apresentava anquilose de ATM com restrição severa de abertura de boca; dificuldade mastigatória e higiene oral comprometida. Após diagnóstico com imagens tomográficas a paciente foi submetida a tratamento cirúrgico com ressecção da massa anquilótica e, de forma concomitante, houve reconstrução com prótese de resina acrílica para adequada reabilitação orofacial. **Conclusão:** Uma variedade de técnicas pode ser usada para o tratamento dessa patologia, cabe ao cirurgião e traumatologista bucomaxilofacial estar apto a realizar o diagnóstico e tratamento adequado da patologia, a fim de garantir a reabilitação e o bem-estar do paciente acometido por anquilose de ATM.

Palavra-chave: Anquilose; Articulação Temporomandibular; Maxilares.

CT23 - PROTOTIPAGEM NO TRATAMENTO DE PATOLOGIAS NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA. Leticia Maria dos Santos Carneiro, Vitor da Silva Sales, Clarina Louis Silva Meira, Nicolau Conte Neto, Priscila Flores Silva Gonçalves, Fábio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: A reconstrução mandibular após uma patologia é um dos pilares da cirurgia bucomaxilofacial, representando um desafio para o cirurgião por conta da geometria complexa da mandíbula, múltiplos vetores de ação muscular, posição dos côndilos na fossa glenoide e oclusão. O planejamento cirúrgico auxiliado por um computador e a prototipagem rápida (PR) consiste na confecção de modelos tridimensionais que constituem uma réplica sólida da anatomia do paciente. **Objetivo:** Fazer uma revisão de literatura para verificar as vantagens da utilização da PR no tratamento de patologias na região bucomaxilofacial. **Materiais e métodos:** Estudos e relatos de casos publicados em

inglês e português até maio de 2018 nas bases de dados eletrônicas PubMed, ScienceDirect e Google Acadêmico. **Resultados:** Verificou-se que há uma redução do tempo operatório, uma melhor adaptação de peças anatômicas no paciente, melhor planejamento pré-operatório e um melhor resultado pós-operatório. **Discussão:** Esse método possibilita verificar, de forma mais precisa, a extensão da patologia e a relação dessa com as estruturas adjacentes envolvidas, além de permitir que os materiais e instrumentos que farão parte do procedimento cirúrgico sejam utilizados no modelo anatômico. Nesse sentido, a PR proporciona maior segurança e facilidade de técnica operatória pelo profissional, redução no tempo de intervenção e anestesia em 30% e o estreitamento da relação paciente-profissional, pois os modelos permitem um melhor esclarecimento da sua enfermidade e da cirurgia proposta. **Conclusão:** Apesar das inúmeras vantagens e dos benefícios encontrados com o uso da PR, o alto custo é uma das maiores limitações para o uso dos modelos na prática odontológica. Contudo, essa técnica representa versatilidade e um avanço tecnológico no planejamento cirúrgico. É possível que em um futuro bem próximo esse tipo de planejamento cirúrgico esteja ao alcance de todos os cirurgiões, facilitando a prática odontológica.

Palavras-chave: Cirurgia maxilofacial; Impressão em 3D; Patologia bucal;

CT24 - TRATAMENTO CIRÚRGICO E MEDICAMENTOSO DAS COMUNICAÇÕES BUCO-SINUSAIS: UM RELATO DE CASO. Maria Izabel Sarmiento Veríssimo, Juliane Rodrigues dos Santos, Rogério Bentes Kato.

Introdução: A comunicação bucosinusal é uma complicação que pode ocorrer devido a procedimentos invasivos na região da maxila, principalmente, extrações de molares superiores, permitindo, portanto, o acesso entre o seio maxilar e a cavidade oral. Essa complicação pode acarretar a diversos problemas, como sinusite do seio maxilar, devido ao acúmulo de bactérias. **Objetivo:** Fazer uma abordagem no tratamento necessário para a comunicação buco-sinusal. **Relato de caso:** O paciente compareceu à clínica odontológica do CROM (Centro de Reabilitação Oral Maxilofacial), relatando que estava vindo de outro dentista, onde foi feita a extração de um dente no qual acabou ocorrendo a comunicação buco-sinusal, essa comunicação virou uma fístula que estava infeccionando o seio. O paciente relatou sintomatologia de dor na face, notou-se no exame clínico presença de pus. O tratamento consistiu primeiramente na lavagem por alguns dias com soro fisiológico, antibiótico tóxico e sistêmico, depois de 14 dias foi feita a remoção da fístula e por fim o fechamento completo da comunicação através de um retalho com desenho trapezoidal dividido no fundo de sulco. Após 21 dias foi removido os pontos do paciente e ele não apresentava mais essa comunicação. **Conclusão:** Por ser algo de ocorrência comum no consultório, é importante que o cirurgião-dentista faça um bom planejamento e domine todas as técnicas de prevenção e tratamento dessas lesões para que sejam evitadas.

Palavras-chave: Extração dentária; Fístula; Seio maxilar; Sinusite.

CT25 - O PAPEL DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS CIRÚRGICAS NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL. Marcel Queiroz Souza Filho, Milla Lorrane da Silva Pantoja, Sydney Santos de Souza, Dannyra de Lima Sampaio, Maria Manuelle dos Santos Moura, Sirlane Ribeiro de Andrade.

Introdução: O trauma facial pode ser considerado uma das condições mais devastadoras devido às consequências emocionais, chances de deformidades, além do impacto econômico na saúde pública e privada. É importante que o cirurgião bucomaxilofacial conheça os princípios de tratamento dessas lesões para obter o melhor resultado possível, minimizando sequelas estéticas e funcionais. A enfermagem com a prestação de cuidados pode contribuir no tratamento, reabilitação e prevenção de sequelas oriundas de trauma facial. **Objetivo:** Descrever, através de uma revisão de literatura, o papel da enfermagem no tratamento de feridas cirúrgicas na região bucomaxilofacial. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de um levantamento bibliográfico no banco de dados do PubMed, MEDLINE e SciELO, onde foram selecionados 12 artigos publicados entre os anos de 2000 e 2018 através do cruzamento das palavras-chaves. **Resultados:** A assistência específica, contínua e qualificada da visita pós-operatória de enfermagem é de grande importância para o paciente pois possibilita ao enfermeiro prestar um cuidado de qualidade, garantindo uma recuperação segura, prevenindo, detectando e atendendo às complicações que possam advir do ato cirúrgico. **Discussão:** Pacientes com trauma facial estão sujeitos a deformidades, sequelas e complicações pós-operatórias, tendo como foco as ações de cuidar durante esse período. Os enfermeiros poderão prestar uma assistência sistemática e deliberada, sem negligenciar os aspectos humanísticos envolvidos, promovendo assim uma melhoria no estado de saúde dos pacientes, ajudando-os na sua reabilitação física, funcional, estética, social e emocional. **Conclusão:** A prescrição de cuidados da enfermagem no pós-operatório para pacientes submetidos à cirurgias na região bucomaxilofacial é de extrema importância para a recuperação e promoção de saúde no paciente, sendo a interdisciplinaridade essencial para a eficácia dos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Feridas; Tratamento.

CT26 - OSTEONECROSE EM MANDÍBULA ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATOS: RELATO DE CASO. Maxwell Eduardo Neves de Oliveira, Edvania dos Reis Costa, Lucas Cruz Ferreira, Rebeca Isabel Chaves Santos, Nicolau Conte Neto.

Introdução: Os bisfosfonatos (BFs) são medicamentos antirreabsortivos utilizados para tratar pacientes com osteoporose e controlar doenças malignas que comprometem a integridade óssea. Entretanto, esse fármaco tem sido associado ao desenvolvimento de lesões graves, como a osteonecrose dos ossos maxilares (OMAB). Essa doença é definida pela presença de osso exposto nos maxilares, persistindo por mais de oito semanas em pacientes com histórico ou uso atual do medicamento, sem radioterapia local. Embora essa complicação possa ser espontânea, os procedimentos cirúrgicos são relatados como o principal fator de risco para o desenvolvimento da osteonecrose. **Objetivos:** Relatar um caso clínico, sobre a implicação dos BFs na ocorrência de OMAB. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 68 anos de idade, compareceu a uma instituição de ensino relatando sensibilidade na região do dente 35. Durante a anamnese, relatou o uso de metotrexato, esteroides e alendronato de sódio para fins terapêuticos de artrite reumatoide. O exame clínico revelou descolamento da gengiva vestibulodistal, sem exposição óssea e radiograficamente apresentava perda óssea associada à osteosclerose. No entanto, as lesões evoluíram e a paciente queixou-se de sintomas dolorosos e aumento da mobilidade dentária. Poucos dias depois foi detectada exposição e necrose óssea associada à ulceração da mucosa e a análise radiográfica revelou osteólise e esclerose óssea intensa do dente envolvido. O manejo do caso incluiu extração dentária, desbridamento ósseo, uso de clorexidina e antibioticoterapia. **Conclusão:** A osteonecrose dos maxilares é uma condição relatada em pacientes tratados com BFs, cujo principal fator são as extrações dentárias, mas também podem se desenvolver espontaneamente em áreas edêntulas. Portanto, os pacientes devem ser avisados sobre o risco de desenvolver OMAB e cabe ressaltar a importância de médicos e dentistas trabalharem em conjunto para prevenção e detecção precoce dessa lesão.

Palavras-chave: Bisfosfonatos; Osteonecrose; Procedimentos cirúrgicos operatórios.

CT27 - ALVEOLITE E SUA CORRELAÇÃO COM O CICLO MENSTRUAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Milla Lorrane da Silva Pantoja, Marcel Queiroz Souza Filho, Sydney Santos de Souza, Dannyra Lima Sampaio, Taynara de Nazaré Barros da Silva, Sirlane Ribeiro de Andrade.

Introdução: A alveolite é uma das complicações mais comuns após a exodontia, sendo caracterizada por dor intensa no alvéolo no terceiro ou quarto dia posterior ao procedimento cirúrgico, podendo se estender por até quinze dias. A dor não cessa com analgésicos e pode irradiar para o pescoço e ouvido. Existem dois tipos de alveolite: a seca, que apresenta um quadro infeccioso agudo e presença de odor fétido forte, e a úmida, cujo coágulo desorganizado está associado a presença de restos alimentares e o odor intenso. Dentre os fatores etiológicos destacam-se a higienização precária, o gênero, a idade e o uso de contraceptivos orais. **Objetivo:** Descrever, através de uma revisão de literatura, as correlações entre a alveolite pós operatória e o ciclo menstrual. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de um levantamento bibliográfico no banco de dados do PubMed e MEDLINE, onde foram selecionados 18 artigos publicados entre os anos de 2002 e 2013 através do cruzamento das palavras-chaves. **Resultados:** A alveolite é uma complicação local e dolorosa, que ocorre por causa da falta parcial ou total do coágulo intra-alveolar podendo apresentar mau hálito e dor incessante. O risco de alveolite é maior em mulheres em idade fértil, e aumentada de 2 a 5 vezes com o uso de contraceptivos orais por causa do estrogênio. **Discussão:** O ciclo menstrual ocorre usualmente a cada 28 dias, iniciando na menarca e terminando na menopausa. Nesse período, confirma-se que os melhores dias para extrair os dentes dessas pacientes são do 23º ao 28º dia do ciclo, porque a variação da dose de estrogênio endógeno diminui a influência fibrinolítica. **Conclusão:** É possível diminuir o risco de desenvolver o quadro de alveolite se a extração dentária for realizada na fase lútea do período menstrual, com a paciente em uso descontinuado de contraceptivos orais, proporcionando mais conforto e segurança para a paciente e para o profissional.

Palavras-chave: Alvéolo; Alvéolo seco; Ciclo menstrual.

CT28 - INDICAÇÃO CIRÚRGICA ESTÉTICA E FUNCIONAL DA BICHECTOMIA EM ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA. Milla Lorrane da Silva Pantoja, Marcel Queiroz Souza Filho, Sydney Santos de Souza, Gustavo Bezerra dos Santos Lira, Taynara de Nazaré Barros da Silva, Sirlane Ribeiro de Andrade.

Introdução: Com o avanço do acesso aos meios de comunicação e as novas tendências, os pacientes estão em busca de correção estética que afeta sua autoestima e seu bem-estar biopsicossocial. A bichectomia consiste na excisão cirúrgica de uma estrutura adiposa localizada na bochecha, denominada bola de Bichat. É necessário um estudo minucioso da face para a indicação da cirurgia que pode ser motivada por comprometimento estético ou funcional. **Objetivo:** Descrever as indicações estéticas e funcionais da bichectomia em odontologia. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados do PubMed e MEDLINE, onde

foram selecionados 7 artigos publicados em periódicos odontológicos nacionais entre os anos de 2008 e 2015 através do cruzamento de palavras-chaves. **Resultados:** A bichectomia apresenta como propósito funcional a redução de traumatismos crônicos mastigatórios nas mucosas jugais decorrentes de volume avantajado dessas estruturas anatômicas, que são considerados deletérios e prejudiciais aos tecidos orais, podendo induzir à formação de lesões patológicas diversas, inclusive de caráter neoplásico. **Discussão:** A estética é definida como o estudo racional da beleza e está inserida na odontologia, por desenvolver ações que auxiliam os cirurgiões-dentistas na promoção do bem-estar físico, social e emocional de seus pacientes. Entretanto, a indicação não se estende apenas às razões estéticas, sendo considerada uma intervenção estética e funcional do sistema estomatognático. **Conclusão:** No que se refere à estética a bichectomia pode melhorar a harmonia orofacial, sendo contraindicada em indivíduos com a face alongada e fina e com quadro clínico de obesidade. Contudo, o principal objetivo da bichectomia é a recuperação funcional em pacientes com traumas mastigatórios crônicos, promovendo saúde através da correção do trauma e prevenção de lesões patológicas associadas ao mesmo. **Palavras-chave:** Cirurgia bucal; Cirurgia estética; Odontologia; Usos terapêuticos.

CT29 - A LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR APÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA. Mohamed Soares Cardoso, Felipe Reis Fernandes, Hudson Padilha Marques da Silva, Rogério Luís Santos Junior, Klaudia Monteiro Barata, Nicolau Conte Neto.

Introdução: Acredita-se que a laserterapia seja uma das protagonistas no futuro do tratamento odontológico, afinal a tendência é a incorporação de métodos menos invasivos com a finalidade de minimizar a dor e o desconforto durante e após as intervenções odontológicas. Seus efeitos benéficos para os tecidos irradiados, vão desde a ativação da microcirculação, produção de novos capilares, efeitos anti-inflamatórios e analgésicos, além de estímulo ao crescimento e à regeneração celular, isso tudo porque o laser de baixa potência possui comprimentos de onda altos o suficiente para penetrar nos tecidos. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da fototerapia na recuperação neurossensorial e na redução do tempo de parestesia do nervo alveolar inferior após cirurgia ortognática. **Materiais e métodos:** A partir de uma revisão de literatura, do levantamento de artigos, nos periódicos, PubMed, ScienceDirect e SciELO. **Resultados:** Os pacientes submetidos à cirurgia ortognática, principalmente em técnicas onde é realizada a osteotomia sagital do ramo mandibular, devem considerar experimentar anormalidades neurossensoriais no seu pós-operatório a curto e longo prazo, causadas por lesão no nervo alveolar inferior. **Discussão:** Atualmente, o tratamento mais solicitado é a terapia com laser, devido à sua capacidade de melhorar a resposta do corpo à inflamação, que por sua vez, diminui o inchaço e minimiza os sintomas dolorosos e auxilia a bioestimulação celular. A irradiação com o laser de baixa potência na região onde a inervação é afetada demonstrou ser eficaz na melhora sensorial. **Conclusão:** Estudos que abordaram a laserterapia como tratamento para parestesia após a cirurgia ortognática, sugeriram um efeito positivo da terapia, na redução da dor pós-operatória e aceleração de melhoria de parestesia. **Palavras-chave:** Cirurgia ortognática; Nervo mandibular; Parestesia.

CT30 - PADRÕES DE FRATURAS FACIAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Natália Jennifer de Sousa Santos, Alana Carla Silva da Silva, Bruna Letícia Velasco Ramos, Carla Sueli do Vale Marinho, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: As fraturas faciais são classificadas como lesões ósseas localizadas na face e, embora sejam menos comuns em crianças que adultos, o seu diagnóstico e tratamento apresentam peculiaridades em decorrência da fisiologia e morfologia diferenciadas da criança. No que tange a esses traumas, são observadas etiologias variadas, e a incidência dos traumas aumenta com a idade. **Objetivo:** Evidenciar os padrões de fraturas faciais em crianças e correlacioná-los com os fatores etiológicos. **Materiais e métodos:** Por meio de uma revisão de literatura foram buscados os termos “patterns of facial fractures in children” “facial fractures in children” e “maxilofacial fractures in children” nas bases de dado PubMed, Google Acadêmico e Plataforma Capes. **Resultados:** Os ossos mais afetados foram, em ordem decrescente: mandíbula, ossos nasais, órbita e osso zigomático, sendo os fatores etiológicos mais comuns, respectivamente apresentados: queda, acidente de trânsito, esportes e violência. O número de fraturas cresce com a idade e varia com o sexo. **Discussão:** Até os 5 anos de idade, o número de fraturas é baixo, e não apresentam diferenças estatisticamente significantes entre os sexos; porém, após essa idade, em decorrência do início da idade escolar, práticas esportivas e maior socialização esse número cresce, principalmente entre os meninos que, historicamente, possuem maior liberdade. O maior acometimento da mandíbula e dos ossos nasais, está intimamente relacionado com as características anatômicas que, por serem mais proeminentes, funcionam como anteparos na face. Entretanto, os dados podem variar conforme a população analisada, por fatores locais e culturais. **Conclusão:** As fraturas faciais possuem padrões influenciados pelas características anatômicas da face e fatores etiológicos. Somado a isso o conhecimento dos ossos mais afetados e das causas dessas fraturas é de suma importância para o planejamento de medidas preventivas. **Palavras-chave:** Face; Fraturas; Trauma.

CT31 - TRATAMENTO DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA EM PACIENTE CLASSE III COM EXCESSO VERTICAL: RELATO DE CASO. Natália Silva de Meira, Priscilla Flores Silva Gonçalves, Nicolau Conte Neto, Fábio Luiz Neves Gonçalves.

Introdução: A Classe III esquelética é decorrente do desenvolvimento craniofacial anormal que resulta em prognatismo mandibular e/ou subdesenvolvimento maxilar. Esses pacientes apresentam o perfil côncavo, prognatismo mandibular e alterações funcionais. Além da deficiência anteroposterior, pode haver o excesso maxilar vertical (EMV), resultando em padrão face longa, caracterizado por lábio incompetente, sorriso gengival e excessiva exposição de incisivos em repouso. O padrão ouro para a correção de anomalias dentofaciais é o tratamento ortocirúrgico, sendo a cirurgia bimaxilar, para impacção e avanço da maxila com recuo mandibular, a mais indicada em casos classe III com EMV. **Objetivo:** Relatar um caso de cirurgia ortognática em paciente Classe III esquelética com EMV. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 24 anos de idade, compareceu ao Hospital Universitário João de Barros Barreto com queixas estético-funcionais. Ao exame intraoral a paciente foi diagnosticada com relação de molares e caninos Classe III de Angle, e no exame extraoral foi observado aspecto facial côncavo, EMV do terço inferior, lábio incompetente e padrão face longa. Após exames imagiológicos, foram realizados traçados cefalométricos e planejamento cirúrgico. Paciente foi submetido à cirurgia, realizando-se osteotomia Le Fort I para impacção e avanço da maxila, e osteotomia sagital bilateral com recuo mandibular. A paciente foi reabilitada em Classe I, não apresentando intercorrências no pós-cirúrgico, tendo o caso finalizado há 3 anos. **Conclusão:** A cirurgia ortognática busca a integração funcional da oclusão e melhora da estética facial. Durante o planejamento pré-cirúrgico é fundamental ao cirurgião bucomaxilofacial considerar o EMV para restabelecimento das proporções faciais verticais e conseqüentemente melhor harmonia facial, tendo em vista o impacto do resultado estético na qualidade de vida do paciente e o envolvimento psicossocial causado pelas deformidades craniofaciais. **Palavras-chave:** Cirurgia Ortognática; Deformidades dentofaciais; Reabilitação.

CT32 - COMPLICAÇÕES OFTALMOLÓGICAS RELACIONADAS À OSTEOTOMIA LE FORT I: REVISÃO DE LITERATURA. Natália Silva de Meira, Clarina Louis Silva Meira, Diego Pacheco Ferreira.

Introdução: A cirurgia ortognática com osteotomia Le Fort I tornou-se o principal procedimento para correção de diversas deformidades dentofaciais. Apesar dos avanços na área cirúrgica bucomaxilofacial, são relatadas complicações raras, porém graves, relacionadas a esse procedimento, como pseudoartrose, pseudoaneurismas e defeitos oftalmológicos, como amaurose. **Objetivo:** Fazer uma breve revisão de literatura das complicações oftalmológicas da cirurgia ortognática com osteotomia Le Fort I. **Materiais e métodos:** Estudos e relatos de casos publicados em inglês até agosto de 2019 foram utilizados em pesquisas nas bases de dados eletrônicas PubMed e Google Acadêmico usando as palavras-chave “orthognathic”, “ophthalmic”, “complications”, “blindness” e “visual loss”. **Resultados:** No total foram revisados 14 artigos e todas as complicações oftalmológicas foram identificadas. Dentre as principais estão a amaurose, disfunção muscular extraocular, queratite neuroparalítica e epífora, normalmente relacionadas às fraturas desfavoráveis no momento da disjunção pterigomaxilar e a fratura maxilar. **Discussão:** As complicações oftalmológicas relacionadas à osteotomia Le Fort I são pouco relatadas na literatura. Embora alguns autores afirmem que o mecanismo exato dessa complicação seja desconhecido, a maioria concorda que decorram da realização inadequada da disjunção da junção pterigomaxilar, resultando em fraturas imprevistas nas placas pterigoides, osso esfenoideal, assoalho orbital, canal óptico ou base do crânio, com conseqüente dano ao nervo óptico e seu suprimento vascular. **Conclusão:** É essencial ao cirurgião bucomaxilofacial estar cientes das complicações oftalmológicas decorrentes das fraturas imprevistas e ter controle preciso da técnica de disjunção pterigomaxilar, evitando mobilizações da maxila até que uma completa separação desse osso das placas pterigoideas seja alcançada, prevenindo assim possíveis complicações e danos ao paciente. **Palavras-chave:** Cirurgia ortognática; Complicações pós-operatórias; Deformidades dentofaciais.

CT33 - CONDILECTOMIA ALTA COMO TRATAMENTO IDEAL PARA HIPERPLASIA CONDILAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Nathália Costa Pimentel, Hudson Padilha Marques da Silva, Elizeu da Silva Botelho, Antônio Martins do Amaral Neto, André Alencar de Lemos, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: A hiperplasia condilar mandibular (HCM) é uma anormalidade de origem idiopática que foi descrita pela primeira vez por Adams, em 1836. Sua teoria aponta que o desenvolvimento da lesão é provocado pela hiperatividade do centro de crescimento do côndilo mandibular, levando a uma assimetria progressiva. Na literatura, a técnica mais empregada para o tratamento da HCM é a condilectomia alta; no entanto, essa abordagem pode ser problemática porque o desenvolvimento da assimetria e o reparo são muito imprevisíveis. **Objetivo:** Discutir a aplicação e a efetividade da condilectomia alta em pacientes com HCM. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos em inglês nas bases de dados PubMed e Science Direct, sendo selecionados 4 artigos entre os períodos de 2016 a 2019. **Resultados:** Estudos recentes demonstram que esse distúrbio é mais recorrente do que se costumava acreditar, embora em comparação com

outros distúrbios ósseas mandibulares a HCM é incomum. A HCM desenvolve uma classe ipsilateral III, com prognatismo mandibular e desvio de mandíbula contralateral. A abordagem cirúrgica da condilectomia alta é planejada com o intuito de agir no ponto específico da atividade anormal do centro de crescimento condilar e melhorar o prognóstico do paciente; para isso é essencial a realização de uma cintilografia para avaliação condilar. Pesquisas demonstram que as recomendações para a técnica é uma excisão óssea da região do ápice condilar que varia de 5 a 7 mm. De acordo com Niño-Sandoval et al., 2019; dos 152 pacientes submetidos à condilectomia alta, 17,76% realizaram uma segunda abordagem; em comparação com à cirurgia ortognática, todos os pacientes exigiram uma cirurgia secundária após o desenvolvimento de deformidades de classe III. **Conclusão:** A condilectomia alta é um procedimento bem-sucedido em pacientes com HCM causado por uma aceleração do mecanismo de crescimento anormal.

Palavras-chave: Articulação temporomandibular; Assimetria facial; Hiperplasia.

CT34 - HEMIMAXILECTOMIA PARA RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA E RECONSTRUÇÃO IMEDIATA COM MALHA DE TITÂNIO CUSTOMIZADA. Rebeca Vieira Costa, Jonas Ikikame de Oliveira, Elker Silva Oliveira, Thiago Martins Magalhães Ramos, Anderson Mauricio Paiva e Costa, Helder Antônio Rabelo Pontes.

Introdução: O Ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, com implicações clínicas severas no local de desenvolvimento. A lesão pode causar deformações anatômicas complexas devido potencial de expansão da cortical óssea e mobilidade e deslocamento dentário. Com predileção pela mandíbula e em indivíduos de 30 a 60 anos. O tratamento é cirúrgico e pode ser radical ou conservador. Seu prognóstico varia de acordo com a abordagem e subtipo.

Objetivos: Relatar tratamento de ameloblastoma com método cirúrgico e reconstrutivo. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 52 anos de idade, sem comorbidades, encaminhado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto para tratamento de aumento de volume em maxila com evolução de aproximadamente 3 meses. A análise tomográfica mostrou extensão do tumor em maxila esquerda, da parede anterior do seio maxilar até a lâmina horizontal do osso palatino; a partir da parede lateral da maxila esquerda, até aproximadamente a da maxila direita; desde o rebordo alveolar até o soalho de órbita. Após biópsia sob anestesia local e diagnóstico de ameloblastoma, a abordagem cirúrgica radical foi decidida. O paciente foi submetido à hemimaxilectomia esquerda com 1 cm de margem de segurança para a ressecção da lesão, por meio do acesso de Weber-Ferguson esquerdo, seguido de reconstrução por meio da fixação de malha de titânio, customizada a partir do uso de modelo 3D impresso para reconstrução de soalho orbital e projeção malar e posterior confecção de prótese oclusiva para fechamento de comunicação buconasal ocasionada pela cirurgia. **Conclusão:** Abordagens cirúrgicas radicais podem gerar grandes sequelas e o planejamento e reabilitação do local afetado são imprescindíveis. Logo, reconstruções em mesmo tempo cirúrgico são favoráveis devido evitar um segundo momento cirúrgico. Além disso, o uso de materiais customizados favorecem a um menor tempo cirúrgico e melhor adaptação anatômica e fidelidade.

Palavras-chave: Ameloblastoma; Hemimaxilectomia; Maxila; Órbita; Reconstrução.

CT35 - AUTOTRANSPLANTE DE TERCEIRO MOLAR EM MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO. Sarah Nascimento Menezes, Isabela Barroso Silva, Hudson Padilha Marques da Silva, Mário Augusto Ramos Júnior, Daniel Cavalléro Colares Uchôa, Tiago Brito Xavier.

Introdução: O autotransplante dentário é uma técnica baseada na transposição de um dente do seu alvéolo original para um espaço edêntulo em um mesmo indivíduo. Ela é frequentemente executada em indivíduos jovens com perda precoce, principalmente do primeiro molar permanente, que muitas vezes é perdido por cárie dentária. Quando bem executada, ela possui altas taxas de sucesso, mas para isso, fatores como a idade do paciente, a condição do dente doador, a fase do desenvolvimento radicular e o estado do alvéolo receptor devem ser analisados. **Objetivo:** Relatar um caso de autotransplante de terceiro molar. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino com 19 anos de idade, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém, Pará) apresentando cárie extensa no elemento 47. O exame radiográfico revelou necessidade de realizar aumento de coroa para a remoção de todo o tecido infectado, para posterior tratamento restaurador. Durante a cirurgia de aumento de coroa do segundo molar, foi observado que o tecido cariado estendia-se pela raiz atingindo a região de furca, o que indicou a sua remoção. Para a reabilitação da paciente, optou-se pelo autotransplante utilizando o elemento 18 que possuía aspecto saudável e rizogênese incompleta. Após as exodontias dos dentes 47 e 48, o terceiro molar superior foi posicionado no alvéolo receptor em infraoclusão para evitar contato com o antagonista, sendo mantido em posição com fixação não rígida. A paciente retornou após quatro meses para reavaliação, foi responsiva para os testes de vitalidade pulpar e o exame de percussão indicou ausência de anquilose dentária. **Conclusão:** Diante disso, concluímos que o autotransplante,

quando bem executado, é o tratamento reabilitador favorável para o tratamento de perda dentária prematura, pois possui fácil execução, desfecho bem sucedido, acompanha o crescimento ósseo e prognóstico favorável ao paciente.

Palavras-chave: Autotransplante; Cirurgia bucal; Dente molar.

CT36 - INTERCORRÊNCIAS NA QUEBRA DO PROTOCOLO ASSÉPTICO. Taynara de Nazaré Barros, André Alencar de Lemos, Sydney dos Santos de Souza, Vivian Juliana Santos de Moraes, Rogério Luis Santos Junior, Aladim Gomes Lameira.

Introdução: A implantodontia é a especialidade que tem por objetivo reabilitar a estética, função e oclusão, através de prótese sobre implante e segue protocolos de planejamento, biossegurança, cirúrgico e protético. O protocolo serve para vislumbrar o passo-a-passo da técnica que será usada para o fim intervencionista. Ele respalda todo o processo visando não haver intercorrências durante o procedimento pré, trans e pós-cirúrgico. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de falha protocolar onde houve contaminação da área, formando um abscesso com fístula extraoral na instalação de implante, em região anterior de mandíbula de desdentado total. **Relato de caso:** Paciente M.J.B, sexo feminino, 57 anos de idade, compareceu à clínica particular, com pretensão de reabilitar a mandíbula com prótese sobre implantes. Durante o trans cirúrgico, houve contaminação da broca de lança reta, que teve como repercussão uma infecção com formação de abscesso (celulite), acarretando destruição do trabeculado ósseo e originando uma fístula extraoral, sendo a paciente internada no hospital para tratamento de drenagem e correção da fistula. **Conclusão:** Ratificamos que os protocolos servem para que não haja intercorrências e diminua ao máximo a morbidade. Entretanto, mesmo que mínima a quebra da cadeia asséptica, poderão ocorrer vários danos biológicos, materiais, sociais e psíquicos ao paciente. Logo, é de suma importância a biossegurança em todos os protocolos clínicos.

Palavras-chave: Biossegurança; Cirurgia ortognática; Implante.

CT37 - MANEJO DAS MORBIDADES PÓS-LESÕES POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO NA FACE: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Thiago de Souza Serrão, Hudson Padilha Marques da Silva, Dandara Lopes Melo, Camila Almeida de Barros Ribeiro, Yasmin Correa da Silva Oliveira, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: Os traumas na face por projétil de arma de fogo (PAF) são lesões não acidentais na maioria dos casos. Aproximadamente 14% das lesões por PAF atinge a região da face, tornando-se uma das principais causas de mortalidade na faixa etária de 15 a 34 anos. Estruturas anatômicas de importante função podem ser lesionadas e trazer graves consequências ao paciente; o manuseio adequado, utilizando o sistema de suporte avançado de vida ao trauma (SAVT) e condutas ágeis, melhoram o prognóstico e reduzem o grau de morbidade desses pacientes. **Objetivo:** Explicar as condutas adotadas para avaliação e tratamento dos pacientes vítimas de lesões por arma de fogo na face. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos em inglês nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, sendo selecionados 4 artigos que estão entre os períodos de 2014 a 2018. **Resultados:** Ficou evidente que os pacientes do sexo masculino, com idade média de 34 anos e de condição socioeconômica vulnerável apresentam as maiores incidências. Sempre é necessário um atendimento médico imediato para estabilização do quadro geral dos pacientes, para que o cirurgião bucomaxilofacial atue sobre as lesões faciais de forma efetiva. **Discussão:** Para o manejo dos pacientes vítimas de PAF a avaliação inicial deve determinar a etiologia do trauma, sendo ele intencional ou acidental, pois isso acarreta intervenções cirúrgicas imediatas e futuras. O tratamento pode consistir em diversas formas, entre elas; consiste no controle da hemorragia por ligaduras, desbridamento de tecidos desvitalizados, redução de fraturas existentes e síntese. Em casos de automutilação por tentativa de suicídio é necessária uma avaliação do status psiquiátrico do paciente e dos grupos ao redor (família, escola e trabalho por exemplo). **Conclusão:** As lesões por PAF necessitam de um manejo delicado e multiprofissional para a reabilitação dos pacientes; acarretando grandes gastos anuais para saúde pública.

Palavras-chave: Fixação interna de fraturas; Fraturas; Lesões faciais; Morbidade.

CT38 - TRATAMENTO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UM RELATO DE CASO. Valdinei Maués Pantoja, Mayra Emanuele Magalhães Alves, Nicolau Neto, Priscilla Flores, Fábio Gonçalves.

Introdução: A Anquiose da Articulação Temporomandibular (AATM) é uma condição em que ocorre a fusão óssea, fibrosa ou fibro-óssea dos componentes da ATM. Sua etiologia está associada a traumas, processos inflamatórios agudos e infecções localizadas ou sistêmicas. Com prevalência na 1ª década de vida, não sendo raro em outras idades, bilaterais e sem predileção de sexo. O paciente pode manifestar limitação de abertura bucal, dos movimentos protrusivos e de lateralidade, disfunções na mastigação, fonação, deglutição, higiene oral deficiente e stress psicológico, o que diminui significativamente a qualidade de vida do indivíduo. Essa patologia é incomum e clinicamente manifesta limitação da abertura bucal, micrognatia mandibular e assimetria facial, sendo necessária a utilização de exames complementares,

como radiografia panorâmica maxilomandibular e/ou tomografia computadorizada 3D, para o diagnóstico conclusivo.

Objetivo: Relatar um caso clínico de anquilose da ATM, e o tratamento cirúrgico utilizado pelo profissional. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 5 anos de idade, compareceu ao Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), com severa restrição de abertura de boca, e dos movimentos de protrusão e lateralidade, sem possibilidade de adequada alimentação e higiene oral. Ao exame físico e tomográfico foi diagnosticada com anquilose de ATM. O tratamento preconizado foi a remoção da massa anquilótica com reposição imediata de enxerto costochondral para reabilitação condilar. Hoje, a paciente evoluiu com neoformação condilar sem sinais de recidiva do processo patológico. **Conclusão:** É responsabilidade do cirurgião bucomaxilofacial conhecer as patologias que possam afetar a articulação temporomandibular, e mais ainda a melhor forma de intervenção, seja a cirúrgica ou não como forma de tratamento, para que seja entregue a qualidade de vida e bem-estar ao paciente.

Palavras-chave: Anquilose; Articulação temporomandibular; Artroplastia; Transtornos da ATM.

CT39 - TRATAMENTO DE DEFORMIDADE TRANSVERSA DE MAXILA: REVISÃO DE LITERATURA.

Victor Matheus Chaves Albuquerque, Aline Sayuri Shinomiya, Renan Martins de Lima Raposo, Thaís Natália Mota Smith, Mário Augusto Ramos Junior.

Introdução: As deformidades dentofaciais transversas de maxila são comumente observadas na rotina do cirurgião bucomaxilofacial e do ortodontista. Seu diagnóstico deve ser preciso a partir de avaliação clínica, radiográfica e análise de modelos a fim de definir o melhor plano de tratamento para o paciente em questão. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa acerca dos tratamentos de deformidades transversas em maxila, relatando as principais modalidades de resolução. **Materiais e métodos:** Este estudo constitui-se de uma revisão de literatura na qual foi realizada a busca por periódicos entre 2000 e 2018, publicados nas línguas inglesa e portuguesa, utilizando-se das bases de dados SciELO, BIREME e PubMed, além de buscas em livros na área da cirurgia bucomaxilofacial e ortodontia a fim de obter uma melhor fundamentação. **Resultados:** Constatou-se que tais alternativas de tratamento têm grande importância para resolução das deformidades e podem diferir quanto à fase crescimento em que o paciente se encontra, além de apresentarem maior estabilidade comparada às segmentações e menor morbidade. **Discussão:** Há controvérsias entre os autores quanto ao tipo de distrator a ser utilizado, quanto à quantidade de tempos cirúrgicos aos quais o paciente irá ser submetido, considerações diferentes acerca das alterações de tecido mole após o procedimento e posicionamentos divergentes quanto ao tipo de tratamento proposto para cada paciente em questão. **Conclusão:** Portanto, os tratamentos estudados são eficazes na resolução dos defeitos transversos de maxila, pois abrangem o psicológico, a estética e a função do paciente, melhorando-as. As indicações podem diferir, cabendo ao profissional realizar o protocolo de avaliação intra e extrabucal individualizado para fechar um diagnóstico mais preciso e, dessa forma, decidir qual caminho seguir. **Palavras-chave:** Cirurgia ortognática; Deformidades dentofaciais; Maxila; Ortodontia.

CT40 - A PIEZOCIRURGIA ASSOCIADA AO TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO EM DENTES ANQUILOSADOS. Ivan Felipe Macedo Barros, Sydney Santos de Souza, Hudson Padilha Marques da Silva, Ester Denyse da Silva Franco, Graziani Olímpio Pereira, Aladim Gomes Lameira.

Introdução: A anquilose é uma anomalia dentoalveolar associada ao processo de erupção e ao traumatismo dentário em elementos decíduos ou permanentes. A associação entre a ortodontia e a cirurgia viabilizou o uso de técnicas alternativas, de acordo com os princípios biomecânicos, para o alcance de resultados satisfatórios. **Objetivo:** Destacar os benefícios clínicos da piezocirurgia associado ao tracionamento dentário de um elemento anquilosado. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 12 anos de idade, com estagnação do processo eruptivo do incisivo central superior esquerdo (21), buscou tratamento após falha no tracionamento ortodôntico convencional. A queixa foi sua insatisfação estética, a hipótese inicial foi anquilose dentoalveolar do dente 21. Ao exame intraoral, não foram observadas lesões em tecidos moles. O diagnóstico clínico foi de anquilose dentoalveolar severa, ausência do ligamento periodontal e cimento radicular. O paciente realiza consultas periódicas para acompanhamento. Na elaboração do planejamento cirúrgico optou-se pelo uso do sistema piezosônico ponta tipo serra, expondo a superfície da cortical óssea, respeitando as seguintes dimensões: 2 mm nas direções cervical, mesial e distal, promovendo menor trauma aos tecidos adjacentes e maior controle durante a incisão linear ao redor do elemento dentário. Após as corticotomias houve a associação da técnica com o tracionamento imediato do elemento 21. Assim, com o auxílio da piezocirurgia, resultados satisfatórios foram alcançados levando o reposicionamento dental ao plano oclusal. A técnica não busca apenas rapidez no tratamento ortodôntico, mas possibilita o planejamento de movimentos complexos, onde por meio da ortodontia convencional haveria maiores limitações. **Conclusão:** A correlação entre a técnica cirúrgica e o planejamento ortodôntico permitiu uma atuação multidisciplinar mais integrada durante a prática clínica, contribuindo para a promoção de resultados satisfatórios. **Palavras-chave:** Anquilose dental; Intervenção cirúrgica; Ortodontia.

CT41 - AUTOTRANSPLANTE DENTÁRIO COMO MÉTODO DE REABILITAÇÃO EM ESPAÇOS PROTÉTICOS DE JOVENS: REVISÃO DE LITERATURA. Vitor da Silva Sales, Hudson Padilha Marques da Silva, Sarah Nascimento Menezes, Danilo Rodrigues da Costa, Letícia Maria dos Santos Carneiro, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: O autotransplante dentário é uma técnica empregada desde 1951, que busca a reabilitação de espaços protéticos unitários em pacientes jovens. O terceiro molar é o dente mais utilizado nesse método, pois a maioria dos casos é na região dos molares. O período ideal de abordagem da técnica é quando o processo de desenvolvimento radicular do dente está entre 50 a 75%. Desse modo, os dentes transplantados geralmente apresentam uma resposta fisiológica normal, resultado efetivo e duradouro. **Objetivo:** Demonstrar as vantagens do autotransplante dentário e sua efetividade na reabilitação de pacientes jovens. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos na língua inglesa nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Cochrane Library; sendo selecionados 9 artigos entre os períodos de 2015 a 2019. **Resultados:** O autotransplante é preferencialmente realizado durante o processo de rizogênese incompleta, contudo, dentes com formação radicular completa também são possíveis, mas precisam de tratamento endodôntico em um período de duas semanas após o autotransplante. **Discussão:** Diversos trabalhos relataram altas taxas de sucesso, variando entre 60 a 90%. Na literatura encontramos debates sobre o uso ou não da profilaxia antibiótica, faltando evidências conclusivas em relação à essa conduta, entretanto, diversos estudos relatam a sua irrelevância. As vantagens oferecidas por essa técnica envolvem; uma relação econômica mais viável em comparação com outros métodos de reabilitação; evita a preparação de dentes adjacentes; oferece reposição biológica e fisiológica, podendo ser movimentado ortodonticamente quando necessário; promove formação óssea alveolar, podendo funcionar como dente normal e com um bom prognóstico. Essa taxa de sucesso suporta esse procedimento como uma opção viável para substituir um espaço desdentado. **Conclusão:** Demonstrou-se ser uma terapia confiável para ausências dentárias com altas taxas de sucesso e sobrevivência. **Palavras-chave:** Implante dentário; Reabilitação bucal; Transplante autólogo.

ÁREA: DENTÍSTICA

Modalidade: Ensino, Pesquisa e Revisão de Literatura.

DE01 - LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA E SUA RELAÇÃO COM A MÁ OCLUSÃO: REVISÃO DE LITERATURA. Aldrian Oliveira Ribeiro; Yngrid Fernanda Oliveira Paes, Leonardo Rodrigues Dias, Rafaela Santos Ferreira, Gabriela Monteiro Barbosa, Jesuina Lamartine Nogueira Araújo.

Introdução: As lesões cervicais não cariosas (LCNC) são caracterizadas pela perda de estrutura dentária sem a participação de microrganismos. Embora seu mecanismo de iniciação ainda não seja bem esclarecido, preconiza-se que a incidência de forças horizontais provenientes da má oclusão, são consideradas como uma de suas etiologias. **Objetivo:** Discorrer sobre as lesões cervicais não cariosas e relacioná-las com a má-oclusão através de uma revisão de literatura. **Materiais e métodos:** Para a elaboração desse estudo, foram efetuadas buscas na literatura científica nas seguintes bases de dados: PubMed/Medline e LILACS. Utilizando as palavras-chave: “lesões cervicais não cariosas” e “má oclusão”. **Resultados:** As etiologias das LCNC são divididas de acordo com os mecanismos de desgaste do elemento dentário, e essas são: a fricção, que se refere a um desgaste patológico gradual proveniente do atrito entre dois corpos, e pode ser dividida em atrição (endógena), quando o desgaste é proveniente do atrito entre dois elementos dentários durante a mastigação, e a abrasão (exógena), que é resultante do atrito entre agentes externos ou substâncias introduzidas na cavidade oral e órgão dentário. A biocorrosão é compreendida como a perda de estrutura dentária por ação de agentes químicos que podem ser de ordem extrínseca e de ordem intrínsecas e a tensão, que é a perda de estrutura mineralizada no terço cervical dos dentes, proveniente da ação de tensões e forças oclusais compressivas causadas pela má oclusão, que flexionam e fragilizam o esmalte e a dentina dessa região. **Discussão/Conclusão:** As lesões cervicais não cariosas correspondem a um grupo de patologias que ainda são um grande desafio na prática clínica odontológica por ser de ordem multifatorial. Contudo, muitos autores demonstram em seus artigos que o fator oclusal tem sido associado como mecanismo primário para a formação dessas lesões. **Palavras-chave:** Má Oclusão; Desgaste dos dentes; Força oclusal.

DE02 - INFILTRAÇÃO CARIOSA EM LENTE DE CONTATO DENTAL: UM RELATO DE CASO. Amanda Henriques Fonseca, Camila Borges da Silva, Milene Almeida Miranda, Fernando Augusto de Bastos Gomes Jr.

Introdução: A grande busca pela realização da estética bucal nos dias atuais traz as lentes de contato dentais como uma das principais escolhas entre os pacientes. O procedimento é feito por um profissional da área da dentística e consiste na colocação de pequenas lâminas de porcelana na face vestibular dos dentes proporcionando mudança de cor, formato, tamanho, ou comprimento dos dentes naturais. As infiltrações cariosas podem acometer as bordas das lentes e as principais causas podem ser: bordas inadequadamente espessas que acumulam placa bacteriana, higiene bucal deficiente ou falhas na cimentação. **Objetivo:** Ressaltar a importância de uma boa cimentação e adaptação das lentes de contato dental e dessa forma, alertar os cirurgiões-dentistas e técnicos para evitar casos de infiltrações cariosas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 32 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico apresentando queixa estética de mancha acinzentada no elemento 22, que apareceu após a reabilitação com lentes de contato dental feita há quatro anos. A mancha estava localizada no terço incisal vestibular e pela visão palatina, enxergava-se uma infiltração na linha de adaptação da lente de contato. Com a ajuda de uma broca troncocônica, o dente foi desgastado em sentido inciso-cervical e foi comprovada a infiltração cariosa. A lente desse elemento foi retirada pelo método de desgaste e os excessos de cimento foram retirados. A cor do dente natural foi novamente estabelecida, realizou-se uma nova moldagem e encaminhamento ao laboratório para a confecção de uma nova lente de contato. **Conclusão:** Uma boa adaptação marginal e cimentação adequada nos casos de reabilitação estética por lentes de contato dental são de extrema importância para a longevidade e qualidade do tratamento. O descaso nesses passos pode levar às infiltrações cariosas e possível perda da faceta, o que traz transtornos financeiros e frustração ao paciente.

Palavras-chave: Cárie; Cimentação; Dentística; Estética; Facetas.

DE03 - FECHAMENTO DE DIASTEMA EM DENTES ÂNTEROSSUPERIORES COM FRAGMENTOS DE CERÂMICA: RELATO DE CASO. Ana Márcia Consolação Stein, Alyne Ayri Nagase, Sarah do Socorro Souza da Silva, Daniel Ugulino Ferreira, Edson de Sousa Barros Júnior, Thaís Andrade de Figueiredo Barros.

Introdução: O diastema se caracteriza por um espaço entre dois dentes consecutivos, tendo etiologia diversificada. Apesar de não alterarem a funcionalidade, estão geralmente ligados ao desconforto estético e insegurança. O principal material restaurador utilizado é a resina composta, porém atualmente as cerâmicas vem ganhando espaço devido suas propriedades semelhantes à estrutura dental proporcionando mais naturalidade à restauração. **Objetivo:** Apresentar um relato de caso de um fechamento de diastema em dentes anterossuperiores com fragmentos cerâmicos. **Relato de Caso:** Paciente F.L. procurou atendimento odontológico queixando-se de um “espaço entre os dentes que dava o aspecto de um sorriso infantil”. Após apresentados dois planos de tratamento, um com resina composta e outro com fragmentos cerâmicos, a segunda opção foi a escolhida, visto que o paciente não estava disposto a fazer manutenção periódica do material. Na primeira sessão, foi feita a moldagem e um enceramento de diagnóstico para posterior realização de mock-up em resina bisacrílica. Após aprovado, fez-se seleção de cor e, em seguida, discretos desgastes no esmalte, para melhor adaptação do material. Então, fez-se uma moldagem de reembasamento, com silicona de adição, para ser enviada ao laboratório para confecção de fragmentos em cerâmica feldspática (Vita VM9). Com os laminados prontos, foram realizados os condicionamentos com ácido fluorídrico 5% nos fragmentos (1 min), e com ácido fosfórico 37% por 30 segundos nos dentes, também foi aplicado o silano nos laminados. Feito isso, nos fragmentos e nos dentes foi aplicado o sistema adesivo, que foi fotopolimerizado. A cimentação foi feita com cimento resinoso fotoativado. Por último checkou-se os contatos. **Conclusão:** Fragmentos cerâmicos são excelentes materiais para fechamento de diastemas, devido suas propriedades como biocompatibilidade, longevidade e naturalidade e estão cada vez mais sendo escolhidos pelos pacientes. **Palavras-chave:** Cerâmica; Diastema; Estética dentária.

DE04 - REANATOMIZAÇÃO DENTAL E CONFECÇÃO DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: RELATO DE CASO. Antonio Jacó de Araújo Ferreira, Lurdete Maria Rocha Gauch.

Introdução: A aparência é fator decisivo na autoestima e diversos são os motivos da procura pela estética, entre eles estão: a boa fisionomia, saúde, aceitação social e o bem-estar. São comuns as queixas de inconformidade com alterações de cor, apinhamentos, diastemas, fraturas, anomalias de forma, tamanho, posição, e perda de dentes permanentes. A reanatomização dental pode ser a solução para algumas dessas queixas, trazendo resultados estéticos bastante favoráveis. Com o avanço da odontologia restauradora estética, dentes podem ser remodelados, redefinidos, reesculpidos e retornar à sua cor natural, atendendo as necessidades do paciente. **Objetivo:** Relatar a resolução de um caso clínico de insatisfação estética do sorriso, utilizando a reanatomização dental juntamente com a confecção de próteses parciais removíveis. **Relato de caso:** Paciente M.N.S.O, sexo feminino, 59 anos de idade, compareceu à Clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará, queixando-se do seu estado de saúde bucal devido à ausência de alguns

elementos dentários e principalmente da estética insatisfatória do seu sorriso. Para a resolução do caso foi proposta a reconstrução dentária com resina composta (resina nanoparticulada vitra APS) e confecção de prótese parcial removível para as áreas edêntulas. Antes da reconstituição permanente, foi feito um ensaio com resina bisacrílica utilizando a técnica de mock-up e a confecção de uma prótese parcial removível provisória. **Conclusão:** As restaurações em resina composta nanoparticulada são excelentes para a reanatomização de dentes anteriores, reabilitando e reproduzindo a forma, tamanho e cor dos dentes. O resultado do caso clínico foi positivo para a paciente, devolvendo-lhe estética satisfatória e função. **Palavras-chave:** Estética; Prótese parcial removível; Reanatomização dental.

DE05 - EFEITO DO CLAREAMENTO PROLONGADO COM PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO A 4% NA RESISTÊNCIA DE UNIÃO AO ESMALTE: UM ESTUDO PILOTO. Gabriela Dias Cardoso, Mara Eliane Soares Ribeiro, Rafael Rodrigues Lima, Mario Honorato da Silva e Souza Junior, Sandro Cordeiro Loretto, Juliana Costa Pereira Baia.

Introdução: Ao dispor ao paciente o controle parcial do clareamento caseiro, este pode usá-lo de maneira desorientada em busca de dentes mais claros, podendo trazer danos à estrutura dental. **Objetivo:** Avaliar a influência do clareamento prolongado na resistência da união adesiva ao esmalte. **Materiais e métodos:** Utilizou-se 70 dentes incisivos bovinos (CEUA/UFPA nº 4776201016), divididos em grupos: G1 (controle negativo) – sem aplicação de peróxido de hidrogênio a 4% com cálcio (PH4); G2 - 14 dias de aplicação de PH4 (tempo recomendado pelo fabricante) e armazenamento em saliva artificial (SA) por 24 h; G3 - 14 dias de aplicação de PH4 e armazenamento em SA por 7 dias; G4 - 21 dias de aplicação de PH4 (clareamento prolongado) e armazenamento em SA por 24 h; G5 - 21 dias de aplicação de PH4 e armazenamento em SA por 7 dias; G6 - 28 dias de aplicação de PH4 (clareamento prolongado) e armazenamento em SA por 24h; G7 - 28 dias de aplicação de PH4 e armazenamento em SA por 7 dias. Após o clareamento, foram feitos cilindros de resina composta para o ensaio de microcisalhamento. Os resultados foram sujeitos à Anova two-way e pós-teste de Tukey ($p \leq 0,05$). **Resultados:** A maior média foi no G1 (17.06MPa), e a menor no G4 (4.78MPa). Todos os grupos se distinguem estatisticamente do G1. Houve diferenças estatísticas entre os grupos G2 e G3 e, G4 e G5 ($p \leq 0,05$). Ainda, não foi verificada diferença estatística entre G6 e G7 (clareados por tempo prolongado), independente do tempo de armazenamento em SA ($p \geq 0,05$). **Discussão:** Modificações são encontradas na estrutura dental quando o clareamento não é feito dentro do tempo preconizado, deixando clara a função do profissional em enfatizar as recomendações aos pacientes no uso adequado do gel clareador. **Conclusão:** Quando feito clareamento por período acima do preconizado, valores significativamente menores de resistência adesiva foram observados, sendo necessário um tempo maior a 7 dias para o reestabelecimento de uma união adesiva efetiva ao esmalte.

Palavras-chave: Clareamento dental; Esmalte dental; Peróxido de hidrogênio.

DE06 - SENSIBILIDADE DENTAL PÓS-CLAREAMENTO. Gabrielly Cordeiro de Jesus Pereira, Carla do Socorro Jatahy Brazão, Bruna Rafaela de Matos Amaral, Lurdete Maria Rocha Gauch, Simone Soares Pedrosa, Renata Antunes Esteves.

Introdução: O clareamento dentário têm sido uma das técnicas mais procuradas atualmente pelos pacientes que anseiam por uma melhor estética, porém um efeito adverso que, muitas vezes limita sua indicação é a sensibilidade dentária após a realização do procedimento. **Objetivos:** Apresentar uma revisão de literatura sobre a sensibilidade dental pós-clareamento, abordando o porquê de a sensibilidade acontecer, o que contribui e como evitar a sensibilidade. **Materiais e métodos:** Foi realizada revisão de literatura utilizando as bases de dados LILACS, BIREME, publicados entre 2015 e 2018. **Resultados:** Os procedimentos de clareamento podem ser feitos tanto com o peróxido de hidrogênio quanto com o peróxido de carbamida, em diferentes concentrações. **Discussão:** Alguns estudos dizem que agentes clareadores mais concentrados podem causar mais sensibilidade ao paciente, pois as moléculas de oxigênio liberadas pelo peróxido podem ultrapassar o esmalte e a dentina do dente e quando há um acúmulo, a polpa pode sentir o processo. Porém, a concentração do peróxido não é a única responsável pela sensibilidade, existem outros motivos, como o tempo de aplicação que o cirurgião-dentista decide para o procedimento e as fontes de fotoativação que podem causar o aquecimento do dente. Para evitar a sensibilidade pós-clareamento dental, um dos recursos utilizados é o uso prévio de dentifrícios dessensibilizantes, que selam e bloqueiam os túbulos dentinários abertos. **Conclusão:** Sendo assim, conclui-se que a sensibilidade pode ser diminuída e até mesmo evitada totalmente, deixando o procedimento e o pós-clareamento dentário menos doloroso e muito mais confortável ao paciente.

Palavras-chave: Clareamento dentário; Estética dentária; Sensibilidade dentária.

DE07 - MANCHAMENTO DENTÁRIO APÓS O CLAREAMENTO DENTÁRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Leonardo de Souza Louzardo, Vanessa Santos Rodrigues Canuto, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: Atualmente, o clareamento dentário é um dos tratamentos estéticos mais procurados na Odontologia. A pigmentação extrínseca é uma alteração causada pelo contato com o meio bucal, como resultado da deposição de pigmentos e corantes provenientes da dieta. É possível que a superfície do esmalte clareado seja mais suscetível à pigmentação, o que gera em muitos pacientes dúvidas no sucesso do procedimento. **Objetivo:** Analisar a capacidade de alimentos escurecedores após o clareamento dental. **Materiais e métodos:** Foram feitas buscas nas bases do Google Acadêmico e BVS LILACS utilizando descritores: “esmalte dentário” e “clareamento dentário”, na língua inglesa e portuguesa. Assim, artigos foram selecionados para verificar essa alteração após o clareamento dos dentes. **Resultados:** O chá preto e o café são particularmente conhecidos por provocarem manchamento em dentes e resinas. Eles são, entre outras bebidas e alimentos, ricos em polifenóis, que são substâncias encontradas em plantas, que são responsáveis por manchamento dental. No que diz respeito à fruta, o açaí contém elementos minerais, 16 vitaminas E, B1 e antocianinas, que são corantes naturais, logo, possível de manchar. **Discussão:** Alguns estudos têm mostrado, através de microscopia eletrônica de varredura, que o peróxido de carbamida, que é um agente clareador, é capaz de causar mudanças na textura de superfície do esmalte, caracterizadas por perda da camada aprismática e abertura dos prismas de esmalte e, aumento da rugosidade, ou seja, favorecendo a pigmentação no dente. No Brasil, é comum o hábito de ingerir com frequência alimentos como café e açaí, cujo consumo é na forma de extrato ou de suco. Além de chás, cigarros e vinhos. No entanto, esses alimentos são contraindicados durante o período de clareamento. **Conclusão:** Assim, conclui-se que tais alimentos com sua pigmentação podem provocar mancha no esmalte dentário após a realização de um tratamento clareador.

Palavras-chave: Clareamento dental; Esmalte dentário; Odontologia.

DE08 - ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL DOS PLANOS DE TRATAMENTO DA AMELOGÊNESE IMPERFEITA: REVISÃO DE LITERATURA. Maria Raiane Costa de Freitas, Antonio Victor Silva Damacena, Maria Eduarda Souza de Macêdo, Felipe José Almeida Loureiro, Giordanna Pereira Chemelo, Thaianna Lima de Oliveira.

Introdução: A amelogenese imperfeita é uma alteração na formação do esmalte dentário que atinge a forma e a função dentária, sem distinção de idade, sexo ou classe social. Esta alteração pode impactar negativamente aspectos sociais, psicológicos e estéticos do paciente. Nesse contexto, uma abordagem multiprofissional se torna fundamental no tratamento dessa patologia. **Objetivo:** Analisar o tratamento da amelogenese imperfeita de maneira multiprofissional por meio de uma revisão de literatura. **Materiais e métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado com pesquisas a partir de 2015, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. **Resultados:** Conforme a bibliografia consultada, a amelogenese imperfeita possui diversas manifestações clínicas, como aumento da sensibilidade nos dentes, perda da dimensão vertical e predisposição ao acúmulo de placa, sendo a questão estética a mais relevante na procura do atendimento odontológico. O tratamento é multidisciplinar, envolvendo a fase preventiva, com bochechos de clorexidina e aplicação tópica de flúor; e a fase restauradora, que se diversifica desde o uso de resinas composta, até a reabilitação com próteses dentárias e implantes. **Discussão:** O diagnóstico precoce da amelogenese imperfeita é um fator predominante para que seja articulado o tratamento preventivo, que engloba a necessidade tanto da alteração alimentar, por comprometimentos funcionais no momento da mastigação, quanto ao acompanhamento psicológico, decorrente de relatos de insatisfação pessoal causada pela ausência de estética, de modo a preparar o paciente para a restauração mais adequada, levando em consideração situações como a condição socioeconômica de cada um. **Conclusão:** Com isso, percebe-se a necessidade da intervenção precoce do cirurgião-dentista e a interação multiprofissional, que inclui a participação de nutricionista e psicólogo, com o intuito de devolver a qualidade não apenas funcional, mas também a saúde psicossocial do paciente. **Palavras-chave:** Amelogenese; Amelogenese Imperfeita; Sinais e sintomas.

DE09 - FATORES DE RISCO ASSOCIADOS COM A HIPERSENSIBILIDADE DA DENTINA. Maria Vitória Letícia dos Santos Buendia, Flavia Amorim Sampaio, Larissa Emille Pinto e Pinto, Débora Raissa Sousa Silva, Maria Eduarda Oliveira de Oliveira, Renata Duarte de Souza Rodrigues.

Introdução: Hipersensibilidade da dentina (DH) é uma condição clínica comum em adultos. Possui etiologia multifatorial e ocorre quando a dentina é exposta ao meio oral devido à perda do esmalte ou cimento, resultando em dor aguda e de curta duração. **Objetivo:** Descrever os principais fatores de risco associados com a etiologia da DH. **Materiais e métodos:** Foi realizada revisão de literatura nos bancos de dados PubMed e SciELO, utilizando resultados para os descritores “hipersensibilidade da dentina”, “erosão”, “abrasão”, “lesões cervicais não cariosas”. **Resultados:** Foram apontados como fatores de risco, a erosão da superfície dental em consequência de dietas ácidas; fatores oclusais;

técnica de escovação inadequada e baixas condições de higiene dental. **Discussão:** Alimentos ácidos ou ácidos intrínsecos podem causar erosão, expondo os túbulos dentinários. Contatos oclusais prematuros e bruxismo são capazes de ocasionar a concentração de forças de tensão na junção amelodentinária, resultando em microfraturas e favorecendo a perda de tecido local. A frequência da escovação, a força utilizada, o uso de escovas muito rígidas e de dentifrícios muito abrasivos podem tornar o dente mais susceptível à abrasão. A higiene dental insuficiente pode provocar doença periodontal e recessão gengival. **Conclusão:** Para o cirurgião-dentista, é fundamental conhecer e entender os fatores de risco associados à DH, a fim de que possa orientar os pacientes a adotarem medidas preventivas e tratamentos adequados. **Palavras-chave:** Fatores de risco; Hipersensibilidade da dentina; Prevalência.

DE10 - TRATAMENTO CONSERVADOR DA AMELOGÊNESE IMPERFEITA: REVISÃO DE LITERATURA. Mayra Emanuele Magalhães Alves, Valdinei Maués Pantoja, Valéria Mesquita da Silva, Misley Hellen Almeida Silva, Victor Brendon Kodani dos Santos, Oscar Faciola Pessoa.

Introdução: A amelogênese imperfeita (AI) é uma anomalia hereditária do esmalte dentário causada pela má distribuição dos cristais de hidroxiapatita durante a odontogênese. Pode ser classificada como hipoplásica, hipocalcificada e hipomaturada, podendo alterar a coloração e forma dos dentes. O diagnóstico diferencial da AI deve ser feito eliminando outras condições como hipomineralização molar-incisivo, lesão inicial de cárie e fluorose dentária, para possibilitar um tratamento correto e melhor prognóstico. **Objetivos:** Elucidar a eficácia dos tratamentos conservadores nos casos de AI, e os impactos positivos na harmonização do sorriso, para auxiliar o cirurgião-dentista na definição do plano do procedimento. **Materiais e métodos:** Foi realizada revisão de literatura de artigos publicados entre 2010 e 2017 em fontes de pesquisa científica como SciELO e PubMed. **Resultados:** Visando o uso de tratamentos que conservem a dentição original do paciente e a melhoria da estética e função do dente, observou-se o destaque de resina composta, confecção de cerâmicas e restaurações inlay/onlay de acordo com o nível de comprometimento de esmalte do paciente. Dessa maneira, há substituição de procedimentos em que era necessário a remoção total do substrato dentário e substituição por próteses totais. **Discussão:** A anamnese deve ser detalhista e complementada por recursos como radiografias e análises clínicas. Por ser potencialmente hereditária, deve-se investigar casos na família, conhecer o histórico do paciente, e condições psicossociais. Assim, as expectativas e bem-estar do paciente serão respeitados, com satisfação e conforto. **Conclusão:** Dessa maneira, fica claro que a utilização de tratamentos conservadores, de acordo com a necessidade do paciente, mediados pelo cirurgião-dentista é essencial tanto do ponto de vista funcional, quanto estético, atingindo assim numerosas vantagens, como a intervenção positiva na autoestima do paciente.

Palavras-chave: Amelogênese imperfeita; Esmalte dentário; Estética.

DE11 - AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL DA MICRODUREZA DE DIFERENTES RESINAS COMPOSTAS. Thamirys da Costa Silva, Luciene da Silva Santos, Andréa Ferreira Santos da Cruz.

Introdução: As resinas compostas são amplamente conhecidas e utilizadas em procedimentos restauradores estéticos. Atualmente são encontrados diferentes tipos de resina compostas, com diferentes composições, e cada uma com suas indicações e limitações. **Objetivo:** Avaliar a influência do tratamento térmico por autoclave na microdureza de resinas compostas de uso direto após a fotoativação, como proposta alternativa de utilização para técnica restauradora indireta. **Materiais e métodos:** Foram confeccionados 5 corpos de prova de cada resina composta, FiltekZ350 XT A2E, Admira Fusion A2, IPS Empress Direct A2. Para cada grupo distribuiu-se 3 grupos controle, só fotoativados com LED e 3 grupos tratados termicamente por autoclave após a fotoativação, sendo distribuídos: G1, G3 e G5 grupos controles Filtek; Empress; Admiral e os grupos tratados termicamente na mesma ordem: G2, G4 e G6. As resinas foram avaliadas 24 horas após a confecção dos corpos de prova quanto à microdureza entre o grupo controle e o grupo de cada resina tratado termicamente por autoclave (M7 Speed Clave, Mid Mark). Foram realizadas cinco edentações (Knoop) nos corpos de prova para a leitura de microdureza, usando microdurômetro (Future-Tech Corporation, Modelo FM-700). **Resultados:** Os resultados discursivos das médias das edentações obtidos foram submetidos ao teste Shapiro-Wilk e posteriormente ao ANOVA a um critério seguido do teste de Tukey ao nível de significância de 5%. **Discussão:** Os valores médios de microdureza entre o grupo controle e o grupo tratado termicamente de cada resina apresentou diferença significativa ($p \leq 0,01$) e a microdureza entre os grupos de resina tratados termicamente também demonstrou diferença significativa ($p \leq 0,01$). **Conclusão:** O tratamento térmico por autoclave influenciou positivamente na microdureza das resinas compostas diretas estudadas, promovendo um aumento de sua microdureza, podendo serem utilizadas como técnica alternativa de restauração indireta. **Palavras-chave:** Microdureza; Resinas compostas; Tratamento térmico.

ÁREA: DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DOR OROFACIAL

Modalidade: Ensino e Revisão de Literatura

DT01 - TERAPIAS ODONTOLÓGICAS CONSERVADORAS PARA O TRATAMENTO DE DTM E DOR OROFACIAL. Alyne Ayri Nagase, Vivianne Menezes da Costa, Ana Carolina Alencar Lobato, Ana Márcia Consolação Stein, Daniel Ugulino Ferreira, Marília da Cunha Feio Leal.

Introdução: A articulação temporomandibular (ATM) é a única articulação móvel do crânio e permite movimentos rotacionais e translacionais. De acordo com a American Association of Dental Research, a Disfunção Temporomandibular (DTM) é um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares, com sinais e sintomas que envolvem os músculos mastigatórios, a ATM e estruturas associadas, apresenta etiologia multifatorial e afeta a qualidade de vida do indivíduo. Segundo a literatura, a terapia escolhida em primeiro plano deve ser conservadora, reversível e não invasiva. **Objetivos:** Apresentar opções de tratamentos conservadores para DTM e dor orofacial. **Materiais e métodos:** Foi realizada pesquisa em bancos de dados como SciELO e ResearchGate em que foram selecionados artigos entre 2016 e 2018. **Resultados:** Em odontologia os tratamentos conservadores para DTM e dor orofacial incluem redução de hábitos parafuncionais, termoterapia, agulhamento seco, acupuntura e uso de diferentes tipos de placas mio-relaxantes (placa de acrílico ou placa de vinil termoplástico, por exemplo) isolados ou associados. Não existe diferença significativa da eficiência entre tais terapias, todas se mostram capazes de reduzir a dor e sintomas da DTM. O uso da placa oclusal melhora sintomas como dores musculares e articulares, reduz ruídos articulares e melhora a abertura oral máxima, demonstrando grande benefício como tratamento de escolha. **Discussão:** Existem vários tratamentos conservadores para a DTM e dor orofacial e diversos protocolos que podem ser utilizados, porém não há um específico considerado o melhor. As terapias associadas representam maior sucesso para o tratamento, podendo ser associados o agulhamento seco, massagens e exercícios mandibulares ou massagens e utilização de placas oclusais, entre outros. **Conclusão:** A associação de terapias é bastante benéfica e o tratamento com terapias conservadoras é, geralmente, mais indicado e utilizado.

Palavras-chave: Articulação temporomandibular; Dor orofacial; Tratamento conservador.

DT02 - ARTROSCOPIA COMO ABORDAGEM CIRÚRGICA PARA TRATAMENTO DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR. Daniel Ugulino Ferreira, Jamila Johana Martins Gatinho, Ana Márcia Consolação Stein, Alyne Ayri Nagase, Lucas Lopes Araújo, Raimundo Sales de Oliveira Neto.

Introdução: A disfunção temporomandibular (DTM) é um distúrbio que acomete a articulação temporomandibular (ATM) e cujos sintomas envolvem a diminuição da amplitude dos movimentos mandibulares, sintomatologia dolorosa na região da ATM e ruídos ou crepitações articulares. O tratamento de escolha é conservador, minimamente invasivo, como com a utilização de dispositivo interoclusal. **Objetivo:** Revisar pela literatura a técnica de artroscopia da articulação temporomandibular. **Materiais e métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado através da consulta às bases de dados: SciELO, PubMed e LILACS, utilizando os descritores “Artroscopia”, “Articulação temporomandibular” e “Disfunção temporomandibular”. Foram selecionados artigos em língua portuguesa e inglesa publicados no período de 2011 a 2018. **Resultados:** As indicações para a artroscopia da ATM envolvem tumores, anomalias de crescimento, anquilose da ATM e dor articular contínua e progressiva. Essa técnica é realizada sob anestesia geral, com a colocação de um artroscópio na cavidade articular superior da ATM para a projeção das estruturas anatômicas em um monitor. É realizada então a colocação de cânulas de irrigação que permitem o acesso para o exame e instrumentação da cavidade articular. Por conseguinte, realiza-se a lavagem para remoção de adesões, bridas e coágulos; pode-se realizar miotomia, remoção de material para biópsia e de espículas ósseas e colocação de agentes esclerosantes. **Discussão:** As vantagens da artroscopia remetem ao fato de ser uma intervenção pouco invasiva em comparação a outras cirurgias e com rápida recuperação dos pacientes. **Conclusão:** A artroscopia mostra-se uma técnica eficaz e com resultados positivos referentes à melhora na função mandibular e diminuição da dor, sendo uma cirurgia pouco invasiva, que resulta em uma cicatriz diminuta e apresenta melhor recuperação do paciente no pós-operatório, quando comparada a outras modalidades terapêuticas. **Palavras-chave:** Artroscopia; ATM; Dor articular.

DT03 - DOR MIOFASCIAL ASSOCIADA À ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA. Felipe Oliveira Rodrigues da Paes, Danilo Rodrigues da Costa, Antônio Martins do Amaral Neto, Rafael dos Santos Fernandes, João Evandro da Silva Miranda.

Introdução: É cada vez mais comum o atendimento odontológico de pacientes com dores em regiões próximas a articulação temporomandibular, em muitos casos são sintomas da chamada síndrome da dor miofascial. **Objetivo:** A revisão de literatura aqui mencionada objetivou ressaltar a importância do conhecimento dessa desordem para o cirurgião-dentista. **Material e método:** Foram pesquisados artigos nos portais Periódicos Capes e SciELO onde se procedeu a análise de 20 artigos, sendo os critérios de exclusão para esta análise a falta de proximidade com a temática e textos não disponíveis no todo na base de dados, sendo aproveitados apenas 12 artigos. **Resultados/Discussão:** A síndrome da dor miofascial é caracterizada por ser um conjunto de sintomas que envolvem processos sensoriais, motores e autonômicos, cuja origem é causada pelos chamados pontos de gatilho miofasciais. Os pontos de gatilho são pontos irritáveis no músculo esquelético associados a nódulos palpáveis sensíveis, que desencadeiam uma série de sintomas como dores, disfunção motora e fenômenos autonômicos. São característicos de músculos mais ativos ou que suportam atividades ligadas à sustentação. Na região temporomandibular afeta os músculos envolvidos com as funções do aparelho estomatognático, como os responsáveis pela mastigação, principalmente o masséter, o temporal; o esternocleidomastoideo e o trapézio, por possuírem maior atividade de força e sustentação, por esse motivo são também considerados os maiores responsáveis pelas dores na região craniofacial. **Conclusão:** Muitas dores na região craniofacial podem estar relacionadas ou são originadas pela síndrome da dor miofascial. Assim, abranger o conhecimento dessa patologia é de suma importância para o melhor acompanhamento e tratamento dos pacientes que apresentem os sintomas considerando o fato de que dores na região craniofacial são cada vez mais comum na realidade da clínica odontológica.

Palavras-chave: Disfunção temporomandibular; Dor miofascial; Pontos de gatilho.

DT04 - PROPOSTA AVALIATIVA DE PACIENTES COM DOR MIOFASCIAL; RELATO DE CASO. Felipe Reis Fernandes, Mohamed Soares Cardoso, Lucas Gomes da Veiga, João Evandro da Silva Miranda, Sidney Saint'Clair Santos.

Introdução: Com a alta prevalência de pacientes com dor orofacial que procuram os diversos tipos de profissionais da área da saúde, estabelece o quanto é importante o correto e preciso diagnóstico dessas patologias. As disfunções temporomandibulares (DTM), apresentam multifatorialidade, sendo cada vez mais difícil a realização de um diagnóstico preciso e correto. As análises incorretas fazem com que muitas abordagens terapêuticas fracassem ou não tenham uma resolução esperada. **Objetivo:** Demonstrar a evolução de um caso clínico de dor miofascial. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 41 anos, deu entrada na clínica descrevendo dor de cabeça, nos olhos, e região de temporal. Relatou ter utilizado aparelho oclusal por 2 anos sem diminuição da dor. Foram realizados exames físicos de diagnóstico diferencial, no qual utilizou-se a escala visual analógica (EVA) para mensurar a dor e que serviu para avaliar a evolução dos sintomas nos diferentes momentos de reavaliação. Fez-se uso da técnica de pinçamento para o músculo esternocleidomastoideo e trapézio e técnica de palpação digital nos músculos temporal anterior, temporal médio, masséter e digástrico. Mediante a esses exames foram encontrados pontos de gatilho, os quais referiam dor para regiões diferentes das quais havíamos analisado, característica marcante de pacientes com dor miofascial. Ao pressionar o masséter, a paciente sentia dor na região de temporal; já ao pressionar o músculo temporal, a mesma sentiu dor na região de frontal. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância do exame físico para o preciso diagnóstico, e assim o correto tratamento das patologias associadas à DTM.

Palavras-chave: Exame físico; Síndrome da disfunção da ATM; Síndrome da dor miofascial.

DT05 - O ALINHAMENTO DO FLUXO ENERGÉTICO COMO TRATAMENTO AUXILIAR DA DOR OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA. Giovanna da Silva Bastos, Eloiza Maria Siqueira Andrade, Edilsa Portal Sacramento.

Introdução: A articulação temporomandibular é a única articulação do crânio capaz de movimentar-se, fazendo movimentos de translação e rotação. Para que ela funcione corretamente é necessário que fatores como a articulação, oclusão e os músculos estejam em equilíbrio. A disfunção temporomandibular (DTM) é multifatorial e pode estar relacionada a hábitos parafuncionais, desarmonias oclusais, instabilidade mandibular, assim como fatores psicossomáticos, os quais estão relacionados a emoções. **Objetivo:** Revisar a literatura a respeito do milenar e eficaz tratamento auxiliar para a DTM, a acupuntura. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura para levantamento e análise do que já foi publicado sobre o tema. A coleta de informações se deu em artigos científicos publicados entre os anos de 2010 e 2011, nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. **Discussão:** Devido ao alto grau de cronificação, o paciente acaba sendo envolvido de uma maneira geral pela dor, trazendo impactos negativos à

sua vida. Visto que há uma vasta possibilidade de tratamentos não invasivos como uso de placas mio-relaxantes, uso de medicamentos e fisioterapia, surge a acupuntura, uma terapia chinesa que atua tratando e prevenindo diversos tipos de problemas e doenças. A acupuntura vem sendo eficaz no alívio da dor e estresse do paciente que possui essa disfunção, visto que atua localmente no relaxamento muscular, buscando um equilíbrio físico, mental e emocional. A medicina tradicional chinesa vê a dor como uma estase energética, estado em que um líquido corporal para. No entanto, a técnica de acupuntura consiste em equilibrar o fluxo energético dos meridianos, que são teias de canais que passam por todo o corpo e comandam o funcionamento do organismo, a fim de promover o retrocesso da dor. **Conclusão:** A acupuntura tem demonstrado bons resultados no tratamento de dores orofaciais crônicas, sendo excelente como coadjuvante aos tratamentos convencionais de DTM de origem muscular.

Palavras-chave: Analgesia por acupuntura; Dor facial; Odontologia.

DT06 - POSSÍVEIS INTERAÇÕES FARMACOLÓGICAS EM PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA NAS DISFUNÇÕES DA ATM: REVISÃO DE LITERATURA. John Lucas da Costa Marques, Nayara Pinheiro de Aragão, Claudia Nayana Soares Cardoso, Carla Sueli do Vale Marinho, João Evandro da Silva Miranda, Sidney Saint Clair Santos.

Introdução: As disfunções temporomandibulares (DTM) compreendem um grupo de condições heterogêneas que envolvem a articulação temporomandibular (ATM) e tecidos contíguos. Nesse aspecto, uma vez diagnosticada, o controle clínico e medicamentoso é de competência e responsabilidade de uma equipe multidisciplinar, em que o cirurgião-dentista (CD) participa. Dessa maneira, a atenção para as interações farmacológicas deve estar presente.

Objetivo: Revisar na literatura as propostas de controle medicamentoso para DTM e demonstrar as possíveis interações farmacológicas dessa terapia. **Materiais e métodos:** Foram revisadas publicações em bases de dados ScienceDirect, PubMed, SciELO, com artigos publicados entre 2009 a 2018. **Resultados:** Não existe protocolo terapêutico consensual para o alívio da dor nas DTM, com isso, a opção por um protocolo terapêutico é complexa, exigindo do CD a compreensão acerca de farmacologia. Diante disso, o I Simpósio de diagnóstico e tratamento das DTM, realizado em Piracicaba/Unicamp, preconiza um protocolo de controle especializado. Segundo Andrade (2014), os fármacos recomendados nos controles das DTM são: analgésicos, antidepressivos tricíclicos, relaxantes musculares, corticosteroides e anti-inflamatórios não esteroides (AINE). **Discussão:** Destarte, as possíveis interações medicamentosas são: analgésicos, como ácido acetilsalicílico, interagem com anticoagulantes orais (inibição da agregação plaquetária) e AINE (sinergismo por inibição da agregação plaquetária, com risco de hemorragia). Além disso, anti-inflamatório hormonal, como corticosteroides, interagem com anti-hipertensivos (efeito hipertensivo devido à retenção hídrica provocada pelos glicocorticoides), dentre outras interações farmacológicas possíveis. **Conclusão:** Podem-se notar as possibilidades de interações farmacológicas no controle das disfunções da ATM. Dessa forma, o conhecimento do profissional é importante para um bom tratamento e prognóstico.

Palavras-chave: Ação farmacológica; Transtornos da ATM; Tratamento medicamentoso.

DT07 - DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA. Maria Eduarda Souza de Macêdo, Antonio Victor Silva Damacena, Vinicius Herculano Santiago Silva, Maria Raiane Costa de Freitas, Alana Carla Silva da Silva, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: A Disfunção Temporomandibular (DTM) é um conjunto de sinais e sintomas que afetam a musculatura da mastigação e a articulação temporomandibular (ATM). A etiologia da DTM é conhecida por ser multifatorial e possuir manifestações que afetam o sistema estomatognático e limitam ou incapacitam atividades fisiológicas do indivíduo. Apesar de geralmente ser descoberta na fase adulta, os sinais e sintomas da DTM podem ser percebidos e tratados logo na infância.

Objetivo: Realizar revisão de literatura e apontar os sinais e sintomas da DTM em crianças e seus fatores iniciadores, predisponentes e perpetuadores. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica em artigos das bases de dados BVS, LILACS e Google Acadêmico publicados no período de 2009 a 2015. **Resultados:** Conforme os artigos consultados, a dor de cabeça, dor muscular ao mastigar e dificuldade de abrir a boca foram os sintomas mais encontrados em crianças com DTM. Ao serem interrogadas sobre hábitos parafuncionais, roer unhas (43,3%), bruxismo (36,7%), uso de chupeta (15%) e chupar o dedo (8,3%) foram as parafunções mais frequentes em crianças que desencadearam os sinais e sintomas da disfunção. **Discussão:** Os estudos feitos em crianças demonstram a importância de reconhecer essa disfunção e intervir, buscando reduzir prejuízos futuros pois é uma condição que se diagnosticada tardiamente, ou não diagnosticada, progredirá para um estado irreversível de destruição dos elementos da ATM que implicará diretamente na qualidade de vida. **Conclusão:** Desse modo, conclui-se que as parafunções estão diretamente ligadas ao aparecimento da DTM nas crianças assim como nos adultos, e que os seus sinais e sintomas têm seu maior

percentual com o avanço da idade. Logo, o seu diagnóstico precoce é importante para que ocorra a intervenção e assim seja evitado o agravamento da DTM, elevando o bem-estar e a qualidade de vida do indivíduo.

Palavras-chave: Criança; Sinais e sintomas; Transtornos da articulação temporomandibular.

DT08 - O SONO COMO FATOR POTENCIALIZADOR DAS DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Nathália Costa Pimentel, Hudson Padilha Marques da Silva, Elieser de Melo Galvão Neto, Eryylla Izaura da Costa Moraes, Elizeu da Silva Botelho, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: O sono é essencial, ele proporciona a recuperação da fadiga, o reparo tecidual, a consolidação das memórias e potencializa a função cerebral. Indivíduos privados de sono desenvolvem alterações de humor, memória, habilidades, imunológicas e possui queixas relacionadas à dor. Diversas classes de distúrbios dolorosos são geradas pela ausência do sono, a disfunção temporomandibular (DTM) é um dos mais recorrente e debilitante da região orofacial, sendo a terceira condição de dor crônica mais comumente no mundo, e estima-se que afeta entre 5% e 10% da população adulta.

Objetivo: Compreender melhor a relação do sono com as desordens temporomandibulares por meio de uma revisão de literatura. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos em inglês nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Cochrane Library publicados entre os períodos de 2017 a 2019. **Resultados:** Foram selecionados 6 artigos. Em um estudo de coorte, observou-se a qualidade subjetiva do sono deteriorando progressivamente antes do início dos sintomas da DTM, elaborando a hipótese de que a má qualidade do sono poderia gerar um risco maior de desenvolver DTM.

Discussão: Estudos realizados em camundongos privados de sono, avaliou o impacto do sono sobre as articulações temporomandibulares (ATM) e constatou que a membrana sinovial sofreu uma maior hiperplasia de vasos e hipertrofia da cartilagem condilar. Os fatores inflamatórios como, interleucina-1 β , fator de necrose tumoral alpha (TNF- α) e o fator relacionado ao metabolismo ósseo foram aumentados na cartilagem condilar, ativando um receptor quinase extracelular responsável pela destruição da ATM, promovendo a expressão de metaloproteinases e degenerando a articulação. A má qualidade do sono na DTM foi mais bem explicada pelos sintomas de depressão do que pelos distúrbios do sono.

Conclusão: Mais estudos são necessários para elucidar o manejo desses pacientes e avaliar o desenvolvimento desse distúrbio. **Palavras-chave:** Articulação temporomandibular; Distúrbios do sono; Dor orofacial.

DT09 - UTILIZAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DO BRUXISMO: REVISÃO DE LITERATURA. Rayssa Costa da Silva Ribeiro, Lucas André Silveira Freitas, Lurdete Maria Rocha Gauch, Simone Soares Pedrosa.

Introdução: O Bruxismo é caracterizado como uma atividade parafuncional que envolve a movimentação involuntária e inconsciente dos músculos mastigatórios, produzindo apertamento e/ou ranger dos dentes, durante o sono ou a vigília. Apesar dos avanços na odontologia, ainda não há uma terapia totalmente efetiva para essa condição. Diante disso, têm sido feitos estudos com o uso da toxina botulínica tipo A (TBA) como um tratamento coadjuvante para o bruxismo, devido ao seu efeito miorrelaxante. **Objetivo:** Conduzir uma revisão de literatura sobre a utilização e efeitos da TBA no tratamento do Bruxismo. **Materiais e Métodos:** Uma busca foi conduzida nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Scholar, utilizando-se descritores específicos e período entre os anos de 2010 a 2019. **Resultados:** Foram obtidos 6 estudos, incluindo duas revisões sistemáticas. Os estudos mostraram que o tratamento com TBA produziu uma redução na sintomatologia, na intensidade da dor e na frequência de episódios de bruxismo. O efeito da TBA é transitório e limitado à área de aplicação, mas em alguns casos pode causar sensibilidade e reação cutânea leve na área de injeção, atrofia reversível do nervo, dor de cabeça, disfonia, disfagia e boca seca. A aplicação é geralmente nos músculos masséter e/ou temporal. **Discussão:** O uso da TBA para o tratamento do bruxismo é uma opção viável, tendo sido observados efeitos positivos como a diminuição dos sintomas, da intensidade da dor e da frequência de episódios de bruxismo. Entretanto, alguns fatores como a ausência de protocolos clínicos e padronização da dosagem dificultam o manejo dessa substância no campo da odontologia. **Conclusão:** É possível associar o uso da TBA no tratamento do bruxismo, com ganhos positivos na qualidade de vida dos pacientes. Porém, os efeitos da TBA ainda precisam de mais esclarecimentos, sendo necessários mais estudos com maior rigor metodológico.

Palavras-chave: Bruxismo; Dor facial; Toxinas botulínicas tipo A.

DT10 - IATROGENIA ENVOLVENDO A NEURALGIA DO TRIGÊMEO: RELATO DE CASO. Dayanne Samya da Silva Magalhães, Renee Moutinho Ataíde, José Felipe Lira da Silva, Hugo Antônio da Silva Hackenhaar, Marília da Cunha Leal Feio.

Introdução: A neuralgia do trigêmeo (NT) caracteriza-se pela presença de dor tipo choque elétrico, unilateral, rápida, abrupta e limitada a uma ou mais divisões do nervo trigêmeo. A crise dolorosa pode ser iniciada por estímulos inócuos e sem causa aparente, ou como resultado de outra condição neurológica. É alarmante o número de procedimentos

irreversíveis provocados por cirurgiões-dentistas (CDs) que não realizam corretamente o diagnóstico diferencial da NT com outras desordens dolorosas. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de NT no qual observou-se falhas no processo de diagnóstico, que tiveram como consequência prejuízos financeiros e biológicos irreversíveis ao paciente. **Relato de caso:** Paciente O.P., sexo feminino, 61 anos de idade, apresentou-se com queixa de dor na face há 1 ano e 6 meses. A paciente buscou três CDs em busca de um diagnóstico, tomou medicamentos diversos e se submeteu a procedimentos cirúrgicos desnecessários para obter melhora das dores. O primeiro CD associou à dor psicológica e realizou cirurgia para remoção de duas raízes residuais em área de rebordo inferior. Posteriormente, foi em outro CD o qual realizou cirurgia de remoção de espícula óssea e as dores não cessaram. Por conseguinte, a paciente procurou atendimento com outro profissional que diagnosticou NT, o qual prescreveu Carbamazepina 200 mg e a paciente foi encaminhada para o neurologista. Atualmente, a paciente encontra-se em tratamento neurológico medicamentoso conservador e relata que as dores dificilmente aparecem. **Conclusão:** Pretende-se por meio deste relato de caso alertar e orientar os CDs quanto às formas de manifestação da neuralgia do trigêmeo para que possam reconhecê-la e evitar iatrogenias no diagnóstico. **Palavras-chave:** Neuralgia do trigêmeo; Neuralgia facial; Neuralgia.

ÁREA: ENDODONTIA

Modalidade: Ensino, Pesquisa e Revisão de Literatura

EN01 - VANTAGENS E EFICÁCIA DA REVASCULARIZAÇÃO EM DENTES PERMANENTES IMATUROS: REVISÃO DE LITERATURA. André Jorge Freitas da Silva Coqueiro, Hudson Padilha Marques da Silva, Gabriel Mácola de Almeida, Victor Brendon Kodani dos Santos, Luciana Jorge Moraes Silva.

Introdução: A revascularização é a técnica que estimula a regeneração do complexo dentina-polpa em casos de dentes com rizogênese incompleta. Rule et al., em 1966, publicaram o primeiro caso; a partir desse estudo, novos protocolos e modificações na técnica foram realizados com o intuito de melhorar os resultados. Na literatura, resultados promissores na manutenção de dentes acometidos com rizogênese incompleta e necrose pulpar foram demonstrados. **Objetivo:** Elucidar as vantagens da revascularização e sua efetividade na rizogênese de dentes permanentes imaturos não vitais. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas principais bases de dados: PubMed, ScienceDirect e Cochrane Library; sendo selecionados 5 artigos entre os períodos de 2015 a 2018. **Resultados:** A literatura refere que a revascularização pulpar com a utilização de MTA proporciona resultados confiáveis, estimula o desenvolvimento e fechamento dos ápices radiculares. **Discussão:** Uma pesquisa realizada por Jeeruphan et al., em 2018, relatou taxa de sucesso de 100% em seus casos de rizogênese incompleta através da revascularização. O estudo demonstra por meio de exames radiográficos a alteração das dimensões das raízes antes e após a revascularização. O método mais aplicado seguindo as diretrizes da Associação Americana de Endodontia (AAE), é realizado em duas consultas; na primeira é feita a adequação dos canais com irrigação e medicação intracanal; e na segunda a indução da formação do coágulo de regeneração. As vantagens estão atreladas à promoção do desenvolvimento contínuo da raiz, aumentando o comprimento, largura e fechamento apical, a substituição do tecido perdido e a função do crescimento do tecido reparador mediado por células-tronco. **Conclusão:** A revascularização pulpar para o tratamento de dentes permanentes imaturos não vitais deve ser considerada como uma opção de tratamento eficaz e reprodutíveis na prática clínica.

Palavras-chave: Polpa dentária; Necrose da polpa dentária; Tratamento do canal radicular.

EN02 – PRÉ-MOLAR SUPERIOR TRIRRADICULAR: UM RELATO DE CASO. André Jorge Freitas da Silva Coqueiro, Felipe Oliveira Rodrigues da Paz, Rafael Carvalho dos Santos Fernandes, Hudson Padilha Marques da Silva, Luciana Jorge Moraes Silva.

Introdução: A anatomia dos canais radiculares é o que define os parâmetros e condutas na endodontia. Intimamente ligadas ao sucesso do tratamento endodôntico, as particularidades de cada dente precisam ser levadas em consideração no momento da exploração e início de cada caso, como por exemplo a diversidade no formato, tamanho e número de canais. O primeiro pré-molar superior comumente apresenta duas raízes em formato cônico, uma palatina e uma vestibular, com um canal em cada. Outras variações morfológicas também podem aparecer, como uma única raiz, um único conduto, e raiz vestibular dividida em duas raízes entre outros achados. A prevalência de um terceiro canal

radicular em primeiros pré-molares superiores é de apenas 5%. **Objetivo:** Através de um relato de caso, este trabalho busca apresentar uma variação anatômica rara e as implicações no tratamento endodôntico realizado. **Relato de caso:** Paciente C.V.S, 39 anos de idade, sexo feminino, buscou atendimento na Clínica Odontológica da Universidade Federal do Pará com sintomatologia dolorosa. Após anamnese, exame radiográfico e testes de vitalidade, o diagnóstico foi fechado em pulpite irreversível. Após limpeza e exploração da cavidade pulpar, identificou-se a presença de um terceiro canal na raiz vestibular. Foram realizados os protocolos endodônticos de limpeza e ampliação dos condutos, além de medicação intracanal entre sessões. O sistema utilizado foi o ProTaper para obter o diâmetro ideal para obturação, que foi realizada com cimento de hidróxido de cálcio e cones de guta-percha. **Conclusão:** É imprescindível que os cirurgiões-dentistas conheçam a anatomia e as variações que podem ocorrer em cada elemento dental. Mesmo em situações não corriqueiras, o diagnóstico diferencial associado ao conhecimento prévio determina o sucesso da terapêutica endodôntica. Como o caso exposto, a identificação foi fundamental para que não houvesse intercorrências e fosse alcançado êxito no tratamento.

Palavras-chave: Anatomia; Endodontia; Dente pré-molar; Tratamento do canal radicular.

EN03 - O USO DO CIMENTO PORTLAND COMPARADO AO MTA EM CIRURGIA PARAENDODÔNTICA: REVISÃO DE LITERATURA. Edysa Renatta Tavares Silva, Tauane Leticia de Almeida da Paixão, Lucas Lopes Araújo.

Introdução: A cirurgia paraendodôntica é geralmente indicada em situações que a lesão periapical após o tratamento endodôntico convencional não regride e em falhas no selamento apical. Dentre os materiais ditos restauradores definitivos, pela sua biocompatibilidade com os tecidos perirradiculares, estão o cimento Portland e o MTA os quais promovem o selamento absoluto da área desejada. **Objetivo:** Revisar pela literatura, a comparação da eficácia terapêutica desses materiais obturadores na cirurgia periapical. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica pela consulta nas bases de dados: PubMed e SciELO, utilizando os descritores “MTA”, “Apicectomia”, “Cimento Portland”. Foram selecionados artigos em língua portuguesa e inglesa publicados entre os anos de 2012 a 2018, usando como critério exclusivo artigos anteriores ao ano de 2012 e inclusivo, artigos originais e revisões. **Resultados:** Esses materiais são utilizados como obturadores por serem biocompatíveis e repararem os tecidos perirradiculares. Nos artigos encontrados, a metodologia utilizada para a análise da eficácia desses materiais foi a comparação das propriedades químicas e físicas e a ação antimicrobiana. Observou-se certa unanimidade quanto à similaridade na ação antimicrobiana, propriedades químicas e físicas, e que a presença de óxido de bismuto no MTA não interferia no resultado. Porém, algumas citações demonstraram que o MTA não pode ser substituído por qualquer tipo de Portland, pelas variações nas concentrações de seus componentes. **Discussão:** O uso de materiais biocompatíveis têm sido uma busca constante na odontologia, por isso a importância em analisar seus critérios comportamentais e os reflexos frente aos tecidos-alvos. **Conclusão:** Apesar da busca pelo material de selamento ideal, o cimento Portland e o MTA atendem às expectativas. O cirurgião-dentista deve optar por produtos que ofereçam segurança de suas propriedades, analisando as vantagens e suas limitações. **Palavras-chave:** Apicectomia; Biocompatibilidade; MTA.

EN04 - TRATAMENTO DE REABSORÇÃO INTERNA DE ORIGEM INFECCIOSA – RELATO DE CASO. Emilly Gomes Pereira da Gama, Gabriela Trindade Moura, Bruna Pinheiro Santos, Cassio André da Silva Barbosa, Priscilla Rocha Affonso Carvalho.

Introdução: A reabsorção radicular interna é uma patologia rara em dentes permanentes. Tem a sua etiologia relacionada com traumas, cáries, pulpites e restaurações profundas que afetam a área da parede pulpar, mas sem uma relação de causa e efeito. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico sobre reabsorção interna de origem infecciosa após tratamento endodôntico. **Relato de caso:** Paciente M.J.S. 39 anos de idade, sexo feminino, fez tratamento endodôntico em consequência de um trauma, mas precisou refazer o seu tratamento pois apresentou uma fístula recorrente. De acordo com os exames de imagem observou-se que a paciente apresentava reabsorção interna de origem infecciosa. Foi preciso utilizar um microscópio para melhor visualização. No tratamento foi realizada a desobturação do canal com ultrassom; instrumentos rotatórios combinado com clorexidina a 2%; bisturi elétrico para curetar o tecido hiperplasiado que estava por dentro da perfuração feita pela reabsorção na distal do dente; PDT (Photodynamic Therapy) com laser de baixa potência; na obturação foi utilizado cimento biocerâmico e guta-percha e MTA para efetuar o selamento da perfuração patológica. A restauração foi realizada com resina composta. **Conclusão:** A aplicação de materiais e equipamentos que qualifiquem o tratamento da reabsorção interna é uma realidade atual, amparada cientificamente. A utilização desses recursos permitiu alcançar o resultado almejado no caso clínico relatado, com a ausência de sintomatologia e imagem radiográfica satisfatória no controle pós-operatório de cinco meses, além disso, o dente foi totalmente preservado. **Palavras-chave:** Endodontia; Fístula; Retratamento; Trauma.

EN05 - FALHA DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO E APARECIMENTO DE PERIAPICOPATIA APÓS UMA DÉCADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Lucas André Silveira Freitas, Rayssa Costa da Silva Ribeiro, Ana Márcia Consolação Stein, Pedro Luiz de Carvalho.

Introdução: A ação direta de agentes microbianos, químicos, físicos ou falhas na cirurgia de tratamento endodôntico e não retirada total de tecido contaminado pode proporcionar danos irreversíveis à polpa dentária e ao tecido periapical, facilitando o processo infeccioso e inflamatório no local. Nesse contexto, o abscesso periapical, tanto na variável aguda quanto na crônica, consiste em um processo inflamatório com formação de pus nos tecidos periapicais, localizados às proximidades do ápice radicular do dente, que normalmente provoca sintomatologia dolorosa. **Objetivo:** Relatar a experiência a partir de um caso de paciente diagnosticada com abscesso periapical, após 10 anos de finalização do tratamento endodôntico. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 47 anos de idade, residente em Belém, chegou à Faculdade de Odontologia com queixa de dor e sensibilidade gengival. A paciente relatou que desde o término do tratamento não houve a presença dos sinais e sintomas que se queixa atualmente, como inchaço, dor e vermelhidão nas proximidades do local indicado pela paciente. A paciente também informou que higieniza a cavidade oral corretamente e não sofreu traumas. Em função disso, realizou-se exame clínico e constatou-se eritema na mucosa alveolar do dente 36 e inchaço da região, além de sensibilidade ao toque. Foi executada uma tomada radiográfica periapical da região de molares inferiores esquerdo e foi constatada a presença de imagens radiopacas na coroa dentária, canais radiculares obturados e uma área de rarefação óssea periapical difusa no dente 36, diagnosticando-se abscesso periapical. A paciente foi encaminhada para realizar retratamento do canal. **Conclusão:** Constata-se que o cuidado antes, durante e após o tratamento endodôntico e acompanhamento, pelo cirurgião-dentista, de lesões tratadas, é fundamental, a fim de detectar possíveis falhas previamente e aplicar a terapia necessária.

Palavras-chave: Abscesso periapical; Endodontia; Polpa dentária.

EN06 - ASSOCIAÇÃO DE SOLUÇÕES DETERGENTES PODE INTERFERIR NA CAPACIDADE DE DISSOLUÇÃO ORGÂNICA DA MISTURA DE NaOCl/HEBP? Matheus da Silva Cruz, Thaís Natália Mota Smith, Larissa Dias Alexandrino, Oscar Faciola Pessoa.

Introdução: As soluções irrigadoras desempenham importante papel no preparo químico-cirúrgico dos canais radiculares, dissolvendo material orgânico e promovendo desinfecção. O hipoclorito de sódio (NaOCl) é o irrigante mais empregado na endodontia, contudo, não atua sobre componentes inorgânicos, necessitando ser associado a um agente quelante. O ácido cítrico e o etilendiaminotetracético (EDTA) são os agentes mais usados para esse fim, porém, interagem com o NaOCl reduzindo sua propriedade antimicrobiana de forma imediata. Nesse contexto, o etidronato (HEBP) foi sugerido como uma alternativa, pois o HEBP não interage com o NaOCl num período de 60 minutos. **Objetivo:** Avaliar se a solução contendo NaOCl/HEBP e Tergentol perde sua capacidade de dissolução tecidual, após diferentes períodos de atuação. **Material e métodos:** Tecido muscular bovino foi cortado em pedaços de 2 x 2 x 6 mm, e pesadas numa balança de precisão, para determinar o peso inicial de cada amostra que deveria estar entre 0,12 e 0,15g. Os espécimes serão imersos de forma randomizada nos grupos de soluções (G1, G2, G3 e G4) com diferentes tempos de armazenamento e pesados para comparação com os valores iniciais. Os dados foram tabulados e calculados estatisticamente. **Resultados:** As comparações intragrupo mostraram que a análise realizada entre G1 e G2, assim como em G3 e G4 não obtiveram diferença estatística (p valor $> 0,05$). Por outro lado, G1, assim como G2, apresentaram-se estatisticamente significantes (p valor $< 0,05$) em relação a G3 e G4. **Discussão:** As amostras de G1 e G2 mostraram-se mais eficazes na dissolução de tecido orgânico, seguidos por G3 e G4. **Conclusão:** Após a análise, foi possível concluir que a associação entre HEBP e NaOCl pouco altera a sua capacidade de dissolução de tecido orgânico, não apresentando diferenças significativas. Por outro lado, ao acrescentar o Tergentol à mistura, o efeito antimicrobiano do NaOCl foi reduzido devido a sua concentração ter sido diminuída.

Palavras-chave: Dissolução tecidual; Endodontia; Soluções irrigantes.

EN07 - O EFEITO DA MILIAMPERAGEM EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO PARA DIAGNÓSTICO DE PERFURAÇÃO RADICULAR. Yuri Correa Ferreira, Kauê Correa Santos, Aline Sayuri Shinomiya, Larissa Dias Alexandrino, Lucas Rodrigues Pinheiro.

Introdução: A tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC) é um exame utilizado na endodontia para diagnóstico de lesões periapicais, fraturas, presença de canais não tratados, reabsorções e das perfurações radiculares, entretanto, a qualidade da imagem pode variar conforme o protocolo escolhido. **Objetivo:** Avaliar a eficácia diagnóstica de perfurações radiculares em imagens obtidas com diferentes valores de miliamperagem (mA). **Materiais e métodos:** Foi utilizado uma amostra de 06 primeiros e segundos molares inferiores dividida em grupo controle ($n=3$) e teste ($n=3$). Os canais foram instrumentados através do Sistema ProTapper Rotatório[®], até o instrumento #F2 para os mesiais e os

distais até o #F3, e obturados pela técnica da condensação lateral utilizando o cimento endodôntico Endofil®. Em seguida, a perfuração foi simulada na parede externa do terço apical dos canais mesiais do grupo teste. Os dentes foram colocados em uma mandíbula humana seca e submetidos ao exame de TCFC com dois protocolos diferentes, 5 mA e 10 mA. As imagens foram analisadas por dois radiologistas experientes e previamente calibrados. **Resultados:** Os valores de área sobre a curva (ASC) ficaram próximos de 1 em todas as observações realizadas, tendo o observador 1 obtido resultado relativamente inferior (0,69) para o protocolo de 5 mA. Os resultados de sensibilidade, especificidade e acurácia também foram satisfatórios em todos os protocolos analisados. Os valores obtidos da ASC, comparados com o Teste t de Student ($t = -1.2727$), mostraram uma diferença estatisticamente insignificante ($p = 0.21$) entre os protocolos. **Discussão:** A escolha dos valores da mA deve ser feita de forma individualizada, ou seja, as configurações devem ser ajustadas para cada caso e buscando sempre respeitar o conceito de menor radiação possível para um diagnóstico aceitável. **Conclusão:** Os dois protocolos (5mA e 10mA) obtiveram bom desempenho de imagens de TCFC para diagnóstico de perfuração radicular.

Palavras-chave: Endodontia; Perfuração; Tomografia computadorizada de feixe cônico.

FARMACOLOGIA

Modalidade: Ensino e Revisão de Literatura

FA01 - CORTICOSTEROIDES E ALTERAÇÕES GUSTATIVAS: REVISÃO DE LITERATURA. João Vitor Andrade de Carvalho, Patrícia Ferreira Feitosa, Beatriz Rodrigues Risuenho Peinado, José Mário Matos Sousa, Yago Gecy de Sousa, Rafael Rodrigues Lima.

Introdução: O sistema gustatório há muito tempo é reconhecido como modelo para que seja estudada a capacidade de plasticidade do sistema nervoso mediante injúria. Além disso, o reconhecimento do sabor desempenha um papel crítico na detecção de substâncias, prevenindo a possível ingestão de substâncias tóxicas. Alterações no reconhecimento do sabor podem impactar na qualidade de vida, aumentando os riscos de ingestas alimentares potencialmente tóxicas.

Objetivo: Buscar evidências na literatura entre a administração de corticosteroides e alterações gustativas. **Materiais e métodos:** Para a elaboração do trabalho, foram feitas buscas em bases de dados (PubMed, Web of Science, Scopus) utilizando as seguintes palavras-chave: “corticosteroids”, “taste” e “taste changes”. Após a busca, foram selecionados artigos que envolvessem as palavras-chave, ou que relacionassem os corticosteroides e quaisquer alterações gustativas.

Resultados: De acordo com os artigos analisados, há uma mudança na sensibilidade das terminações nervosas de botões gustativos quando administrados corticosteroides de forma crônica. **Discussão:** Por conta das alterações do sistema nervoso e inervação gustativa, pode ser observado o surgimento de distúrbios alimentares, além disso, novos sabores podem ser difíceis de serem identificados. Pelos danos causados indiretamente ao hipocampo, uma importante região cerebral de memória e aprendizagem, os sabores já conhecidos podem não mais ser reconhecidos com mesma eficiência.

Palavras-chave: Corticosteroides; Distúrbios do paladar; Paladar.

FA02 - A UTILIZAÇÃO DOS BISFOSFONATOS E A SUA RELAÇÃO COM A ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA. Josué Carvalho Santos, Maria Paula Pereira Ribeiro, Maria Manuelle Dos Santos, Maria Isabela Vascellos Meira, Stela Lopes de Oliveira, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: Análogos químicos do ácido pirofosfórico, os bisfosfonatos (BFs) quando utilizados como agentes farmacológicos modificam o mecanismo de reabsorção e remodelação óssea. Em vista disso, encontram-se associados à melhoria da qualidade de vida de pacientes com comprometimento ósseo e por esse motivo estão sendo prescritos em larga escala. À medida que é feita a administração em longo prazo, a incapacidade dos osteoclastos na reabsorção óssea faz com que osteoblastos e osteoclastos sejam inativados, causando a degeneração dos capilares, a vascularização e a alta sensibilidade a fraturas induzindo a osteonecrose dos maxilares, principalmente. **Objetivo:** Avaliar o progresso dos tratamentos e riscos que o uso desse medicamento poderá causar em pacientes submetidos a procedimentos odontológicos. **Material e método:** Deste modo, foi realizada uma revisão de literatura por meio de consultas aos bancos de dados na internet Google Scholar e SciELO. **Resultados:** Para a manifestação dos efeitos colaterais, deve existir uma relação entre o tipo de medicamento, dosagem, história de trauma, cirurgias bucais e infecções. Os relatos de incidência

da doença sofrerão aumento nos próximos anos, pela maior capacidade de diagnóstico dos clínicos e por ter acumulação progressiva no osso. É necessária a suspensão dos BFs por 4 a 6 meses antes de procedimento oral. **Discussão:** Dessa forma, é importante salientar a implantação de prevenção de pacientes que vão começar o tratamento com BFs, através da adoção de medidas de higiene oral. Ademais, optar por prevenir possíveis doenças não medicando a população pode causar problemas no presente. **Conclusão:** Dessa maneira, sempre que iniciada a administração desse fármaco, por possuir fator acumulativo no organismo, deve-se manter atento às condições de saúde bucal com visitas frequentes ao cirurgião-dentista e ao médico especialista. **Palavras-chave:** Efeitos colaterais; Odontologia; Osteonecrose;

FA03 - O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO MANEJO ADEQUADO DO PACIENTE EM CHOQUE ANAFILÁTICO: REVISÃO DE LITERATURA. Lorena Guimarães Valente, Letícia Maria Dos Santos Carneiro, Rômulo Augusto Feio Farias.

Introdução: O choque anafilático constitui uma reação de hipersensibilidade sistêmica grave com risco de morte, mediada pela imunoglobulina E (IgE), em resposta a determinado alérgeno. Em virtude do desenvolvimento de problemas nas vias aéreas e/ou circulação deve-se gerenciá-lo rapidamente. No entanto, inúmeras pesquisas indicam que a maioria dos cirurgiões-dentistas possui dificuldade em identificar e tratar a anafilaxia adequadamente. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura a respeito do manejo clínico adequado do paciente em choque anafilático no consultório odontológico. **Materiais e métodos:** Foram selecionados artigos das bases de dados MEDLINE/PubMed com estudos publicados entre 2014 e 2019. **Resultados:** No caso de suspeita de anafilaxia, interrompe-se o procedimento com remoção do potencial agente desencadeante e coloca-se o paciente em posição supina. Deve-se desobstruir as vias aéreas, fornecer oxigênio suplementar, e monitorar a pressão, pulso e ritmo cardíaco. Em caso de parada cardíaca deve-se realizar manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Além disso, a administração imediata de adrenalina intramuscular é crucial para a reversão dos sintomas. Essas manobras devem ser feitas enquanto se aguarda a chegada da ambulância. **Discussão:** Há necessidade de treinamento no reconhecimento dos sinais e sintomas e nas práticas de manobras de estabilização do estado circulatório, respiratório e mental do paciente. Prova disso, são os estudos que indicam que a injeção precoce de adrenalina pode reduzir significativamente a probabilidade de internação hospitalar em comparação com a injeção inicial após a chegada da emergência. No entanto, verifica-se insegurança por parte dos profissionais no manejo correto do paciente. **Conclusão:** Faz-se necessário que o cirurgião-dentista busque capacitação e treinamento em suporte básico de vida para conduzir adequadamente os casos que porventura venham a ocorrer durante a prática odontológica. **Palavras-chave:** Anafilaxia; Emergência; Odontologia.

FA04 - USO INDISCRIMINADO DE COLUTÓRIOS BUCAIS E OS RISCOS FARMACOLÓGICOS IMPLICADOS: REVISÃO DE LITERATURA. Thiane Ferreira de Lima, Stephany Araujo da Silva Lobato, Gilmara de Nazareth Tavares Bastos.

Introdução: Na busca por um hálito mais fresco e/ou uma melhor sensação de limpeza na cavidade oral a população recorre ao uso de colutórios bucais. Contudo, como qualquer fármaco, os antissépticos apresentam efeitos adversos. Com a evolução e descoberta de novos colutórios, as empresas que fornecem esses produtos disseminam os benefícios sem informar as consequências secundárias que o consumo indiscriminado pode gerar. **Objetivo:** Mostrar os efeitos farmacológicos adversos que o uso indiscriminado de antissépticos causa aos tecidos bucais e as influências que levam ao consumo desses produtos. **Materiais e métodos:** A análise de dados nacionais e internacionais foram feitas pelos bancos virtuais: Google Acadêmico, SciELO e Portal de Periódicos CAPES, com os descritores “efeitos adversos dos antissépticos bucais”, “colutórios bucais”. **Resultados:** Dados apontam que a maioria da população que utiliza os colutórios é influenciada por campanhas publicitárias, e há pesquisas que mostram que o cirurgião-dentista (CD) não está preparado para informar seus pacientes acerca do uso dos antissépticos bucais. Isso é problemático, pois existem dados indicando que antimicrobianos podem alterar a microbiota oral e também, como qualquer agente farmacológico, os colutórios bucais são composições químicas e sua interação com os tecidos do corpo pode causar diversos efeitos adversos, como: alteração na coloração dos dentes e restaurações, perda do paladar, xerostomia, e gosto residual desagradável na boca. **Discussão:** Assim sendo, observa-se que o uso de colutórios bucais deve ser monitorado pelo CD, e este deve estar apto a instruir sobre o antisséptico mais eficaz e seus efeitos colaterais. Ademais, é possível salientar que a mídia precisa ser regulamentada quanto as informações que repassa aos consumidores. **Conclusão:** O uso de antissépticos bucais têm suas vantagens e desvantagens e apenas profissionais qualificados podem indicar esses produtos de maneira eficaz. **Palavras-chave:** Antissépticos bucais; Efeitos farmacológicos; Enxaguantes bucais.

ÁREA: HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Modalidade: Pesquisa

HO01 - VALIDAÇÃO DO SIMULADOR DERMAFACE TX PARA TREINAMENTO E APRENDIZAGEM NA APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA. Bruna Pinheiro Santos, Gabriela Monteiro Barbosa, Hélder Antônio Rebelo Pontes, Diego Pacheco Ferreira, Célio Armando Couto Cunha Jr, Thiago Brito Xavier.

Introdução: O estudo regular da anatomia humana em peças de cadáveres é uma prática frequentemente aplicada em instituições de ensino, especialmente no treinamento da aplicação da toxina botulínica. No entanto, a dificuldade em obter as peças e relatos de distúrbios como: pesadelos, insônia e depressão, tornou os modelos de simuladores anatômicos uma ferramenta eficaz e de maior aceitação. **Objetivo:** Validar o simulador DERMAFACE TX, para aplicação de toxina botulínica em treinamento. **Materiais e métodos:** Os questionários foram aplicados com 12 assertivos, de acordo com a escala Likert, assinados por 4 preceptores e 4 residentes (2 do segundo e 2 do terceiro ano) da Residência em Dermatologia da Universidade Estadual do Pará, após acordo e assinatura dos Termos Éticos. **Resultado:** O simulador foi validado e obteve o resultado de 83,6%, caracterizando-o como excelente, dentro da métrica Likert. Particularmente digno de nota, foi o fácil entendimento do DERMAFACE TX com 95,8% positivo. **Discussão:** Segundo a literatura, o uso de novas metodologias, como modelos anatômicos, representa uma maior possibilidade de aprendizado. Dessa forma, os modelos de simuladores anatômicos são um campo aberto para o treinamento de técnicas de ensino. **Conclusão:** O simulador levou a um aumento no ganho de conhecimento ou técnicas de aprimoramento já adquiridas para a aplicação da toxina botulínica. **Palavras-chave:** Aprendizagem; Ensino; Treinamento simulado; Toxina.

ÁREA: IMPLANTODONTIA

Modalidade: Ensino e Revisão de Literatura

IP01 - ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO AO REDOR DE IMPLANTE PARA AUMENTO DE TECIDO MOLE: RELATO DE CASO. Bruna Chucré Tavares da Silva, Kunihiro Saito, Miki Saito Tomioka.

Introdução: Os implantes osseointegrados vem sendo cada vez mais utilizados para reabilitação oral na Odontologia. Atualmente, além da melhor função mastigatória proporcionada pelas reabilitações implantossuportadas, também se tem dado muita atenção à estética do sorriso. Uma reabilitação harmoniosa deve mimetizar as características de um dente natural, assim como estabelecer uma relação com os tecidos moles adjacentes de tal forma que mantenha a saúde e contornos naturais. As abordagens para aumento de espessura de tecido mole, com a utilização de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETCSE) são mais utilizadas para fins estéticos, melhorando o contorno do rebordo e aumentando a espessura de tecido mole por vestibular, assim como permite uma manipulação tecidual que promova um perfil de emergência mais estético da prótese. **Objetivo:** Relatar um caso clínico em que foi utilizado ETCSE para aumento de espessura tecidual ao redor de implante dentário. **Relato de caso:** Paciente R.T.S., gênero feminino, 58 anos de idade, hipertensa controlada, apresentava implante do tipo cone morse, na região do 26, com deficiência do contorno do rebordo. Foi proposto à paciente uma abordagem cirúrgica de ETCSE removido de local próximo ao implante. Uma incisão linear levemente mais à lingual do implante 26 foi realizada e uma incisão paralela foi realizada no palato para a obtenção do enxerto, que foi suturado ao retalho vestibular. A área doadora do palato foi suturada e a coroa provisória foi instalada sobre o implante, acomodando-se o retalho. Após 5 meses de cicatrização, observou-se melhora do contorno do rebordo, formação de faixa de tecido mucoso queratinizado e aumento de espessura de tecido peri-implantar. **Conclusão:** Pode-se concluir que a técnica de enxerto utilizada obteve sucesso no aumento do tecido mole peri-implantar, com melhor transição do perfil de emergência da prótese sobre implante.

Palavras-chave: Estética; Implantes dentários; Odontologia; Tecido conjuntivo.

IP02 - UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA SPLIT-CREST EM IMPLANTODONTIA. Eliane Aline dos Santos Soares, Leonardo Rodrigues Dias, Adam Lucas Pantoja de Santana, Gustavo de Nóvoa Cardins, Arnaldo Gonçalves Junior, Aladim Gomes Lameira.

Introdução: Na implantodontia um dos requisitos necessários para técnica de instalação de implante osseointegrado é que o paciente deve ter osso suficiente em altura e espessura. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de instalação de implante unitário na região posterior da mandíbula usando a técnica split-crest (aumento horizontal do osso). **Relato de caso:** Paciente A.J.L.P. do sexo feminino, 42 anos de idade, leucoderma, saudável, relata como queixa principal “falta do dente 36”. Na osteotomia utilizou-se um disco longitudinal sobre a crista óssea longitudinalmente, de mesial para distal. A marcação inicial de instalação e fresagem foram realizadas com fresa lança e fresa helicoidal 2.0 (Kit SW Strong S.I.N.) para criar o espaço necessário para expansão e posteriormente inserção do implante. Em seguida foram usados os expansores iniciando com o expansor 1.8-2.6. Após essa fase, utilizou-se o expansor 2.1-3.0 até chegar ao 2.4-3.4, com o objetivo de atingir a expansão desejada. O implante selecionado foi um Cone Morse da linha sw strong com plataforma de 3,5 mm de diâmetro e comprimento de 10 mm (SIN Implantes). Após a inserção do implante, a área foi preenchida com um biomaterial heterógeno bovino mineralizado (Geistlich Bio-Oss 0,25 g). Utilizou-se uma membrana da Geistlich Bio-Gide 13 mm x 25 mm, criando assim uma barreira física, isolando o tecido enxertado, melhorando o processo de cicatrização. No quinto mês do pós-operatório, a paciente retornou para realizar a cirurgia de reabertura para instalação do cicatrizador. Com as imagens tomográficas pós-operatória da região, constatou-se que a espessura à nível de crista que era de 3.02 mm passou para aproximadamente 9 mm, tendo um ganho horizontal de 5.98mm. **Conclusão:** O uso da técnica split-crest se mostrou uma alternativa viável em caso de defeito posterior de mandíbula, em que se quer um aumento horizontal em um menor período, com menos morbidade, boa previsibilidade, com excelentes ganhos e sem complicações.

Palavras-chave: Implante dentário; Materiais biocompatíveis; Regeneração óssea.

IP03 - OS DESAFIOS DA ANCORAGEM DOS IMPLANTES ZIGOMÁTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Hudson Padilha Marques da Silva, Felipe Oliveira Rodrigues da Paes, Lorena Paula de Paula, Ivan Felipe Macedo Barros, Gabriel Mácola de Almeida, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: Os implantes zigomáticos (IZ) foram inicialmente descritos por Branemark em 1998. Sendo mais empregados em casos de maxila atrófica, pneumatização do seio maxilar e deformidades por fendas labiopalatinas. Apesar dos relatos de sucesso, múltiplas complicações podem ocorrer com essa técnica, incluindo fistulas oronasais, distribuição de tensão ao redor do implante e principalmente a sinusite, que pode se desenvolver vários anos após a colocação do implante. **Objetivo:** Salientar as dificuldades e as complicações mais recorrentes dessa técnica. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos em inglês nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Cochrane Library; sendo selecionados 5 artigos entre os períodos de 2016 a 2018. **Resultados:** Os IZ apresentam um índice alto de complicações nos tecidos moles e ao redor dos “abutments” quando comparado aos implantes convencionais. **Discussão:** Os IZ’s necessitam de uma avaliação minuciosa da densidade, do comprimento e do volume ósseo. Os implantes possuem comprimentos de 35 a 50 mm dependendo do sistema que é ancorado. Desenhos protéticos mais complexos são necessários quando os implantes precisam ser colocados mais na palatina; implantes com protocolo de carga tardia apresentam uma sobrevida menor em comparação aos protocolos de carga imediata. Além disso, uma eventual falha na ancoragem pode exigir um tratamento mais complexo e invasivo em comparação aos implantes convencionais. Uma das complicações atípicas da técnica IZ é a penetração acidental da cavidade orbital, um pequeno erro angular na fenestração do implante pode resultar em erros posicionais significativos no tratamento. As complicações não são frequentemente relatadas nos estudos, mas essa técnica possui certa complexidade. **Conclusão:** A reabilitação utilizando IZs é restrita para casos pontuais, apesar de ser uma técnica previsível, apresenta possíveis obstáculos e desvantagens que tornam sua aplicabilidade questionável. **Palavras-chave:** Implantes artificiais; Implantes dentários; Complicações.

IP04 - FATORES DE CRESCIMENTO DERIVADOS DE PLAQUETAS COMO UMA OPÇÃO VIÁVEL NA RECONSTRUÇÃO ÓSSEA DOS MAXILARES. Lorena Paula de Paula, Elizeu da Silva Botelho, Hudson Padilha Marques da Silva, Luana Araújo Lobo Batista, Taynara de Nazaré Barros da Silva, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: Fatores de crescimento derivados de plaquetas são polipeptídeos que regulam vários eventos moleculares e celulares importantes no processo de regeneração dos tecidos, quimiotaxia, síntese de matriz extracelular e multiplicação das células. Segundo diversos estudos recentes, realizados *in vivo* e *in vitro*, esses polipeptídeos podem otimizar a resposta de neoformação tanto dos tecidos periodontais como dos tecidos ósseos, por meio da ligação desse fator aos receptores específicos β presentes em células do ligamento periodontal e células ósseas, estimulando efeitos na

replicação do DNA celular e quimiotaxia. **Objetivos:** Apresentar uma revisão de literatura acerca dos efeitos causados pelos fatores de crescimento derivados de plaquetas no processo de reconstrução óssea dos maxilares. **Materiais e métodos:** Foram realizadas consultas a artigos científicos selecionados por meio da busca no banco de dados da Bireme, SciELO, LILACS e PubMed. **Resultados:** Estudos em culturas celulares demonstraram que os fatores de crescimento derivados de plaquetas isolados ou associados a diferentes biomateriais possuem efeitos positivos no processo de regeneração dos tecidos, sendo uma alternativa de tratamento quando se deseja reconstrução do tecido ósseo. Porém, há divergência entre autores que sugerem não observar nenhum efeito. **Discussão:** Os resultados dos estudos em humanos indicam efeito positivo de utilização desse fator de crescimento na reconstrução óssea em sítios que irão receber implantes osseointegrados. Entretanto, a literatura ainda possui quantidade insuficiente de estudos que sustentem a sua utilização na reconstrução óssea alveolar. **Conclusão:** Estudos apresentam grandes perspectivas acerca da utilização dos fatores de crescimento derivados de plaquetas na regeneração óssea, melhorando a consolidação dos implantes. Todavia, é necessário um maior número de estudos para comprovar a sua eficácia na reconstrução de rebordos alveolares. **Palavras-chave:** Fator de crescimento derivado de plaqueta; Implantodontia; Regeneração óssea.

IP05 - VANTAGENS E DESVANTAGENS DO USO DE PILARES CERÂMICOS NA IMPLANTODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Maria Manuelle dos Santos Moura, Sydney Santos de Souza, Dannyra Lima Sampaio, Gustavo Bezerra dos Santos Lira, Milla Lorrane da Silva Pantoja, Sirlane Ribeiro de Andrade.

Introdução: Os pilares protéticos possuem a função de intermediar a prótese e o implante, podendo serem formados por titânio e outros metais que podem apresentar uma cor acinzentada através de tecidos moles adjacentes. Os pilares cerâmicos representam uma alternativa devido suas propriedades ópticas e coloração mais próxima da dentição natural. **Objetivo:** Descrever as vantagens e as desvantagens do uso de pilares cerâmicos na implantodontia, enfatizando suas indicações e suas limitações. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nos bancos de dados PubMed, MEDLINE e SciELO, onde foram selecionados 27 artigos publicados entre 2001 e 2019 em periódicos odontológicos nacionais e internacionais. **Resultados:** Pilares cerâmicos à base de alumina têm taxa de sobrevivência de 94,7% a 100%, sendo indicados para coroas unitárias na região anterior e próteses parciais fixas anteriores, com pequena distância entre os pilares. Pilares à base de zircônia têm taxa de sobrevivência semelhante aos de titânio (100%). **Discussão:** Os pilares cerâmicos podem proporcionar estética semelhante ao dente natural, devido suas boas características ópticas, sendo personalizáveis para adoção de adequado perfil de emergência. Entre suas indicações estão a correção de pequenas alterações no posicionamento do implante, áreas muito delgadas de gengiva onde há risco de transparência do titânio e substituição unitária em regiões estéticas. **Conclusão:** Dentre as principais vantagens dos pilares cerâmicos (zircônia, alumina ou zircônia/alumina) estão suas boas propriedades ópticas, biocompatibilidade e estética duradoura. Dentre as desvantagens podemos citar falhas irreversíveis, como fratura do pilar, e falhas reversíveis, como afrouxamento do parafuso e desadaptação. Os pilares à base de zircônia apresentam maior frequência de falhas reversíveis. A semelhança no comportamento mecânico e biológico entre os materiais torna os pilares cerâmicos uma boa alternativa na implantodontia. **Palavras-chave:** Implantação dentária; Implantes; Próteses; Prótese dentária fixada por implante.

IP06 - ESTABILIDADE E LONGEVIDADE DOS IMPLANTES IMEDIATOS NA TÉCNICA DE SPLIT-CREST: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Thaís Cunha e Silva, Hudson Padilha Marques da Silva, Amanda Thayse Silva e Silva, Luana Araújo Lobo Batista, Nathália Costa Pimentel, Thaís Helena de Souza Almeida.

Introdução: A técnica de divisão da crista óssea do rebordo denominada “Split-Crest” (SC) com colocação imediata de implantes foi idealizada por Scipioni et al., em 1986. É utilizada em casos de rebordos atróficos e sulcos alveolares estreitos, podendo substituir os procedimentos de enxerto ósseo e de regeneração óssea guiada. Através de uma fratura longitudinal do tipo “galho verde” ocorre a abertura de um espaço, o qual possibilita a inserção do implante com osso circundante em níveis ideais, reduzindo a morbidade e trazendo mais estabilidade e longevidade. **Objetivo:** Avaliar em longo prazo, as taxas de sucesso e sobrevivência dos implantes usando a técnica split-crest. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos em inglês nas bases de dados PubMed e ScienceDirect, sendo selecionados 4 artigos que estão entre os períodos de 2014 a 2018. **Resultado:** Essa técnica demonstra uma neoformação óssea na lacuna das corticais ósseas aumentando a largura da crista alveolar. **Discussão:** O estudo publicado por Scipioni et al. demonstrou que 170 pacientes com 329 implantes foram submetidos à técnica de “split-crest”; com uma sobrevida de 98,8% em um período de 5 anos. Implantes colocados na maxila sobre a técnica SC demonstraram taxas de sucesso em 5 anos de 86 a 99% dos casos. Torna-se necessário que placas corticais não sejam fundidas, sendo separadas por um osso esponjoso, facilitando a introdução dos instrumentos, e permitindo desse modo que ocorra a expansão óssea, e que o suprimento sanguíneo dure por toda a fase de cicatrização. A vantagem de não necessitar de enxertos autólogos propicia um excelente prognóstico ao paciente, sendo a cicatrização da fratura óssea semelhante à de uma fratura óssea convencional. **Conclusão:** Pode-se

concluir que a técnica de “split-crest” é uma técnica previsível e viável para o aumento ósseo, apresentando resultados clínicos semelhantes aos observados para implantes instalados em condições ideais.

Palavras-chave: Crista alveolar; Implante dentário; Reabilitação.

IP07 - OSTEONECROSE RELACIONADA A BISFOSFONATOS APÓS EXTRAÇÃO DENTAL E REABILITAÇÃO COM IMPLANTE DENTÁRIO. RELATO DE CASO. Valéria Mello Lopes, Ana Stefane Bezerra de Souza, Adriany Thayna de Jesus Lima Margalho, Rogério Bentes Kato.

Introdução: Os bisfosfonatos (BPs) são medicamentos que modulam o metabolismo ósseo e são usados para tratar doenças que envolvem reabsorção óssea. No entanto, o uso de BPs pode provocar a osteonecrose dos maxilares (ONJ). Tem sido uma questão de debate quanto aos riscos associados à colocação de implantes. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma paciente com episódios de dor aguda recorrentes no lado esquerdo da mandíbula e mau gosto na boca, abordando suas características clínicas, diagnóstico e tratamento. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 76 anos de idade, cuja história médica evidenciou que, em 1994, a paciente iniciou o tratamento para câncer de mama que envolveu procedimento cirúrgico e sessões de quimioterapia e radioterapia. Ao exame físico do lado direito da mandíbula, uma pequena fistula foi observada onde os implantes foram perdidos. No lado esquerdo houve uma pequena exposição óssea, localizada entre a cúspide e o implante adjacente. Baseado em tais achados, foi realizada a reabilitação protética. **Conclusão:** Devido à falta de conhecimento da patogênese BRONJ, torna-se difícil estabelecer um protocolo para tratamento dentário. Apesar disso, a colocação de implantes deve ser contraindicada para pacientes com câncer que estejam tomando BPs contendo nitrogênio intravenoso.

Descritores: Bisfosfonatos; Implantação dentária; Necrose óssea.

ÁREA: MATERIAIS DENTÁRIOS

Modalidade: Ensino e Revisão de Literatura

MD01 - MANUTENÇÃO DOS DENTES REABILITADOS COM LENTES DE CONTATO ODONTOLÓGICAS. Luciana Martins Assis, Bruna Rafaela de Matos Amaral, Gabrielly Cordeiro de Jesus Pereira, Simone Soares Pedrosa, Renata Antunes Esteves, Lurdete Maria Rocha Gauch.

Introdução: Os preparos minimamente invasivos conquistaram espaço de prestígio na Odontologia restauradora atual por possibilitarem resultados altamente estéticos, boa preservação de tecido dental e excelentes resultados em longo prazo. As lentes de contato cerâmicas são materiais odontológicos muito utilizados e consistem em restaurações indiretas muito finas que envolvem a face vestibular dos dentes, apresentando resistência quando cimentadas. **Objetivo:** Abordar os cuidados com a instalação desse material, as intercorrências dessa instalação e a manutenção dos dentes reabilitados. **Materiais e métodos:** Foram consultados livros sobre o tema abordado e selecionados artigos originais em periódicos listados nas plataformas Google Acadêmico e PubMed, publicados no período de 2010 a 2019, utilizando as seguintes palavras-chave: “reabilitação oral”, “lentes de contato”, “tratamento estético”. **Resultados:** As lentes de contato demandam um desgaste mínimo ou inexistente na superfície dental. Destaca-se o emprego das lentes de contato cerâmicas como opção de tratamento para a reabilitação estética na prática clínica, por empregar procedimentos ultraconservadores e mimetizar a naturalidade das estruturas dentárias. **Discussão:** Apesar de ganharem destaque nos últimos anos devido à crescente demanda estética na Odontologia, as facetas laminadas são uma opção de reabilitação oral desde o século XIX. Desde então, desenvolveram-se diversos tipos de preparo e materiais, além de adquirirem longevidade e resistência. Entretanto, é consenso entre os autores que uma boa anamnese, planejamento e técnica são a chave para uma reabilitação oral funcional e estética. **Conclusão:** Uma boa execução da técnica pelo cirurgião-dentista é essencial para o sucesso e longevidade das restaurações. O profissional deve compreender as características individuais do paciente, suas necessidades e anseios, respeitar composição do sorriso com a face e funções do aparelho estomatognático. **Palavras-chave:** Estética; Facetas; Laminados.

MD02 - A LIBERAÇÃO DE BISFENOL A POR MATERIAIS RESINOSOS E SEUS EFEITOS NA SAÚDE HUMANA. Sydney Santos de Souza, Vivian Juliana Santos de Moraes, Marcel Queiroz Souza Filho, Sirlane Ribeiro de Andrade, Luciana Jorge Moraes Silva.

Introdução: O bisfenol A (BPA) é uma substância química sintética, utilizada na produção de policarbonato e resinas epóxicas. O BPA não polimerizado pode ser liberado por materiais resinosos, podendo ser encontrado na saliva, no sangue, na urina, no leite materno e em outros fluidos e tecidos humanos. Sua difusão sistêmica ocorre por inalação de partículas voláteis, ingestão e absorção pelo trato gastrointestinal ou difusão para o tecido pulpar através da dentina.

Objetivo: Descrever os efeitos da liberação de bisfenol A por materiais resinosos de uso odontológico e suas consequências para a saúde humana. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados PubMed, MEDLINE e SciELO, onde foram selecionados 37 artigos publicados entre 1996 e 2013 em periódicos odontológicos. **Resultados:** O BPA atua no organismo como um desregulador endócrino. A ação estrogênica ocorre devido a uma ligação competitiva das moléculas poliméricas aos receptores hormonais. A liberação e exposição do BPA aos tecidos resulta em alguns efeitos graves, devido ao seu potencial citotóxico ainda que em concentrações muito baixas, sendo as doses mais baixas e regulares as mais prejudiciais. **Discussão:** Embora o BPA seja conjugado e excretado rápida e eficientemente pelo organismo e a quantidade presente nos materiais resinosos resulte em baixos níveis de exposição e absorção, a dose mínima necessária para produzir efeitos adversos ainda não foi definitivamente estabelecida. **Conclusão:** Estudos apontam a interferência do BPA no sistema endócrino, no desenvolvimento embrionário, fetal e infantil, além de problemas neurológicos, reprodutivos e metabólicos. Embora a quantidade de BPA liberada na saliva e na dentina por materiais resinosos seja milhares de vezes menor do que a dose limite de segurança, há uma tendência de remover o BPA dos materiais resinosos odontológicos restauradores devido seus efeitos prejudiciais à saúde humana.

Palavras-chave: Agente nocivo químico; Liberação; Materiais dentários; Saúde.

MD03 - TÉCNICA DE MOLDAGEM ADAPTADA DE PASSO ÚNICO COM SILICONA DE ADIÇÃO. Thália da Silva de Aviz, George Clay dos Santos Caracas, Felipe Rezende de Albuquerque, Tamea Lacerda Monteiro Medeiros.

Introdução: Uma moldagem de qualidade é imprescindível para o sucesso da confecção de próteses na odontologia e o seu resultado final é diretamente dependente da estabilidade dimensional, precisão e flexibilidade dos materiais de moldagem, bem como da técnica utilizada. Os fatores que influenciam na precisão de uma moldagem incluem a manipulação adequada dos materiais e a técnica utilizada. **Objetivo:** Relatar uma técnica de moldagem modificada que associa as qualidades das técnicas de moldagem de dupla viscosidade de um e dois passos, sem adição de tempo e custo.

Relato de caso: A técnica consiste na manipulação e acomodação da massa pesada da silicona em toda extensão da moldeira de estoque, pressionando a silicona com os dedos nas áreas correspondentes aos dentes dando forma côncava. Em seguida, despeja-se a silicona fluida na área da concavidade até o preenchimento total. Leva-se o conjunto à boca do paciente e com leve pressão acomoda-se a moldeira na área a ser moldada. Após a polimerização do material, uma força vertical em sentido único é necessária para remoção do molde. Ao final da técnica, é possível observar que a moldagem apresenta características da técnica de dois passos ou reembasamento, com predominância da silicona fluida, mas com a vantagem da técnica da dupla mistura ou um passo. **Conclusão:** A técnica de moldagem de passo único adaptada com silicona de adição mostrou-se efetiva, sendo de fácil execução no dia-a-dia clínico, possibilitando aliar a vantagem da técnica de moldagem de dois passos em copiar os detalhes devido a predominância da silicona fluida, e a vantagem da técnica de um passo em diminuir o tempo clínico. Estudos posteriores devem ser feitos para dimensionar as alterações dessa técnica.

Palavras-chave: Elastômeros de silicone; Materiais para moldagem odontológica; Técnica de moldagem odontológica.

ÁREA: ODONTOGERIATRIA

Modalidade: Ensino

OG01 - O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON. Marian de la Rosa Herrera, Rayane de Cássia Sousa da Cunha, Fabricia Cunha da Silva, Salomão Augusto Fima de Oliveira, Alex Williams Meneses de Assunção Junior, Clebson Pantoja Pimentel.

Introdução: Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa, crônica e progressiva, de etiologia desconhecida, que atinge mais de 10 milhões de indivíduos, entre 40 e 65 anos de idade. Manifesta-se através de sintomas motores globais tais como: tremor em repouso, instabilidade postural e rigidez muscular, os quais repercutem na diminuição da capacidade de realizar atividades da vida diária. Os pacientes com DP apresentam também manifestações orais que tornam o atendimento odontológico trabalhoso. Neste contexto, o cirurgião-dentista deve estar devidamente habilitado para cuidar desses pacientes, atento a todos os sinais e sintomas que os mesmos apresentarem na cavidade oral ou fora dela. **Objetivo:** Descrever, através de uma revisão de literatura narrativa, as principais manifestações clínicas relacionadas à face e cavidade oral, presentes em pacientes com DP. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma busca ativa de artigos científicos nas bases de dados SciELO e PubMed, publicados nos anos de 2017 e 2018. Os dados foram armazenados e posteriormente analisados. Este estudo foi realizado entre os meses de janeiro e fevereiro de 2019. **Resultados e Discussão:** Os dados apontam que as principais manifestações clínicas relacionadas à face e cavidade oral são: distúrbio da voz, face de “máscara” que se caracteriza pela pouca mobilidade da face; alteração na mastigação e deglutição, devido a musculatura utilizada para a deglutição trabalhar de forma mais lenta, podendo acontecer acúmulo de saliva e alimento na boca, acarretando engasgue ou derrame de saliva e, finalmente, dificuldade de adaptação ou uso de próteses dentárias, o que tem implicações sérias no processo de digestão mecânica dos alimentos. **Conclusão:** Portanto, é pertinente que o cirurgião-dentista conheça os sinais e sintomas relacionados à face a cavidade oral, decorrentes da DP, para que possa fazer a intervenção adequada com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Palavras-chave:** Atendimento odontológico; Doença de Parkinson; Odontologia geriátrica.

ÁREA: ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Modalidade: Ensino e Revisão de Literatura

OH01 - O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UTI. Fernanda de Oliveira Costa, Adrielle Alves de Melo, Gabrielly Cordeiro de Jesus Pereira, Simone Soares Pedrosa, Renata Antunes Esteves, Lurdete Maria Rocha Gauch.

Resumo: A privação do cuidado com a saúde bucal de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um achado comum, favorecendo, o aumento na proliferação de bactérias, propiciando maior debilidade da saúde do paciente e retardo no seu processo de recuperação. Porém, a presença do cirurgião-dentista (CD) integrado à equipe multidisciplinar de saúde hospitalar, ainda é muito restrita, mesmo com o conhecimento das implicações que o descuido com a saúde bucal dos pacientes internados nas UTIs tem na piora dos seus quadros de saúde. **Objetivo:** Por meio de revisão de literatura, expor o papel do CD no âmbito hospitalar. **Materiais e métodos:** Foi realizada consulta nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, utilizando os descritores em português: “UTI, saúde bucal e cirurgião-dentista”, no período de 2010 a 2019. Foram selecionados artigos que abordavam a odontologia na UTI. **Resultados:** Pacientes internados em UTIs apresentam alto risco de contrair infecção, sendo assim, ter um CD na equipe hospitalar que cuide da saúde bucal e remova focos infecciosos com procedimentos de baixa, média e alta complexidade, auxilia na rápida recuperação do paciente. **Discussão:** É consenso na literatura a dificuldade na inserção do CD na equipe hospitalar, apesar de comprovada a importância de sua função. Visando tal importância foi proposto o Projeto de Lei nº 34/2013, que prevê a obrigatoriedade de assistência odontológica para pacientes hospitalizados, com doenças crônicas e em atendimento ou internação domiciliar, além da obrigatoriedade de profissionais de odontologia prestando assistência nas UTIs. Porém, o atual presidente da República optou por vetar o Projeto de Lei, alegando que essa medida fere a Lei de Responsabilidade Fiscal, por aumentar as despesas públicas. **Conclusão:** Cirurgiões-dentistas inseridos nas equipes hospitalares favorecem a melhora no quadro do paciente, além de diminuir o tempo de internação e os custos do tratamento. **Palavras-chave:** Cirurgião-dentista; Saúde bucal; UTI.

OH02 - MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA: REVISÃO DE LITERATURA. Claudia Nayana Soares Cardoso, Evellyn de Cássia Martins Rodrigues, Misley Hellen Almeida Silva, Maria Paula Pereira Ribeiro, John Lucas da Costa Marques, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: A quimioterapia é um tratamento fundamentado na utilização de medicamentos que induzem a morte de células neoplásicas. Dependendo do tipo, dosagem e frequência da manipulação dos agentes quimioterápicos, a mucosa bucal pode ser diretamente afetada. **Objetivos:** Abordar as implicações que a quimioterapia causa à cavidade oral em pacientes submetidos a mesma, assim como, avaliar a participação do cirurgião-dentista (CD) integrado à equipe multiprofissional de saúde. **Materiais e métodos:** A presente revisão de literatura foi realizada utilizando-se artigos com base de dados PubMed, SciELO e LILACS, com descritor “Saúde bucal em pacientes submetidos à quimioterapia”, no período de 2012 a 2018, na língua inglesa, espanhola e portuguesa. **Resultados:** Constatou-se que as manifestações bucais como mucosite, xerostomia, candidíase, disfagia, herpes e aftas são as manifestações bucais mais comuns em pacientes submetidos à quimioterapia, e que podem ser graves, afetando diretamente a qualidade de vida do paciente, interferindo nos resultados da terapêutica médica, além de levar a complicações sistêmicas importantes que podem aumentar o tempo de internação hospitalar e os custos de tratamento. **Discussão:** Diante disso, é importante ressaltar que os quimioterápicos não atuam exclusivamente sobre as células tumorais, mas também nas estruturas normais que se renovam constantemente, podendo sofrer a ação desses direta ou indiretamente, resultando em sérias complicações. Assim como a idade, a imunidade, o fármaco e o nível de higiene oral, são condições determinantes para a severidade das manifestações antes, durante e depois da terapia. **Conclusão:** Portanto, é primordial a integração do CD na equipe multiprofissional para a realização do diagnóstico, tratamento e prevenção das patologias relacionadas à quimioterapia, para a minimização dos efeitos deletérios dessa, e a maior qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Cirurgião-dentista; Manifestações bucais; Quimioterapia.

OH03 - ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - RELATO DE EXPERIÊNCIA. Bárbara Lídia da Silva Pereira, Marcele Farias Silva Monteiro, Glauce Guimarães Pereira, Luciana Maria Furtado Fernandes, Flávia Sirotheau Corrêa Pontes.

Introdução: A Odontologia no ambiente hospitalar é responsável pelo diagnóstico e tratamento das alterações bucais de pacientes internados incluindo os de alta complexidade como os pacientes críticos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Relatar a experiência de cirurgiões-dentistas (CD) atuando no atendimento ao paciente crítico em UTI. **Materiais e métodos:** O atendimento era realizado por meio de solicitação médica para o setor de odontologia, através de exame clínico extra e intraoral. Percebia-se uma barreira para a integração com a equipe multidisciplinar. Porém, a partir da implantação do Bundle da PAVM (pneumonia associada à ventilação mecânica), a odontologia passou a integrar a equipe multidisciplinar e fazer parte do projeto. A partir de então, surgiu o envolvimento com essa unidade hospitalar, que parecia tão distante. O trabalho iniciou com a participação na elaboração do protocolo de higienização oral e educação continuada para a equipe de enfermagem. **Resultados:** Esse foi um marco para que o CD passasse a integrar a equipe multidisciplinar da UTI. Desde então, houve total envolvimento com o atendimento ao paciente crítico, onde o odontólogo permanece na UTI, para desenvolver suas atividades. Percebeu-se o acolhimento e respeito da equipe, o que é positivo no atendimento e na transformação dessa unidade para que os pacientes sejam atendidos com qualidade e segurança. Os pacientes são submetidos a procedimentos que incluem desde a higienização oral com clorexidina 0,12% para prevenção da PAVM, bem como procedimentos odontológicos invasivos como exodontias, suturas e intervenções periodontais. **Discussão:** Além disso, a busca ativa por lesões em cavidade oral possibilitou o diagnóstico precoce e tratamento de alterações patológicas. **Conclusão:** Dessa forma, a presença do CD na equipe multiprofissional em UTI é de fundamental importância, visto que a manutenção da saúde bucal do indivíduo gera repercussão sistêmica na saúde geral dos indivíduos internados. **Palavras-chave:** Equipe multidisciplinar; Higiene bucal; Unidade de Terapia Intensiva.

OH04 - O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): REVISÃO DE LITERATURA. Maria Eduarda Souza de Macêdo, Misley Hellen Almeida Silva, Johnatan Luís Tavares Góes, Rebeqa Camille Carvalho Chamon, Camila de Paiva Rodrigues, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem como função o tratamento de pacientes graves, sendo em sua totalidade dependentes de cuidados para realização de sua higiene bucal. Essa é exercida muitas vezes por profissionais sem o conhecimento necessário para realizar tal prática, com eficiência e eficácia. Esses pacientes têm maior chance de contrair graves infecções respiratórias advindas do ambiente hospitalar e ter desfechos negativos. **Objetivo:** Busca ratificar o papel e a importância do cirurgião-dentista atuando em UTI, de modo que ocorra: a prevenção e o tratamento correto de infecções e de proliferações bacterianas e fúngicas para a promoção da qualidade de vida. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura usando artigos das bases de dados SciELO, BVS e LILACS no período

de 2010 a 2018. **Resultados:** Conforme os artigos consultados, a infecção do tipo pneumonia nosocomial é a segunda causa de morbidade e mortalidade em UTI em pacientes de todas as idades. Ela atinge de 10% a 15% das infecções hospitalares e de 20% a 50% dos pacientes afetados vão a óbito. Essa infecção pode advir decorrente do biofilme bucal e da doença periodontal. **Discussão:** Os pacientes internados em UTI possuem higiene oral insatisfatória devido a diminuição da limpeza natural da boca dada pela mastigação, redução do fluxo salivar devido a medicamentos e a presença do tubo traqueal, que impede o acesso à cavidade bucal, e com o passar do tempo há maior possibilidade de colonização de patógenos respiratórios resistentes, doenças periodontais e biofilme. **Conclusão:** Baseando-se nos estudos revisados, constatou-se que o papel do cirurgião-dentista na UTI é fundamental para que a higienização bucal seja feita de forma satisfatória. Dessa forma, integrar o cirurgião-dentista nas equipes multidisciplinares das UTIs, assegura o tratamento integral do paciente, diminui o risco de infecções e melhora a qualidade de vida.

Palavras-chave: Odontologia; Saúde bucal; UTI.

OH05 - ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E PNEUMONIA NOSOCOMIAL: REVISÃO DE LITERATURA. Misley Hellen Almeida Silva, Amanda Benevenuto Bezerra, Claudia Nayana Soares Cardoso, Maria Eduarda Souza de Macêdo, Valéria Mesquita da Silva, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: Doenças periodontais (DP) são causadas principalmente por bactérias gram-negativas que estimulam a produção de amplo espectro de citocinas e mediadores inflamatórios, promovendo a destruição do periodonto. Por sua vez, a pneumonia nosocomial (PNC) é uma infecção debilitante, oriunda de vários agentes infectantes, que afeta o parênquima pulmonar. **Objetivos:** Apontar as possíveis relações entre DP e infecções do trato respiratório, em especial a PNC. **Materiais e métodos:** Realizar revisão de literatura, através de artigos científicos referentes ao tema, por meio de bases de dados: Bireme, SciELO e LILACS, no período entre 2006 e 2019. **Resultados:** Estudos recentes sugerem a relação entre DP e algumas desordens sistêmicas como a PNC. Isto posto, quatro mecanismos principais foram sugeridos para explicar a relação entre bactérias orais na patogênese de doenças respiratórias: primeiro, a aspiração de patógenos oriundos do biofilme dental para os pulmões; segundo, ação de enzimas bacterianas sobre as células da mucosa oral, lesando a superfície epitelial; terceiro, enzimas bacterianas reduzem a proteção promovida pelas secreções mucosas; quarto, citocinas contribuem para colonização do epitélio respiratório, induzindo alterações na superfície celular. **Discussão:** Sugere-se que o início da pneumonia bacteriana se relaciona com a microbiota presente na cavidade oral e na orofaringe. Nesse contexto, a inter-relação PNC e DP evidencia-se pelo fato da proliferação bacteriana da DP favorecer a colonização orofaríngea, por meio de mediadores inflamatórios e imunológicos. Vale ressaltar, que pacientes que se encontram em UTI possuem redução das barreiras antibacterianas locais, facilitando a adesão de patógenos e proliferação sobre a mucosa orofaríngea. **Conclusão:** Assim, evidenciam-se as possíveis relações entre DP e PNC, além da importância do cirurgião-dentista em UTI, promovendo tratamento multidisciplinar integrado, melhorando assim o prognóstico do paciente. **Palavras-chave:** Doenças periodontais; Medicina periodontal; Pneumonia nosocomial; UTI.

OH06 - A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA. Renato do Nascimento Costa, Evellyn De Cássia Martins Rodrigue, João Paulo Paixão de Oliveira Júnior, Rebeka Camille Carvalho Chamon, Vinícius Herculano Santiago Silva, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: O Sistema Único de Saúde dentre suas diretrizes garante a universalidade, a equidade e a integralidade do atendimento. Nesse sentido, faz-se imprescindível explorar a importância da odontologia para a garantia da assistência à saúde dentro de unidades de terapia intensiva (UTI), seja pelo combate às patologias, seja pela prevenção. **Objetivo:** Analisar a importância da odontologia na prevenção e no tratamento de doenças na UTI. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por artigos científicos referentes ao tema exposto nas bases de dados Capes, SciELO e LILACS, usando-se dos descritores “odontologia” e “unidade de terapia intensiva”, sendo incluídos no estudo artigos do período intervalar de 2012 a 2018. **Resultados:** Segundo o estudo, constatou-se que em aproximadamente 55% das UTIs são realizados serviços odontológicos nos pacientes, dos quais 75,7% são reproduzidos por técnicos de enfermagem e apenas 13% por cirurgião-dentista (CD). Somado a isso, há prevalência de doenças periodontais, de infecções respiratórias e de infecções sistêmicas as quais tem grande relevância no número de óbitos dos pacientes. Além disso, foi constatada a inexistência de padrões para higiene bucal dos internados. **Discussão:** A importância da assistência odontológica dentro de uma UTI se dá pelo fato de microrganismos existentes na microbiota oral serem precursores de doenças sistêmicas, tal como sepse. O estudo revelou que a falta de padrões de higiene nos hospitais, em alguns casos pela ausência do CD na equipe, fomenta o desenvolvimento de doença periodontal principalmente em pneumonia nosocomial e por conseguinte em infecção sistêmica. **Conclusão:** De tal forma, é notória a importância da assistência odontológica na UTI, visto que se deve determinar padrões de higiene bucal para os pacientes internados, a

fim de prevenir o agravo patológicos e até mesmo sua existência, proporcionando, assim, a assistência em saúde prevista pelo SUS. **Palavras-chave:** Assistência odontológica; Higiene bucal; Odontologia; Unidade de terapia intensiva.

ÁREA: ODONTOLOGIA LEGAL

Modalidade: Ensino e Revisão de Literatura

OL01 - O CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DE CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL: REVISÃO DE LITERATURA. Hellen Cristina de Paiva Machado, Lorena Nascimento Souto, Luan Júlio Ruiz da Silva, Marizeli Viana de Aragão Araújo.

Introdução: O abuso sexual infantil é um problema antropológico, transversal a todas as classes, culturas e religiões, sendo caracterizado por qualquer ato que vise satisfação sexual do perpetrador. **Objetivo:** Pesquisar o papel do cirurgião-dentista quanto à identificação e notificação de casos de abuso sexual infantil. **Materiais e métodos:** Foi utilizado como banco de dados a Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando os termos: “abuso sexual infantil” e “cirurgião-dentista”. **Resultados:** A violência contra crianças e adolescentes é um problema de saúde pública mundial. No Pará constam 1400 casos de violência sexual no primeiro semestre de 2019, a maioria em jovens. A atenção do cirurgião-dentista (CD), em especial o odontopediatra, é de vital importância para o diagnóstico desses casos. Entre os indicadores de suspeita de abuso o CD deve se atentar a sinais e sintomas físicos e psicológicos como dificuldade ao sentar na cadeira odontológica, lacerações nos freios, petéquias palatinas, marcas de mordida, equimoses de sucção e lesões relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), raiva, medo, ansiedade, depressão, mentiras compulsivas, baixo rendimento escolar e problemas relacionados à sexualidade. Entre os motivos relatados para a não notificação estão: receio de diagnóstico incorreto, medo de confronto com os responsáveis pelo menor e descrença nos órgãos de proteção à criança. **Discussão:** É dever do CD conhecer os sinais físicos indicadores de violência sexual, para, assim, notificar ao Conselho Tutelar ou Juizado da Infância e Juventude junto à autoridade policial e solicitar guia de encaminhamento da criança para o exame de corpo de delito. **Conclusão:** Há urgência em abordar a violência de forma mais abrangente e esclarecedora nas grades curriculares dos cursos de odontologia, para dar maior respaldo e orientações aos futuros profissionais. **Palavras-chave:** Abuso sexual da criança; Consequências; Odontologia.

OL02 - APLICABILIDADE DA ANÁLISE DA SALIVA E DNA NA ODONTOLOGIA FORENSE FRENTE À IDENTIFICAÇÃO HUMANA. Lucas André Silveira Freitas, Rayssa Costa da Silva Ribeiro, Ana Márcia Consolação Stein, Lurdete Maria Rocha Gauch, Simone Soares Pedrosa.

Introdução: O reconhecimento e identificação do indivíduo, ao longo do desenvolvimento da sociedade, sempre esteve presente e, com o avanço tecnológico, as maneiras de realizar identificação têm se diversificado. Nesse contexto, para auxílio jurídico, legal e policial, a Odontologia Legal foi instituída com objetivo de analisar registros ante mortem ou post mortem a partir de estruturas voltadas à odontologia, como dentição e tecidos moles orais. Em função disso, a fim de possuir exatidão na identificação de um indivíduo, a avaliação da saliva e análise de seus componentes, como o DNA, são de suma importância para o processo de identificação. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura para reunir informações sobre a aplicação da saliva e DNA e seu auxílio na identificação de indivíduos vivos ou mortos. **Materiais e métodos:** Este estudo constitui-se de uma revisão de literatura voltada na pesquisa de revistas e artigos científicos publicados na base de dados SciELO, PubMed e Google Scholar. **Resultados:** O DNA nos tecidos orais é encontrado, principalmente, na polpa dentária, devido aos dentes resistirem melhor do que qualquer tecido humano à degradação post mortem, como variações de pressão e temperatura e isto possibilita a preservação da identidade genética do indivíduo. Ademais, o DNA salivar, pela sua propriedade de se manter estável em lesões de pessoas vivas ou em cadáveres, também auxilia no processo de identificação. **Discussão:** O uso da saliva e DNA proveniente dos tecidos orais são utilizados para decisão positiva e sólida para aspectos biológicos e jurídicos, tornando-os medidas primárias de identificação, inclusive em casos criminais não solucionados. **Conclusão:** Nesta pesquisa observou-se que a utilização do DNA provindo dos tecidos e fluidos orais são eficazes na identificação de indivíduos vivos ou mortos, tornando a presença do odontologista de fundamental importância na equipe forense. **Palavras-chave:** DNA; Odontologia legal; Saliva.

OL03 - A CONTRIBUIÇÃO DA ODONTOLOGIA FORENSE NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA DE VÍTIMAS DE CARBONIZAÇÃO. Taynara de Nazaré Barros da Silva, Sydney Santos de Souza, Lorena Paula de Paula, Marcel Queiroz Souza Filho, Valentim Farias Neto e Sirlane Ribeiro de Andrade.

Introdução: Com a evolução da Odontologia Legal, novos métodos foram desenvolvidos para melhorar a atuação do odontologista na identificação de corpos carbonizados. A resistência térmica dos dentes caracteriza-os como fontes viáveis aos exames odontológicos. Mudanças estruturais dos dentes e dos materiais utilizados nos tratamentos dentários fornecem dados importantes na estimativa da temperatura a qual o corpo foi exposto. **Objetivo:** Descrever a contribuição da odontologia forense na identificação de vítimas humanas de carbonização. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nos bancos de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico onde foram selecionados 10 artigos publicados entre 2017 e 2019 em periódicos odontológicos. **Resultados:** É importante o recolhimento do máximo de informações do indivíduo no seu ante mortem. Com isso, deve-se exaltar a importância de um prontuário bem feito. É dever de todo cirurgião-dentista o armazenamento dessas informações, entre elas, exames, radiografias e modelos de gesso. Através desse conjunto de informações ante mortem, o odontologista faz comparações com o que for encontrado no post mortem para, a partir disso, emitir um laudo confirmando ou não a identificação da vítima. **Discussão:** Em casos especiais, como corpos carbonizados, há a necessidade de utilizar-se outra técnica, como a análise genética (DNA), realizando a coleta do material biológico diretamente em elementos dentários, principalmente ao fato da cavidade pulpar, que se constitui em arcabouço formado pelas paredes entre esmalte, dentina e cimento, propiciar o meio estável para o DNA, preservando-o até 600° C. **Conclusão:** A odontologia forense tem importante relevância para a resolução dos casos de vítimas de carbonização. Além do mais, para que haja essa contribuição, é importante que o odontologista faça uso das informações obtidas em prontuários, além de preservar as estruturas dentárias para análise e, portanto, contribuir para a identificação humana. **Palavras-chave:** Odontologia legal; Antropologia forense; Identificação de vítimas.

ÁREA: ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Modalidade: Ensino, Pesquisa e Revisão de Literatura

PN01 - A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DE KABUKI NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA. Adriany Thayná De Jesus Lima Margalho, Igor Amador Barbosa, Estefani Nascimento Moura, Ana Marcia Viana Wanzeler, Fabricio Mesquita Tuji, Jessica Teixeira Gomes.

Introdução: A síndrome de Kabuki (SK) é uma desordem congênita rara que se caracteriza por anomalias craniofaciais, físicas, mutações genéticas e alterações sistêmicas. Algumas dessas alterações são encontradas na cavidade oral e por isso a importância de um diagnóstico correto. **Objetivo:** Abordar as anomalias orais e sistêmicas que auxiliam no diagnóstico e tratamento de pacientes com essa síndrome. **Materiais e métodos:** Este estudo é uma revisão de literatura, e para isso foram selecionados artigos do SciELO, de 2015 a 2019. **Resultado:** As alterações orais são pouco abordadas no meio científico, por isso o conhecimento acerca dessa síndrome é limitado, mas algumas associações de características odontológicas devem ser atentadas, como a presença de palato profundo, fissuras labiais e palatinas e em alguns casos a presença de úvula bífida, má oclusão, hipodontias, diastemas, microdontias, fossetas bilaterais em lábios, reabsorção radicular externa, hipoplasia de esmalte e incisivos conóides e em chave de fenda. **Discussão:** É interessante associar os dados clínicos odontológicos com outros fatores sistêmicos já que há relatos na literatura que associam a presença de biofilme e cárie sendo atribuída ao grau de deficiência mental presente em 92% dos portadores. Também são frequentes alterações gastrointestinais, hepáticas, renais, flexibilidade das articulações, e defeitos cardíacos congênitos em 42% dos pacientes com KS, sendo importante a prescrição antibiótica profilática para esses pacientes. O diagnóstico é baseado na anamnese e exame clínico a partir da identificação de alterações bem definidas reconhecidas como pêntrade de Niikawa (alterações faciais, anomalias esqueléticas, anormalidades dermatoglíficas, grau de retardo mental e deficiência no crescimento). **Conclusão:** Com base nesta pesquisa, para um tratamento odontológico de sucesso em pacientes com SK, se faz necessário um diagnóstico preciso e um plano de tratamento multidisciplinar e odontológico. **Palavras-chave:** Comunicação multidisciplinar; Plano de tratamento; Protocolos de tratamento.

PN02 - O CIRURGIÃO-DENTISTA E O PACIENTE EPILÉPTICO: OS SINAIS BUCAIS DA EPILEPSIA. Alana Carla Silva da Silva, Carla Sueli do Vale Marinho, Maria Eduarda Reis de Araújo, Maria Eduarda Souza de Macêdo, Natália Jennifer de Sousa Santos, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: A epilepsia é um distúrbio neurológico o qual é desencadeado pela atividade excessiva e anormal das células cerebrais, tendo como principais sintomas as convulsões. No aspecto odontológico, os pacientes com epilepsia não possuem sinais bucais específicos da doença, porém possuem sinais adquiridos devido ao uso de medicamentos, e às quedas, por causa das convulsões. **Objetivo:** Analisar os sinais bucais da epilepsia, e as medidas que devem ser tomadas pelo cirurgião-dentista (CD) durante o atendimento. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura, mediante artigos científicos pesquisados nas plataformas SciELO e Google Acadêmico. **Resultados:** De acordo com a literatura, os pacientes epiléticos fazem o uso contínuo de medicamentos para o controle das convulsões, fármacos como Carbamazepina e Lamotrigina, e quando associados à má higiene oral, acabam causando xerostomia. Já o uso de drogas como Fenitoína, agregado com a presença de biofilme, acarreta a hiperplasia fibrosa gengival. Ademais, devido as crises convulsivas, pacientes epiléticos acabam sofrendo traumatismo facial de tecidos moles e duros, além da avulsão dos dentes anteriores. **Discussão:** Dessa forma, os pacientes com epilepsia necessitam de tratamento odontológico. Cabe ao CD saber como tratar esses pacientes, tendo cuidado, por exemplo, com a luz do refletor, com a inclinação da cadeira e com os medicamentos usados nos procedimentos, visto que condutas inadequadas podem provocar uma crise convulsiva. **Conclusão:** Portanto, o cirurgião-dentista deve fazer uma anamnese bem detalhada, além de um exame intraoral para descobrir quaisquer problemas decorrentes das crises e possíveis efeitos colaterais das medicações anticonvulsivantes. Além disso, o CD deve ter conhecimento de como lidar com crises convulsivas caso ocorra durante uma consulta, sendo possível desse modo realizar um bom atendimento, melhorando a saúde oral do paciente. **Palavras-chave:** Epilepsia; Odontologia; Saúde bucal.

PN03 - A RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E O PARTO PREMATURO: REVISÃO DE LITERATURA. Amanda Benevenuto Bezerra, Misley Hellen Almeida Silva, Wellem Thalya da Silva Siqueira, Érica da Silva Oliveira, Fabienne de Freitas Rodrigues, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: A periodontite é desencadeada por bactérias da cavidade oral e, quando agravada, pode afetar o sistema imunológico, atingindo a corrente sanguínea do indivíduo. Inúmeros trabalhos na literatura relatam uma correlação entre doença periodontal e o período gestacional das mulheres. **Objetivos:** Analisar por meio de uma revisão de literatura, a mutualidade das infecções na cavidade bucal das grávidas e sua relação com o parto precoce. **Materiais e métodos:** Foram utilizados artigos dos bancos de dados PubMed, SciELO e LILACS no período de 2007 a 2019. **Resultados:** Normalmente, fatores socioeconômicos delimitam os pacientes que possuem uma higiene bucal adequada ou precária, portanto, há uma prevalência de infecções na cavidade oral, em grávidas que não se dedicam a uma boa escovação, o uso do fio dental e enxaguantes bucais. **Discussão:** O aparecimento de doenças periodontais não é resultado da gravidez, porém, são exacerbadas durante a gestação, então, qualquer infecção nesse período é agravada, podendo ocasionar avanços em doenças periodontais já existentes. Induzida pela inflamação, a presença de citocinas e prostaglandinas são aumentadas. As prostaglandinas, são sinais químicos celulares, que possuem como uma de suas funções induzir o trabalho de parto, assim, o aumento da sua concentração resulta na precedência do feto antecipadamente, ou seja, inferior a 37 semanas gestacionais. **Conclusão:** É importante ressaltar o papel do cirurgião-dentista durante a fase pré-natal das mulheres, reconhecendo e prevenindo infecções na cavidade oral, determinando desse modo, um tratamento multidisciplinar adequado, promovendo uma gestação saudável e completa.

Palavras-chave: Complicações na gravidez; Doenças periodontais; Gestantes; Parto prematuro.

PN04 - OS CUIDADOS COM O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA. Amanda Benevenuto Bezerra, Misley Hellen Almeida Silva, Vinicius Ruan Neves dos Santos, Érica da Silva Oliveira, Fabienne de Freitas Rodrigues, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: Durante a gravidez há um crescimento nos níveis hormonais das mulheres, tornando-as mais suscetíveis às infecções na cavidade oral, como a cárie e doenças periodontais. É necessário que alguns cuidados sejam tomados durante o tratamento odontológico dessas pacientes, visando evitar possíveis complicações. **Objetivo:** Esclarecer os cuidados com o atendimento odontológico durante o período gestacional. **Materiais e métodos:** Para essa revisão de literatura, foram utilizados artigos dos bancos de dados PubMed, SciELO e LILACS, no período entre 2007 e 2018. **Resultados:** A literatura relata que 30% a 50% das mulheres grávidas possuem doença periodontal e ainda assim, continuam negligenciando o tratamento odontológico. O medo por parte dos cirurgiões-dentistas em propiciar um serviço prejudicial ao feto é comum, assim como, as gestantes possuem receios aos fármacos, radiografias e anestésicos. **Discussão:** A gestante é considerada uma paciente que requer cuidados especiais, sendo assim, o odontólogo deve

proceder de maneira segura durante a consulta, aplicando anestésicos indicados à paciente, receitando fármacos adequados e evitando inúmeras radiografias, uma vez que radiação excessiva pode ocasionar aborto espontâneo. **Conclusão:** É importante que durante o pré-natal, os cuidados com a cavidade oral sejam intensificados, assim como, a promoção de saúde bucal, prevenindo possíveis infecções. Também é necessário, que haja um acompanhamento multidisciplinar para a gestante, de modo a atuar na sua saúde geral. **Palavras-chave:** Gestantes; Gravidez; Saúde bucal.

PN05 - SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM HEPATOPATIA CRÔNICA COLESTÁTICA: UMA REVISÃO EM BASES LITERÁRIAS. Carla Sueli do Vale Marinho, Ana Carolina Moraes Costa, Natália Jennifer de Sousa Santos, Rogério Luis Santos Junior, Bruna Letícia Velasco Ramos, Erick Pedreira Nelo.

Introdução: Um vasto espectro de patologias hepáticas crônicas pode se desenvolver na faixa etária pediátrica, e ressalta-se as possíveis alterações bucais no paciente: hipoplasia do esmalte, pigmentação do órgão dentário e doença cárie. **Objetivo:** Discutir sobre saúde oral em hepatopatas além de salientar a relevância do papel do cirurgião-dentista nesse interim. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura não sistemática. Para tal, foi efetuada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Medline e PubMed. **Resultados:** Crianças hepatopatas exprimem alterações orais, dentre elas assinalam-se os defeitos no desenvolvimento do esmalte resultantes da má absorção do cálcio e fosfato. A condição hepática deficiente altera também níveis séricos de bilirrubina que em excesso se agregam ao órgão dentário conferindo cor verde a amarelada. Lactentes com disfunção no fígado manifestam maior predisposição à cárie, isso porque há necessidade de alimentação constante para compensar a deficiente absorção de nutrientes. Diante disso, a dieta a qual essas crianças estão expostas, concomitante a má higiene oral, eleva o risco de lesão cariiosa. Ademais, é válido ressaltar que parte das doenças hepáticas necessitam de transplante, assim é imprescindível que sejam eximidos focos de infecção como cáries e periodontites, pois servem de acesso para patógenos atingirem a circulação sistêmica que associado à imunossupressão podem ocasionar aumento na morbimortalidade. **Discussão:** As condições de qualidade de saúde bucal reveladas no estudo fomentam que lactentes com doenças hepáticas crônicas necessitam do acompanhamento do dentista no processo propiciação e adequação da saúde oral. **Conclusão:** A saúde oral deficitária de crianças hepatopatas acarreta malefícios abruptos para o grupo, pontuando a relevância do cirurgião-dentista a fim de estar apto a acompanhar esse grupo. **Palavras-chave:** Hepatopatia; Lactentes; Saúde bucal.

PN06 - A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN. Erika Thamyres Bessa Martins, Flávia Maria Gonçalves Freitas.

Introdução: Pessoas com síndrome de Down estão suscetíveis a desenvolver anomalias que o cirurgião dentista deve estar atento, como: cardiopatias congênitas, instabilidade atlanto axial, leucemia transitória e verdadeira que são condições que dificultam a socialização e podem afetar sua autoestima e desempenho intelectual. Por isso, é muito importante a intervenção odontológica para atenuar e/ou prevenir a complicação do quadro clínico odontológico. **Objetivo:** Focar nas principais características orofaciais e bucodentárias, como, por exemplo, má oclusão, alterações dentárias, doença periodontal e erupção tardia dos dentes que, se não tratadas ou prevenidas corretamente, além de causar desconforto e dor, podem evoluir para processos infecciosos. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma revisão literária baseada em artigos científicos recentes e/ou com maior número de citações em outros artigos que relatavam a importância do atendimento a pacientes com síndrome de Down. Também foram utilizados alguns livros voltados para o atendimento de pessoas sindrômicas. **Resultado/Discussão:** Esclarecer sobre as anomalias congênitas e cuidados que pacientes com síndrome de Down necessitam em decorrência da síndrome e que o cirurgião-dentista deve estar atento. **Conclusão:** A odontologia preventiva, por meio de profilaxia, adequação de meio bucal e orientações, são procedimentos simples que podem ser realizados por qualquer cirurgião-dentista, e proporcionar uma melhora na qualidade de vida de pessoas com síndrome de Down. **Palavras-chave:** Anormalidades congênitas; Protocolos clínicos; Síndrome de Down.

PN07 - VULNERABILIDADES ÀS DOENÇAS ORAIS DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA REVISÃO DE LITERATURA. Francisco Genardo Neto Almeida de Oliveira, Flavia Amorim Sampaio, Rayssa Maitê Farias Nazário, Mayara Sabrina Luz Miranda.

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado principalmente por déficit na socialização, demora no desenvolvimento da oralidade e desvios a sons e estímulos visuais. É uma condição neurológica que é diagnosticada na infância e atinge mais pessoas do sexo masculino. Por conta das dificuldades de aprendizado, coordenação motora e de interação, muitos indivíduos podem ser susceptíveis ao desenvolvimento de doenças na cavidade oral. **Objetivos:** Realizar uma revisão a partir de bases de dados regionais e internacionais para elencar as vulnerabilidades dos autistas quanto à saúde bucal, perpassando pelos pais, cuidadores e profissionais da Odontologia. **Materiais e métodos:** Foi

realizada busca bibliográfica de artigos entre os anos 2013 e 2019 nas bases de dados MEDLINE, SciELO, PubMed, LILACS e BVS. Foram utilizadas as palavras-chave “autismo”, “saúde bucal” e “odontologia”. Foram encontrados 27 artigos e, após a leitura dos resumos, 14 foram selecionados. **Resultados:** Sensíveis a sons, luzes e novidades, os pacientes autistas tendem a ter resistência ao tratamento odontológico e, quando permitido, o profissional geralmente não possui a habilidade necessária no manejo desses pacientes. A falta de conhecimento de pais e cuidadores acerca do cuidado com a saúde oral pode colaborar com o aparecimento de doenças na cavidade oral. Além disso, fatores como limitações de aprendizado, coordenação motora, hábitos alimentares e uso de alguns medicamentos também torna os autistas ainda mais vulneráveis às desordens na cavidade oral. **Discussão:** As pessoas com TEA estão cercadas por fatores que as tornam muito vulneráveis às doenças orais, como a cárie dentária e doença periodontal. **Conclusão:** As patologias que acometem pessoas autistas são as mesmas da população geral, contudo, devido à sua condição o tratamento é mais complexo. Portanto é fundamental que profissionais, pais e cuidadores estejam atentos ao cuidado oral desses pacientes. **Palavras-chave:** Odontologia; Transtorno autístico; Saúde bucal.

PN08 - A IMPORTÂNCIA DE O CIRURGIÃO-DENTISTA CONHECER AS HIPERSENSIBILIDADES NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO. Gabrielle Bastos Machado Ferreira, Sasha Regina das Graças Saldanha, Luana do Carmo Maciel dos Santos, Juliana Corrêa do Couto, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: As reações de hipersensibilidade constituem respostas imunes caracterizadas por inflamação e lesão tecidual. Na prática odontológica, os alérgenos podem estar presentes em vários materiais e podem se mostrar como obstáculos ao atendimento, caso o cirurgião-dentista não tenha esclarecimento sobre o assunto. **Objetivos:** Mostrar a importância do conhecimento do profissional da odontologia sobre as diversas hipersensibilidades causadas pelos materiais odontológicos e como preveni-las. **Materiais e métodos:** As buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, usando as palavras-chaves: “hipersensibilidade odontologia”, “alergia odontologia” e “anafilaxia odontologia” durante os anos de 2010 a 2019 nas línguas portuguesa e inglesa. **Resultados:** Os materiais odontológicos que mais apresentam algum tipo de reação alérgica são os metacrilatos das resinas acrílicas e compostas, as ligas metálicas e em maior porcentagem o látex das luvas. A maioria dessas reações são dermatites de contato e caracterizam-se por erupção cutânea com prurido e vermelhidão e em casos mais graves pode ocorrer inchaço nas faces e vias respiratórias e até mesmo anafilaxia, dependendo do grau de sensibilidade do paciente. **Discussão:** Desse modo, essas reações podem ser previamente identificadas com a execução de uma anamnese adequada, com a inclusão de questionamentos como: “Você apresenta algum tipo de reação alérgica a metais, borracha, resinas, ou outro material?”, “Já sentiu alguma sensação não comum ao usar determinada substância? Coceira? Ardência?”. Em caso afirmativo, recomenda-se a retirada da substância irritante em contato com o paciente e o encaminhamento a um médico alergista. **Conclusão:** É extremamente necessário que o cirurgião-dentista conheça as hipersensibilidades que podem acometer o paciente no consultório e faça uma anamnese adequada antes de qualquer procedimento, a fim de evitar essa situação. **Palavras-chave:** Alergia; Hipersensibilidade; Odontologia.

PN09 - TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL: REVISÃO DE LITERATURA. Josué Carvalho Santos, Maria Paula Pereira Ribeiro, Maria Manuelle Dos Santos, Claudia Nayara Soares Cardoso, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: A paralisia facial é a ocorrência final de muitas doenças e anormalidades. É notório nestes casos a atenuação ou supressão de mímica facial, além da redução da saliva e mudança na fala. A toxina botulínica tipo A (TBA) promove correção do desequilíbrio muscular, por meio de mecanismos que paralisam o local de interesse. **Objetivos:** Analisar pesquisas divergentes e as possíveis causas que expliquem a ação da toxina botulínica no tratamento da doença. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura e utilizados como meios de pesquisa as bases de dados SciELO e Google Scholar. **Resultados:** Os resultados obtidos revelam a fragmentação de conclusões a respeito da atuação da TBA no tratamento do distúrbio. Foram evidenciados efeitos colaterais que vão de paralisia facial permanente até hemorragia intracraniana, e por fim morte. No entanto, outros autores defenderam que não há efeitos colaterais de longo prazo ou riscos à saúde, sendo as complicações muito raras e de baixa periculosidade. Porém, a análise, revelou que as informações são coletadas a partir da informação do paciente, sendo este um dado subjetivo. **Discussão:** É importante destacar o valor da discussão sobre a melhor terapia da paresia, visto que é um problema debilitante. Assim como as toxinas botulínicas, as cirurgias são muito eficazes para a resolução do distúrbio. Portanto, o principal desafio nesse sentido é idealizar modelos de aplicação que estabeleçam um padrão durante o estudo, tornando mais concreta a intervenção terapêutica. **Conclusão:** O trabalho em tela permitiu averiguar os pontos mais relevantes, instigando maior criticidade ao observar posições que se divergem por não haver um critério estabelecido. **Palavras-chave:** Odontologia; Paralisia facial; Toxina botulínica.

PN10 - ASPECTOS BUCAIS EM PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS: REVISÃO DE LITERATURA. Lorena Nascimento Souto, Isabela Gursen de Miranda Arraes, Raquel Rodrigues Bastos, Flávia de Castro Carneiro, Karina Miranda Lieuthier, Isabella Melo Brito Ferreira.

Introdução: Os pacientes com necessidades especiais requerem um tratamento odontológico diferenciado, em função de uma limitação existente, e constituem um grupo de alto risco para o desenvolvimento de doenças bucais. **Objetivo:** Analisar os aspectos presentes na cavidade bucal do paciente com necessidades especiais (PNE). **Materiais e métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos publicados nas revistas indexadas na base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde, sendo selecionadas 8 publicações. **Resultados:** Dados literários atuais, indicam altos índices de prevalência de cárie ativa em PNE, acompanhados da presença de doenças periodontais, como a gengivite e o cálculo dental, presente em mais de 80% do grupo em questão. **Discussão:** É de extrema importância que o cirurgião-dentista (CD) tenha uma visão ampla e completa do paciente especial para poder instituir um tratamento adequado, levando em consideração fatores como: o tipo de patologia sistêmica, alteração salivar, dieta cariogênica, alteração muscular e ineficácia da higienização, pois, tais aspectos implicam diretamente na manutenção de uma boa qualidade da saúde bucal do indivíduo, e conseqüentemente, corroboram para a presença de altos índices de doenças como a cárie e problemas periodontais, sendo assim, os PNEs constituem um grupo de grande risco de desenvolvimento dessas patologias. **Conclusão:** Devido à presença de uma saúde bucal comprometida, haja vista limitações físicas e/ou mentais, que implicam em uma higiene oral deficiente, é necessário maior aprofundamento em políticas de tratamentos, seguidas de uma abordagem do CD com maior atenção e cautela com os PNEs.

Palavras-chaves: Educação especial; Manifestações bucais; Pessoas com deficiência; Saúde bucal.

PN11 - CUIDADOS ODONTOLÓGICOS COM PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA. Maria Isabela Vasconcellos Meira, Mariana Silva Quemel, Vanessa Guimarães Costa, Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurológica que possui como características ser neurodegenerativa, gradativa e sem cura. É o tipo mais comum de demência e aparece mais frequentemente após os 60 anos de idade. Devido à perda progressiva das funções mentais e comportamentais, todos os aspectos da vida dos pacientes são afetados, e os cuidados com a saúde oral não são exceção. Dessa forma, muitos pacientes apresentam-se com uma pobre higiene bucal e com aumento de patologias bucais. **Objetivo:** Abordar os cuidados odontológicos necessários ao paciente com DA. **Materiais e métodos:** Foram selecionados artigos nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e PubMed. **Resultados:** O cirurgião-dentista (CD) deve, primeiramente, buscar diminuir dores e patologias. É fundamental realizar regularmente profilaxia, bem como, aplicações de flúor tópico. Além disso, o CD deve reforçar o uso diário de dentifrício fluoretado e fita dental para ajudar na prevenção da cárie e impedir a progressão da doença periodontal. Cabe ao profissional, ainda, ressaltar a indispensabilidade de uma dieta não cariogênica para o paciente. Tratamentos restauradores alternativos, com materiais tais como o ionômero de vidro, que liberam flúor, podem ser eficientes. Deve-se sempre rever as medicações do paciente, buscando possíveis efeitos secundários, como a xerostomia. **Discussão:** Além do papel do CD no consultório, é importante ressaltar o envolvimento do familiar/cuidador na atenção com a higiene bucal do paciente com Alzheimer no ambiente domiciliar. O treino dos cuidadores por parte do dentista é fundamental. **Conclusão:** É necessário que o CD possua o conhecimento da doença, do ponto de vista sistêmico, para instituir um tratamento adequado. **Palavras-chave:** Assistência odontológica; Doença de Alzheimer; Odontologia.

PN12 - MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS ASSOCIADAS À PARALISIA CEREBRAL E IMPLICAÇÕES ODONTOLÓGICAS: REVISÃO DE LITERATURA. Maria Manuelle dos Santos Moura, Maria Paula Ferreira Ribeiro, Lima Sampaio, Juliana de Borborema Garcia Pedreira, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: A paralisia cerebral corresponde a um grupo não progressivo de desordens de desenvolvimento, movimentos e postura, causadas por uma alteração congênita que afeta o sistema nervoso central, dificultando o desempenho em atividades neuropsicomotoras do cotidiano. **Objetivo:** Apresentar as manifestações sistêmicas da paralisia cerebral e suas implicações odontológicas. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando palavras-chave, onde foram selecionados artigos publicados entre 2009 e 2019. **Resultados:** A paralisia cerebral apresenta distúrbios de desenvolvimento, afetando a deglutição, sendo presente a dificuldade de selamento labial, havendo, portanto, a presença de respiração bucal. Ademais, como a atividade motora é comprometida a realização da escovação torna-se uma tarefa difícil, em consonância a uma dieta pastosa rica em carboidrato, é fator para cárie e doença periodontal. Além disso, como a paralisia cerebral afeta o sistema simpático e parassimpático, há deficiência no fluxo salivar. **Discussão:** A paralisia cerebral, afeta a deglutição e a salivação, limitando sua função e eficácia. Cárie e doenças

periodontais são encontradas com certa frequência nesses pacientes, pela falta de motricidade oral e coordenação motora, dificultando a higienização oral, dependendo assim de outras pessoas responsáveis para fazê-la, além do comprometimento pela respiração bucal e pela alimentação pastosa rica em carboidratos. **Conclusão:** Com base nos dados científicos, as manifestações sistêmicas encontradas nos paciente com paralisia cerebral comprometem a realização de atividades de higienização oral, decorrente das limitações desses indivíduos que dependem de outras pessoas para realizá-las, e necessitam de uma alimentação que se adeque às limitações deles, podendo ser fator de risco para aparecimento de cárie e doença periodontal.

Palavras-chave: Manifestações sistêmicas; Odontologia; Paralisia cerebral.

PN13 - PRECAUÇÕES NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA. Mariana Silva Quemel, Maria Isabela Vasconcellos Meira, Vanessa Guimarães Costa, Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil, Caroline Almeida dos Santos, Erick Nelo Pedreira.

Introdução: A síndrome de Down (SD) ou trissomia do 21 é uma condição humana geneticamente determinada, a qual representa a alteração cromossômica mais comum em humanos. A presença do cromossomo 21 extra na constituição genética, determina características físicas específicas, atraso no desenvolvimento, alterações no sistema estomatognático, além de apresentar manifestações orais e hábitos deletérios típicos, como atraso na erupção dentária, macroglossia, doenças periodontais e respiração bucal. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura a respeito de medidas preventivas que devem ser tomadas no atendimento odontológico ao paciente com Síndrome de Down.

Materiais e métodos: Foram pesquisados artigos dos últimos dez anos nas plataformas de busca: BVS, PubMed e LILACS. **Resultados:** A literatura indica a necessidade de cuidados específicos durante o manejo de pacientes com SD, como a realização de anamnese minuciosa, cujo objetivo é verificar possíveis interferências no tratamento odontológico e o uso de técnicas de atendimento próprio para esse tipo de paciente, como consultas curtas e pontuais. Além disso, o cirurgião-dentista deve alertar os responsáveis sobre possíveis alterações na cavidade oral, característica da síndrome, como o atraso na erupção dentária. **Discussão:** A necessidade de conhecer, identificar, executar técnicas e procedimentos adequados para o manejo de pacientes com a trissomia do 21 tem como finalidade evidenciar a importância de cuidados específicos para esses pacientes. **Conclusão:** Ao conhecer a síndrome, suas causas e manifestações orais, e o correto manejo durante a consulta odontológica, o cirurgião-dentista é capaz de proporcionar uma melhora na qualidade de vida e promoção de saúde de seu paciente.

Palavras-chave: Assistência odontológica; Pessoa com necessidade especial; Síndrome de Down.

PN14 - UM OLHAR AOS PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATAL, AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DOS TIPOS DE FISSURAS EM BELÉM. Pedro Henrique Noronha Cavalcante, Thayná Roberta Dias Santos, Gabriel Henrique Soares Cavalcante, Tatiany Oliveira de Alencar Menezes.

Introdução: A atenção odontológica a pacientes com necessidades especiais (PNE) é incipiente no Brasil. Dentre os PNE destacam-se os pacientes com fissuras labiopalatais (FL). Essas FL são más formações congênitas e se desenvolvem a partir da não fusão de processos teciduais durante o período embrionário. Essas FL são alterações que necessitam de maior atenção dos cirurgiões-dentistas (CD). **Objetivo:** Avaliar a prevalência dos tipos de FL em Belém. **Materiais e métodos:** A pesquisa foi submetida e aprovada no Comitê de Ética do ICS/UFPA sob o N° 3.280.658 e desenvolvida na Associação de Apoio ao Fissurado Labiopalatal Sorrisos Largos. A pesquisa é feita pelo exame clínico de fissurados de todas as idades e de ambos os sexos. Seguiu-se a classificação de Spina para análise dos dados. **Resultados:** Foram analisados 29 pacientes, 16 meninos e 13 meninas. Quanto à prevalência das FL, os resultados foram os seguintes: Fissura: Pré-forame unilateral incompleta, 1 paciente. Pré-forame unilateral completa, 1 paciente. Pré-forame bilateral incompleta, 1 paciente. Pré-forame bilateral completa, 1 paciente. Transforame unilateral completa, 12 pacientes. transforame bilateral completa, 10 pacientes. Pré-forame incompleta, 1 paciente. E por fim, Pós-forame completa, 2 pacientes. Pode-se perceber uma maior prevalência das fissuras transforame, em que 41% dos pacientes apresentava fissura transforame unilateral completa e 35% dos pacientes apresentava a fissura transforame bilateral completa. **Discussão:** Dependendo da classificação da fissura há um maior ou menor comprometimento das estruturas, como dentes, gengiva e palato, o que vai determinar fatores, como abrangência de tratamento e profissionais envolvidos. Logo, é importante que o CD conheça cada fissura e saiba como proceder ao atender um paciente fissurado. **Conclusão:** Os dados dessa pesquisa apontam que há maior incidência de fissuras transforame, porém, independente da fissura a atuação do CD no tratamento do fissurado é imprescindível.

Palavras-chave: Cárie dentária; Fenda labial; Pessoas com deficiência.

PN15 - A INCLUSÃO NO PROCESSO FORMATIVO NO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFPA: ESTUDO DE CASO DE MONITORIA COMO MÉTODO ALTERNATIVO. Rafaela Santos dos Santos, Rita Correa dos Santos, Jefferson Corrêa do Nascimento, Andréa Maia Corrêa Joaquim.

Introdução: Um dos maiores desafios da comunidade surda é a interação surdo-ouvinte a partir da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), em virtude da falta de conhecimento da língua por parte da comunidade acadêmica, gerando assim, um entrave na comunicação, afetando o rendimento do aluno dentro da universidade. **Objetivo:** Facilitar o processo de aprendizagem acadêmica dos estudantes surdos, no curso de Odontologia, através do uso da LIBRAS, e outras estratégias adaptadas. Além disso, ampliar as possibilidades de convivência e aprendizado na diversidade entre estudantes/profissionais, surdos e ouvintes. **Materiais e métodos:** As atividades de monitoria foram efetivadas utilizando a LIBRAS, por meio da bolsista e equipe de intérpretes. E para a construção de material adaptado, fez-se necessário uso de papel A4, papel EVA, computador, e-books de livros acadêmicos, impressora, tesoura e cola. **Resultados:** O desenvolvimento de materiais adaptados permitiu melhor explanação dos assuntos trabalhados, assim como a comunicação na língua materna da discente surda, possibilitando o processo de inclusão, ainda que outros aspectos e dimensões sejam fundamentais para assegurá-lo. **Discussão:** As pessoas com deficiência têm garantido pela Lei nº13.146 o acesso ao ensino superior, porém, ainda são presentes as mais diversas dificuldades, não só para seu acesso quanto a sua permanência com qualidade. Portanto, é imprescindível que medidas sejam tomadas no que concerne ao aluno surdo em seu âmbito acadêmico. **Conclusão:** Neste contexto, as atividades de monitoria foram baseadas no tripé ensino-pesquisa-extensão, em uma proposta para afirmar a acessibilidade de comunicação e assimilação de conteúdos no Curso de Odontologia. Além disso, a construção de material adaptado amplia as possibilidades pedagógicas e engaja outros estudantes e profissionais na busca pela efetiva inclusão dos estudantes surdos. **Palavras-chave:** Acessibilidade; Pessoas com deficiência; Surdez.

PN16 - ODONTOLOGIA E LIBRAS: CONFECÇÃO DE CARTILHA ILUSTRADA PARA ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS. Rafaela Santos dos Santos, Rita Correa dos Santos, Vania Castro Corrêa.

Introdução: De acordo com o Censo de 2010 realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Pesquisas e Geografia) 9,7 milhões de pessoas têm deficiência auditiva. Desses, 2.147.366 milhões apresentam deficiência auditiva severa, situação em que há uma perda entre 70 e 90 decibéis (dB). **Objetivo:** Facilitar o processo de comunicação entre o acadêmico/profissional e o paciente surdo, por meio da utilização de cartilha ilustrada em LIBRAS. **Materiais e métodos:** Utilizou-se Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua Brasileira de Sinais, o web site “Odontologia em LIBRAS” e a cartilha “Aprendendo Língua de Sinais”. Depois do levantamento e seleção de todas as expressões, foram feitas fotografias e edição das mesmas. O material foi disponibilizado para as clínicas da Faculdade de Odontologia da UFPA, em formato pdf, em redes de compartilhamento. **Resultados:** A cartilha apresentou sinais que podem facilitar a comunicação durante o atendimento odontológico, tais como: boca, bochecha, canal, cárie, consulta, creme dental, dente, dor de dente, escova, entre outros. Em virtude da escassez de termos ainda não criados na área da odontologia, alguns termos importantes não foram incluídos devido sua inexistência nas bases de dados e dicionários. **Discussão:** O atendimento à pessoa surda é um desafio não só para o profissional de saúde, mas também para o surdo. É indispensável que a linguagem verbal possa ser substituída pela LIBRAS, logo, os profissionais precisam estudá-la ou ao menos ter noções básicas da língua. Sobre a carência de sinais na área odontológica pode ser explicada devido ao processo cuidadoso de criação, assim como a demanda de tempo necessária para realização do trabalho. **Conclusão:** É de suma importância o aprimoramento na comunicação entre o acadêmico/profissional e o paciente surdo, utilizando como meio facilitador a LIBRAS, para que assim o diálogo possa ser estabelecido de forma eficiente. **Palavras-chave:** Educação em saúde bucal; Saúde bucal; Surdez.

PN17 - A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS. Rebeqa Camille Carvalho Chamon, Evellyn de Cássia Martins Rodrigues, Vinícius Herculano Santiago Silva, Renato do Nascimento Costa, Maria Eduarda Souza de Macêdo, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença caracterizada por distúrbios metabólicos que resultam em hiperglicemia. Quando não controlada, pode desencadear complicações sistêmicas e alterações bucais como: xerostomia e candidíase eritematosa, como também, um maior risco ao desenvolvimento de doenças periodontais. **Objetivo:** Abordar as manifestações do diabetes mellitus na cavidade bucal e ressaltar a importância do cirurgião-dentista em observar e alertar os pacientes quanto à essas alterações. **Materiais e métodos:** Os métodos aplicados incluíram estratégia de busca na literatura, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, com descritores “Diabetes mellitus” e “Manifestações bucais”, no período de 2010 a 2018. **Resultados:** De acordo com o levantamento bibliográfico, verificou-se que a doença

periodontal é a manifestação odontológica mais comum, estando presente em 75% dos pacientes com diabetes mellitus, enquanto a xerostomia foi relatada por 30% dos diabéticos. Além disso, a susceptibilidade à candidíase oral e às infecções, é favorecida pela hiperglicemia e diminuição do fluxo salivar. **Discussão:** O paciente diabético apresenta alterações fisiológicas que diminuem a resposta imunológica, causando vulnerabilidade a infecções. Em função da hiperglicemia, essas infecções têm sua incidência e progressão favorecidas. O cirurgião-dentista deve ser capaz de identificar e tratar as manifestações bucais desses pacientes, bem como estar atento para suspeitar de um diabético não diagnosticado. Os reflexos de patologias sistêmicas na cavidade bucal podem ser amenizados com a presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar. **Conclusão:** Com base nos estudos revisados, constatou-se que o diabetes mellitus contribui com o surgimento e progressão de patologias bucais. Portanto, a atuação multidisciplinar é fundamental para a integralidade na promoção de bem-estar e qualidade de vida ao indivíduo diabético.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Doenças bucais; Manifestações bucais.

PN18 - O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO ORAL DE PACIENTES COM SÍNDROME DE TREACHER COLLINS: REVISÃO DE LITERATURA. Waléria Ferreira da Silva, Gabriel Henrique Soares Cavalcante, Tatiany Oliveira de Alencar Menezes.

Introdução: A Síndrome de Treacher Collins (STC) é um distúrbio hereditário caracterizado por anomalias craniofaciais e manifestações clínicas variáveis, como a inclinação antimongolóide das fissuras palpebrais, coloboma da pálpebra inferior, micrognatia, hipoplasia das arcadas zigomáticas e das eminências malares, zigomático e da maxila com fenda nos palatos: secundário ou alto e arqueado. As fendas labiais são raras. **Objetivo:** Discutir o papel do cirurgião-dentista no tratamento de pacientes com STC, que geralmente apresentam problemas dentários associados a essa condição clínica. **Materiais e métodos:** Utilizou-se como metodologia consulta às bases de dados online SciELO, LILACS e Google Acadêmico, aplicando-se à pesquisa os termos “Odontologia, Síndrome de Treacher Collins e Pessoas com deficiência”, para os artigos publicados entre os anos de 2000 a 2018. **Resultados:** Os pacientes com STC podem apresentar dificuldade em ouvir, respirar e em se alimentar. É nessa condição que surgem problemas na higienização bucal devido às sérias desordens ósseas nas arcadas dentárias, ocasionando más oclusões, as quais podem gerar problemas periodontais. **Discussão:** Os pacientes com STC apresentam sérias manifestações na cavidade oral, como palato ogival e macrostomia uni ou bilateral. Podem estar presentes dentes supranumerários impactados na região anterior superior, alterações no posicionamento dos incisivos centrais superiores, micrognatia, displasia de articulação temporomandibular, limitação de abertura bucal, desvio da linha média, sobremordida profunda, má oclusão de Classe II ou III, rotação e retrognatismo mandibular e maxilar com relação à base do crânio, e mordida aberta anterior. **Conclusão:** O cirurgião-dentista pode ter papel relevante no tratamento dos pacientes com STC, os quais necessitam de tratamento para o restabelecimento das suas funções mastigatória e estética.

Palavras-chave: Odontologia; Pessoas com deficiência; Síndrome de Treacher Collins.

ÁREA: ODONTOPIEDIATRIA

Modalidades: Ensino, Pesquisa e Revisão de Literatura

OP01 - INTERVENÇÃO CIRÚRGICA COM TÉCNICA DE PINÇAMENTO ÚNICO NA REMOÇÃO DO FREIO LABIAL MAXILAR – RELATO DE CASO. Ana Carolina Alencar Lobato, Alyne Ayri Nagase, Vivian Menezes da Costa, Carlos Augusto de Jesus Oliveira Gonçalves, Jorge Sá Elias Nogueira.

Introdução: O freio labial apresenta-se como uma dobra inserida na mucosa alveolar que se estende até a mucosa de revestimento, controlando os movimentos vestibulares do lábio superior e frequentemente apresenta alterações morfológicas. Com a erupção dos incisivos permanentes e à medida que ocorre o desenvolvimento do processo alveolar, há uma tendência à atrofia fisiológica e ao afastamento apical da inserção do freio. **Objetivo:** Apresentar relato de caso de um paciente odontopediátrico submetido à intervenção cirúrgica para remoção do freio labial maxilar para favorecer o tratamento ortodôntico. **Relato de caso:** Paciente D. S. R., sexo masculino, 9 anos 8 meses de idade, com freio labial maxilar hipertrófico, isquemia da papila incisiva ao ser tracionado e diastema interincisal, foi submetido à intervenção cirúrgica para remoção do freio utilizando a técnica cirúrgica do pinçamento único com incisão triangular. **Conclusão:**

A técnica cirúrgica pode preservar as estruturas anatômicas, restabelecer a fonação e estética, além de favorecer o futuro tratamento ortodôntico do paciente. **Palavras-chave:** Freio labial; Intervenção cirúrgica; Odontopediatria.

OP02 - NÍVEL DE COMPROMETIMENTO DOS PRIMEIROS MOLARES PERMANENTES EM CRIANÇAS ATENDIDAS NA CLÍNICA INFANTIL DA ESAMAZ. Diego do Vale Robledo de Oliveira, Laís Dias Hasegawa, Antônio José da Silva Nogueira, Clarissa Mendes de Oliveira Lobato, Meizi Piccoli, Daniela Barros Corrêa.

Introdução: O primeiro molar permanente é o primeiro dente posterior a irromper na cavidade oral da criança e investigar a prevalência e os tipos de comprometimento desses dentes nas idades consideradas de risco é fundamental para guiar uma oclusão estável, funcional e esteticamente aceitável no desenvolvimento da criança. **Objetivo:** Investigar a situação clínica e prevalência dos tipos de comprometimentos desses dentes em crianças de 05 a 07 anos de idade. **Materiais e métodos:** Pesquisa clínica e descritiva através da análise clínica dos primeiros molares permanentes de 81 crianças. A coleta de dados foi realizada nas Clínicas Odontopediátricas da Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ) e os dados anotados em fichas clínicas específicas para a pesquisa. A análise estatística utilizou as técnicas estatísticas: Descritiva e Inferencial. **Resultados:** Dentre os 220 primeiros molares permanentes avaliados, 65,45% estavam hígidos e 34,55% comprometidos, a idade mais atingida foi de 07 anos com 34,78%. A maior etiologia foi a cárie dentária com 48 dentes afetados, o dente 36 foi o mais acometido com 35,52% e conseqüentemente a arcada inferior foi a mais acometida com 65,78%. **Discussão:** O nível de comprometimento dos primeiros molares permanentes aferido na pesquisa corroborou com a literatura utilizada, que foi considerado elevado e relevante. A cárie dental foi o tipo de comprometimento que mais afetou a integridade dos primeiros molares permanentes avaliados. Dentre todos os primeiros molares permanentes, o elemento mais afetado foi o 36 e a face mais comprometida foi a oclusal. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos a prevalência de primeiros molares permanentes comprometidos é considerada elevada nas idades delimitadas na pesquisa. Portanto, faz-se necessária a intensificação da conscientização dos pais e da própria criança sobre a importância da preservação dos primeiros molares permanentes na arcada.

Palavras-chave: Cárie dental; Crianças; Molares.

OP03 - CRECHE SORENA: O USO DA LUDICIDADE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL. Edvania dos Reis Costa, Isabelle de Souza Silva, Claudia Nayana Soares Cardoso, Maxwell Eduardo Neves de Oliveira, Rebeca Isabel Chaves Santos, Marizeli Viana de Aragão Araújo.

Introdução: A linguagem lúdica é de muita importância na infância como ferramenta de educação, pois promove uma comunicação acessível e humanizada com a criança, a qual nesta fase se encontra muito sensível à linguagem não verbal e apta a receber influências externas. Realizar a educação em saúde bucal em forma de atividades lúdicas promove maior interação do público infantil com a equipe odontológica e compreensão da criança sobre o assunto abordado. **Objetivo:** Ressaltar a importância da adequação da linguagem do profissional de odontologia ao público infantil, buscando aumentar o envolvimento desse público ao agregar a brincadeira ao atendimento odontológico. **Materiais e métodos:** Foram confeccionados cartazes, macromodelos, livros de histórias e jogos educativos para uso em palestras, acrescida de escovação supervisionada por acadêmicos de odontologia e cirurgião-dentista. **Resultados:** Os alunos se familiarizaram com a abordagem e o atendimento odontológico, refletindo na atenuação da ansiedade e do medo pré-atendimento. Foi notável o aprendizado sobre hábitos causadores e preventivos da doença cárie e das formas corretas de higienização oral, de acordo com as instruções ensinadas. **Discussão:** Segundo a psicanálise infantil, a adoção de técnicas lúdicas para o ensino promove intrinsecamente e de forma prazerosa responsabilidades, convivência com regras e primeiro contato com conflitos. Essas técnicas tornaram-se imprescindíveis na socialização da criança com o ambiente odontológico e com o cirurgião-dentista, além de ser promotor do autocuidado e facilitar o entendimento do cuidado bucal. **Conclusão:** É indubitável a importância da atividade lúdica como mecanismo educativo para promoção de saúde bucal na infância, já que esta funciona como um método de atração, motivação, estímulo e conseqüente mudança comportamental frente ao odontopediatra, contribuindo para a prevenção de patologias bucais e boa qualidade de vida desde a infância. **Palavras-chave:** Educação em saúde bucal; Odontopediatria; Promoção da saúde.

OP04 - ABORDAGEM DA ANSIEDADE NA ODONTOPEDIATRIA. Lana Giordana Alves de Oliveira, Vânia Castro Corrêa.

Introdução: A ansiedade na odontopediatria é um transtorno comportamental comum, que gera uma série de ações involuntárias originadas, muitas vezes, por experiências negativas. Diante à conduta, a relação paciente-profissional suscita dificuldades nas ações preventivas e no manejo clínico, o que requer abordagens para o controle. **Objetivo:** Analisar condutas profissionais em atendimentos odontopediátricos em casos de ansiedade. **Materiais e métodos:** Foi desenvolvida uma revisão sistemática com caráter eminente em atualização do conhecimento, primordialmente em

artigos recentes de periódicos internacionais e nacionais, acessados por meio das bases de dados que compõem o Portal de Periódicos da Capes e SciELO. **Resultados:** Faz-se necessário o uso de manejos específicos para o aprimoramento no atendimento de pacientes ansiosos. **Discussão:** O medo faz parte do desenvolvimento infantil e da infância normal; em geral, é transitório, mas pode persistir por longos períodos. A ansiedade, por outro lado, é entendida como uma resposta às situações em que a fonte de ameaça ao indivíduo não está bem definida ou objetiva. É caracterizada por sentimentos de tensão, apreensão, nervosismo e preocupação do paciente, quando exposto às situações relacionadas ao seu tratamento. Na odontopediatria, os pacientes ansiosos geralmente são não cooperativos, manifestando sua ansiedade através do choro, da negação do atendimento e da distração do profissional, por exemplo. Existem várias maneiras de abordar o paciente odontopediátrico ansioso através do manejo comportamental. Utilizando-se os métodos falar-mostrar-fazer, o reforço positivo, distração, controle da voz, entre outros, pode apresentar-se progressão, desenvolvendo a confiança criança-profissional-equipe e um conhecimento sobre a área odontológica, reduzindo o medo ao desconhecido. **Conclusão:** A abordagem para a ansiedade odontológica em crianças pode ser feita de diversos modos, cabe ao profissional avaliar e definir o melhor método a ser aplicado.

Palavras-chave: Ansiedade; Comportamento; Odontopediatria.

OP05 - AMAMENTAÇÃO COMO O PRIMEIRO APARELHO ORTOPÉDICO FUNCIONAL: REVISÃO DE LITERATURA. Sasha Regina das Graças Saldanha, Gabriel Henrique Soares Cavalcante, Vânia Castro Correa, Marizeli Viana de Aragão Araújo.

Introdução: O ato de mamar permite ao bebê o exercício necessário ao desenvolvimento do sistema estomatognático. Alguns dos músculos mastigatórios (temporal, pterigoideo lateral, milohioideo) iniciam desse modo sua maturação e posicionamento, possibilitando um crescimento harmonioso dos dentes e ossos da face, bem como das funções neuromusculares da boca. **Objetivo:** Ressaltar a importância do aleitamento materno para o equilíbrio facial e odontológico dos lactentes, a fim de incentivar ainda mais a prática da amamentação. **Materiais e métodos:** Realizou-se revisão de literatura utilizando as bases de dados Google Acadêmico e SciELO, com artigos em língua inglesa, publicados entre 2006 e 2008. **Resultados:** Bebês possuem a mandíbula pequena se comparada à maxila, mas com o estímulo pela sucção do peito ocorre o equilíbrio entre os tamanhos desses dois ossos. Assim, crianças amamentadas no peito apresentam melhor alinhamento da dentição, diminuindo a necessidade do aparelho ortodôntico no futuro. Além do mais, apresentam músculos mais firmes, que contribuem para a fala e respiração nasal, isso porque precisam aprender a manter a língua em uma postura adequada para respirar simultaneamente pelo nariz. Com isso, evita-se, também, o ressecamento dental, cáries, inflamações gengivais e deformação dos dentes, o que poderia levar a um apinhamento dental. **Discussão:** Quase não se fala, de modo geral, sobre o aspecto odontológico beneficiado pelo aleitamento materno, o que leva muitas mães a desconhecem aspectos básicos de higiene bucal, propiciando, por exemplo, o aparecimento de cárie rampante e até a cárie precoce na infância, prejudicando o saudável irrompimento dos dentes decíduos. **Conclusão:** Constata-se, portanto, que a amamentação é estímulo a todas as estruturas bucais, como lábios, língua, bochechas, ossos e músculos e, sendo, por conseguinte, o incentivo ao aleitamento de suma importância para a saúde da lactante e do lactente. **Palavras-chave:** Aleitamento materno; Saúde bucal; Sistema estomatognático.

ÁREA: ORTODONTIA

Modalidades: Ensino e Extensão

OR01 - REMODELAÇÃO ÓSSEA E A INTER-RELAÇÃO ENTRE SISTEMA IMUNE E ESQUELÉTICO: REVISÃO DE LITERATURA. Ana Carolina Maués Corrêa, Beatriz Cristina dos Santos Lima, Paloma Rayse Zagalo de Almeida, Sabrina Brabo de Araújo Carvalho, Charles Alberto Villacorta de Barros, Bruna Pereira Carvalho Siqueira.

Introdução: A formação inicial e o crescimento ósseo é chamada de modelação óssea. A ação conjunta dos osteoblastos e osteoclastos que promovem a forma definitiva dos ossos pela ação reabsortiva, é observada desde a fase embrionária até o crescimento pós-natal. A homeostase do sistema esquelético depende dessa remodelação equilibrada. Portanto, há uma dependência da ação entre osteoblastos e osteoclastos. A forma e estrutura óssea sofre modificações multifatoriais.

Observa-se um outro fenômeno denominado remodelação óssea, cuja finalidade é a correção de microfraturas espontâneas, reorientação da massa óssea corporal, através do aumento ou redução de carga funcional e disponibilização de cálcio e fósforo na circulação sanguínea. **Objetivo:** Apresentar conceitos de osteoimunologia que explicam a interrelação entre o sistema imune e esquelético. **Material e método:** A revisão de literatura foi realizada coletando dados dos últimos cinco anos nas bases de dados SciELO e PubMed, com o uso das palavras-chave definida no DECS: “Remodelação óssea”, “Sistema imune” e “Fatores de Crescimento”. **Resultados/Discussão:** O balanço ósseo é mantido pela remodelação na superfície óssea externa e internas e, a partir de trinta anos, observa-se redução acentuada de massa óssea no osso medular. O cirurgião-dentista deve atentar-se para estímulos mecânicos que retardam essa perda. A oclusão é fundamental para o balanço ósseo próximo de zero. O balanço ósseo é a diferença entre a quantidade de osso reabsorvido e a quantidade de osso formado sofrendo alterações por estímulos locais e sistêmicos. A compreensão desses fatores estimula o desenvolvimento de protocolo de tratamento às doenças ósseas e tratamento. **Conclusão:** Os dentes são fundamentais para a remodelação óssea no esqueleto craniofacial, bem como a atividade física pode reduzir a perda óssea no esqueleto axial e apendicular. **Palavras-chave:** Fatores de crescimento; Remodelação óssea; Sistema imune.

OR02 - UTILIZAÇÃO DE MINI-IMPLANTE ORTODÔNTICO COMO RETENTOR DE PROVISÓRIO PROTÉTICO: RELATO DE CASO. Anderson Yuki Nagano de Carvalho Iwabuchi, Lorena Paula de Paula, Mohamed Soares Cardoso, Kamilla Silva Mendes, Eroncy Souto Batista Junior.

Introdução: A intervenção ortodôntica em pacientes adultos vem se tornando frequente, principalmente com tratamentos que requerem a adequação de espaços edêntulos. Nesse sentido, uma das formas de tratar esse problema é a utilização versátil dos mini-implantes ortodônticos inseridos no osso alveolar, cuja abordagem representa uma substituição temporária, estável e estética, além de servir, principalmente, como mecanismo de ancoragem durante a realização do tratamento ortodôntico. **Objetivo:** Apresentar a intervenção utilizando mini-implante, de forma versátil, com intuito de restabelecer a estética e a mecânica empregada no tratamento ortodôntico, de forma provisória. **Relato de caso:** Paciente A.L.S, sexo feminino, 38 anos de idade, procurou a Clínica de Especialização em Implantodontia da Universidade Federal do Pará (UFPA) apresentando histórico de problemas com ausências dentárias, tendo como queixa principal “Quero colocar implantes nos dentes que estão faltando”. Ao exame clínico observou-se ausências dentárias em diversas regiões, e para o melhor planejamento do caso foi encaminhado para um projeto de extensão relacionado com o acompanhamento ortodôntico, no intuito recuperar o espaço para a colocação dos implantes. O ortodontista propôs a instalação do aparelho fixo com o objetivo de restabelecer o espaço das ausências dentárias, além da utilização de mini-implante ortodôntico, de forma versátil, para obtenção de retentor de provisório protético. **Conclusão:** A utilização do conjunto mini-implante/provisório atua simultaneamente como ancoragem, favorece a estética do sorriso, mantém o espaço interdentário e devolve a estabilidade da mecânica no tratamento ortodôntico. Com isso, a técnica mostra-se promissora e com boas perspectivas futuras, resultando em bom restabelecimento funcional e estético dos espaços protéticos remanescente. **Palavras-chave:** Ancoragem ortodôntica; Movimento dentário; Ortodontia.

OR03 - TRATAMENTO ORTODONTICOCIRÚRGICO DE PACIENTE CLASSE II COM RETROGNATISMO MANDIBULAR: RELATO DE CASO. Daniel Borges Quaresma, Isabela Gursen de Miranda Arraes, Valdinei Maués Pantoja, Leandro Carvalho Furtado, Sâmia Cordovil de Almeida.

Introdução: A má oclusão Classe II de Angle é caracterizada por uma discrepância dentária anteroposterior, que pode ou não estar associada a alterações esqueléticas. Além do comprometimento estético, o fato de vir associada a um overjet acentuado faz com que o paciente fique exposto a traumas dentários. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com oclusão em Classe II de Angle, a qual apresentava indicação cirúrgica para melhorar funções e estética. **Relato de caso:** Paciente F.F.C.N., gênero feminino, 27 anos de idade, compareceu ao consultório com queixas relacionadas à estética, relatou não gostar do seu perfil. Após avaliação clínica e de imagem, a paciente foi diagnosticada sendo Classe II de Angle, e de acordo com sua discrepância cefalométrica, foi indicado um planejamento com o cirurgião bucomaxilofacial para diagnóstico cirúrgico, aliado à ortodontia. Também ficou definido que suas visitas ao consultório seriam em um intervalo de 20 a 30 dias para controle do tratamento. Na primeira visita, foi realizada consulta ortodôntica e preparo ortocirúrgico. Após 2 meses da montagem dos arcos, a paciente retornou para realizar manutenção e foi feita a troca do arco Niti 0,12, para o arco Niti 0,14, nos arcos superiores e inferiores. Atualmente, o tratamento da paciente está em andamento. **Conclusão:** O diagnóstico e um plano de tratamento bem planejados de casos como o supracitado, mostram a relevância da questão funcional, estética, o bem-estar geral, assim como a necessidade de se trabalhar em conjunto com outras especialidades, como a cirurgia bucomaxilofacial, e outras áreas, como fonoaudiologia, visando sempre o tratamento completo para o paciente. **Palavras-chave:** Cirurgia ortognática; Má oclusão de Angle Classe II; Ortodontia.

OR04 - ASSOCIAÇÃO ENTRE ANOMALIAS DENTÁRIAS E TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO. Isabela Gursen de Miranda Arraes, Valdinei Maués Pantoja, Nayara Pinheiro de Aragão, Daniel Borges Quaresma, Leandro Carvalho Furtado, Sâmia Cordovil de Almeida.

Introdução: Estudos apontam componentes genéticos como causa das anomalias dentárias. Anomalias essas que podem comprometer o comprimento do arco e a oclusão do paciente e, conseqüentemente, influenciar o tratamento a ser adotado pelo ortodontista. Dentre elas, há a agenesia dentária, que é uma das anomalias de desenvolvimento mais comum e que está constantemente associada a outras anomalias, como microdontia, que é a redução no tamanho do dente, sendo o lateral conoide um dos principais exemplos. O mesmo defeito genético responsável pela agenesia (mutações nos genes PAX9 e MSX1) implica também na microdontia generalizada. **Objetivo:** Relatar um caso clínico no qual a paciente apresentava anomalias dentárias e necessidade de tratamento ortodôntico. **Relato de caso:** Paciente N.L.P.S.M, sexo feminino, 30 anos de idade, compareceu ao consultório particular com queixa principal de “realizar tratamento ortodôntico e bichectomia”. Ao exame clínico intraoral, observou-se agenesia do 12, microdontia do 22, translocação do 13 com o lateral decíduo e a necessidade de realizar restaurações de classe I nos elementos 37, 46 e 47. Ao exame físico extraoral, demonstrou bom estado físico geral. Logo, a paciente retornou para a realização do procedimento restaurador e, após 10 dias, compareceu para a montagem do aparelho estético superior e em seguida, instalação no arco inferior. A manutenção foi feita mensalmente nos 4 meses subsequentes. A paciente mudou por motivos pessoais e continuou o tratamento ortodôntico em outra cidade. **Conclusão:** É importante observar que os tipos de anomalias dentárias podem estar interligados e que isso pode influenciar o plano de tratamento do paciente ortodôntico, já que para obter-se uma boa intercuspidação, deve existir uma correta relação entre o tamanho dos dentes superiores e inferiores, e estes devem estar em harmonia com o tamanho da arcada, possibilitando, assim, um adequado alinhamento e melhora na qualidade de vida do paciente. **Palavras-chave:** Anodontia; Anormalidades dentárias; Ortodontia corretiva.

OR05 - DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CLASSE III E TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS. Leandro Carvalho Furtado, Daniel Borges Quaresma, Isabela Gursen de Miranda Arraes, Valdinei Maués Pantoja, Ediane Cecilia dos Santos Von Paumgarten, Sâmia Cordovil de Almeida.

Introdução: As más oclusões de Classe III são consideradas desafiadoras no tratamento ortodôntico, por apresentarem um componente genético forte. O retrognatismo maxilar, o prognatismo mandibular, e a combinação dessas discrepâncias caracterizam os problemas esqueléticos. Pacientes com deformidades dentofaciais podem relatar dificuldades de mastigação e fala, distúrbios temporomandibulares, preocupação com a imagem corporal e baixa autoestima. Frequentemente, buscam tratamento ortocirúrgico pela motivação de obter melhora notável nos aspectos estético, funcional e psicossocial. **Objetivo:** Relatar dois casos de pacientes diagnosticados com Classe III de Angle na infância, com necessidade de intervenção ortodôntica. **Relato de caso 1:** Paciente P.H.M.M., 7 anos de idade, sexo masculino, compareceu ao consultório particular queixando-se de "mordida invertida". Segundo relato da mãe, familiares também apresentam Classe III dentária. Durante o exame clínico extra e intraoral, observou-se mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior bilateral, lábio inferior invertido e proeminente e perfil côncavo. O tratamento ortodôntico inicial preconizado foi o Hyrax + máscara facial de Petit para avanço de maxila. **Relato de caso 2:** Paciente T.J.C.P., 6 anos de idade, sexo masculino, compareceu ao consultório particular queixando-se de "queixo pra frente". Ao exame clínico observou-se que o paciente apresentava mordida cruzada anterior, lábio inferior invertido e proeminente e perfil côncavo. Ambos os pacientes apresentam depressão do terço médio da face. O tratamento será com aparelho Hyrax + máscara facial. **Conclusão:** O tratamento da Classe III é complexo, entretanto, quando diagnosticado precocemente tem uma probabilidade de um bom prognóstico e é uma tentativa de se evitar o tratamento cirúrgico posteriormente. **Palavras-chave:** Deformidades dentofaciais; Má Oclusão; Ortodontia.

OR06 - A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO ORTODÔNTICO-REABILITADORA A PACIENTES EM VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA. Leonardo de Souza Louzardo, Vanessa Rodrigues Canuto, Gustavo Antônio Martins Brandão.

Introdução: A saúde bucal brasileira reflete algumas das principais características da sua sociedade, deixando parcela da população, situada nos extratos de baixa e muito baixa renda, para longe dos serviços odontológicos. Diante disso, devido à grande prevalência das más oclusões, a alta transformação epidemiológica por que passa a saúde bucal, com o forte declínio das cáries, tornou-se necessário viabilizar a incorporação de procedimentos ortodônticos pelo setor público de saúde. **Objetivo:** Trazer à luz a importância do tratamento ortodôntico para pacientes em vulnerabilidade socioeconômica. **Materiais e métodos:** O projeto de extensão é realizado na clínica da Faculdade de Odontologia da UFPA, com apoio do Curso de Especialização em Ortodontia. Durante a triagem são realizadas atividades que possibilitam ao paciente a autopercepção quanto à sua má oclusão, intenção, vontade de realizar o tratamento e motivos

subjetivos que o levaram a decidir pelo atendimento. O paciente visualiza, em um notebook ou tablet, os tipos de classes das más oclusões e as variações existentes por meio de uma apresentação do PowerPoint denominada “Perfil Oclusal”, e ao final ele é questionado quanto a importância de tal explicação e, a partir disso, identifica sua oclusão. **Resultados:** Durante as atividades, os usuários demonstram empenho, com perguntas e dúvidas, que possibilitam a realização de ações metodológicas desse projeto, além de um fator somatório para a construção de seus conhecimentos e da equipe do projeto. **Discussão:** Dessa forma, o projeto visa maximizar o retorno à sociedade visando fornecer tratamento, buscando compreender as condições que impactam na qualidade de vida do paciente que busca o serviço. **Conclusão:** A presença da promoção em saúde no atendimento ortodôntico é de grande importância. Possibilita verificar as necessidades da sociedade, melhorando a qualidade de vida no âmbito da saúde bucal e realizando um retorno social.

Palavras-chave: Odontologia; Ortodontia; Ortodontia interceptora.

OR07 - O USO DE MINI-IMPLANTES NA EXPANSÃO RÁPIDA DE MAXILA EM PACIENTES ADULTOS: REVISÃO DE LITERATURA. Vivian Juliana Santos de Moraes, Sydney Santos de Souza, André Alencar de Lemos, Giseli Lima da Fonseca, Maika Ranna Araújo Silva.

Introdução: A técnica de expansão rápida de maxila assistida por mini-implantes (Marpe - miniscrew assisted rapid palatal expansion) apresenta-se como uma opção de tratamento eficaz em casos de deficiência transversal de maxila, condição essa frequentemente encontrada na prática clínica ortodôntica. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura voltada para analisar a eficácia do uso de mini-implantes na expansão rápida de maxila em pacientes adultos e suas implicações clínicas como procedimento não cirúrgico. **Materiais e métodos:** Elaborou-se uma revisão de literatura por meio de levantamento bibliográfico nos bancos de dados PubMed e SciELO, nos quais foram escolhidos 16 artigos publicados entre os anos de 2013 e 2019 em periódicos odontológicos. **Resultados:** A expansão rápida de maxila proporciona a correção de discrepâncias transversais, possibilitando aumento no espaço do arco por intermédio do rompimento da sutura palatina mediana. Em pacientes adultos, as características de sedimentação da sutura palatina mediana evidenciam ampla dificuldade para rompê-la. Os mini-implantes apresentam-se como solução não cirúrgica e atuam por meio da aplicação de forças distribuídas nos segmentos ósseos maxilares, obtendo a disjunção esquelética. **Discussão:** A utilização da técnica MARPE permite a expansão rápida da maxila sem ocasionar danos observados na técnica convencional (ERM - expansão rápida de maxila), a qual é cirurgicamente assistida e utiliza a aplicação de forças diretamente aos dentes, ocasionando inclinação vestibular de dentes posteriores, injúrias aos tecidos periodontais e reabsorção múltipla das raízes. **Conclusão:** Os estudos determinam que o uso dos mini-implantes em pacientes adultos é uma alternativa positiva quando comparada à técnica convencional, devido ao equilíbrio nos pontos de aplicação de forças, obtenção de espaços transversais limitados ao segmento ósseo e diminuição dos efeitos adversos verificados na técnica convencional. **Palavras-chave:** Expansão maxilar; Procedimentos de ancoragem ortodôntica; Suturas cranianas.

OR08 - TRATAMENTO COMPENSATÓRIO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE III, UTILIZANDO SISTEMA AUTOLIGADO: RELATO DE CASO. Yuri Correa Ferreira, Francisco Lucas Mendonça Né, Livia Marília Albuquerque Cunha, Jesus Maués Pinheiro Júnior.

Introdução: Apesar de apresentar baixa prevalência, a má oclusão classe III é um desafio para a ortodontia. A escolha do tratamento depende da idade do paciente e da etiologia da má oclusão, variando entre camuflagem da discrepância esquelética, restrição do crescimento e intervenção cirúrgica. Em casos de pacientes adultos, a camuflagem ou movimentação dentária ligada à cirurgia ortognática tem sido aceita como forma de tratamento. O Sistema Autoligado (SAL) vem sendo bastante utilizado nesses casos, pelo fato de oferecerem resultados mais rápidos e permitirem um melhor deslizamento entre o aparelho fixo e o fio termo ativado. **Objetivo:** Descrever o tratamento da má oclusão de Classe III no Padrão III, utilizando SAL. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, com 25,6 anos de idade, apresentava face simétrica e proporcional, mesofacial, perfil reto, suave deficiência do zigomático e protrusão mandibular. Na análise do sorriso, o paciente apresentava um corredor bucal amplo, e perceptível apinhamento na arcada superior denotando atresia maxilar. Na avaliação intrabucal, o paciente apresentava má oclusão de classe III e trespasses horizontais e vertical diminuídos. O arco inferior com boa morfologia e alinhamento, exceto pelo dente 35 que estava em linguoversão. O arco superior apresentava apinhamento na região posterior direita e esquerda, com os caninos apinhados e pré-molares em palatoversão. A forma atrésica do arco superior, associada ao apinhamento secundário de ambos os lados, contribuiu para que o diagnóstico fosse o de Padrão III, deficiência maxilar. Já no índice de agradabilidade facial, considerou-se a face aceitável, tanto em norma frontal quanto lateral. A forma de tratamento escolhida teve resultados satisfatórios repercutindo em uma melhora na relação oclusal, trazendo uma maior qualidade na função e na estética. **Conclusão:** O uso do SAL mostrou-se eficiente para o tratamento da má oclusão de Classe III, no Padrão III. **Palavras-chave:** Expansores; Má oclusão; Ortodontia.

OR09 - INFLUÊNCIA DO USO DE CORTICOIDES DURANTE O TRATAMENTO ORTODÔNTICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Thais Carneiro de Vasconcelos, Beatriz Voss Martins, Ana Carolina Maués Corrêa, Thaianna Lima de Oliveira, Aline Marques Dias, Geovanni Pereira Mitre.

Introdução: Sabe-se que a movimentação dentária ortodôntica depende inicialmente de um processo inflamatório, diante disso, a utilização concomitante de anti-inflamatórios esteroidais com a movimentação dentária ortodôntica pode resultar em interferências negativas no tratamento. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura a respeito da influência do uso de corticoides durante o tratamento ortodôntico. **Material e métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado com pesquisas, no período de 2014 a 2019, nas bases de dados PubMed, MedLine e BVS, com os seguintes descritores: “Ortodontia”, “Anti-inflamatório” e “Corticoides”. **Resultados:** Foram selecionados quatro estudos experimentais em modelos animais que correlacionavam o uso de corticoesteroides e a movimentação ortodôntica. **Discussão:** Dentre os estudos encontrados, ao todo, foram testados três tipos de corticosteroides: dexametasona, prednisolona e metilprednisolona. De acordo com os estudos, estes corticoides de potente atividade anti-inflamatória, são capazes de retardar a remodelação óssea, principalmente a dexametasona, através da inibição de processos como a neovascularização, diferenciação osteoblástica, síntese e maturação de colágeno. No estudo com a prednisolona, foi relatada a supressão da atividade dos osteoclastos, enquanto o estudo com a metilprednisolona observou uma diminuição na atividade dos osteoblastos e maior reabsorção radicular. **Conclusão:** Os pacientes que fazem uso de corticoides devem receber atenção especial ao serem submetidos ao tratamento ortodôntico devido ao possível prejuízo na movimentação dentária ortodôntica pelo mecanismo de ação anti-inflamatória desses medicamentos.

Palavras-chave: Anti-inflamatórios; Corticoides; Ortodontia.

ÁREA: PERIODONTIA

Modalidades: Ensino, Pesquisa e Revisão de Literatura

PE01 - O USO DA MATRIZ DÉRMICA ACELULAR EM RECESSÕES GENGIVAIS CLASSE I DE MILLER: RELATO DE CASO. Aline Sayuri Shinomiya, Yuri Correa Ferreira, Ricardo Roberto de Souza Fonseca, Luiz Fernando Almeida Machado, Gabriel Figueiredo Bastos, Silvio Augusto Fernandes de Menezes.

Introdução: A recessão gengival (RG) é definida como o deslocamento apical da margem gengival, fisiologicamente posicionada sobre a junção cimento-esmalte resultando na exposição da superfície radicular na cavidade oral. A etiologia da RG é multifatorial, pois diversos fatores podem causar RG. O tratamento das retrações gengivais consiste em intervenção cirúrgica, e o recobrimento radicular que pode ser associado a enxertos alógenos como a Matriz Dérmica Acelular (MDA). **Objetivo:** Relatar um caso de recobrimento radicular associado a MDA no dente 25. **Relato de caso:** Paciente 25 anos de idade, gênero feminino, sistemicamente saudável e não fumante compareceu à clínica odontológica do Cesupa com a queixa de hipersensibilidade dentinária na região superior esquerda. Ao exame clínico identificou-se que a paciente apresentava recessão gengival classe I de Miller na região vestibular do dente 25, desoclusão com guia parcial e com contato prematuro no dente 25, além de apresentar o biótipo gengival fino. Após adequação do meio bucal realizou-se o recobrimento radicular. Considerando o tecido da área doadora ser delgado, optou-se pela utilização da MDA na tentativa de aumentar a altura e a espessura da gengiva ceratinizada e recobrir 100% da área. Após anestesia local da região foi realizada incisão retilínea e contínua, sem relaxante, num ângulo de 45° com lâmina 15c para confecção do retalho para deslize coronal. O retalho teve divisão parcial, deixando o periosteio e parte do conjuntivo expostos e após a desepitelização das papilas, preparo radicular e hidratação da MDA em soro, essa foi adaptada e suturada com a técnica colchoeiro, em seguida o retalho foi reposicionado e suturado com a técnica colchoeiro. A paciente foi orientada a tomar Ibuprofeno de 600 mg por 5 dias. **Conclusão:** Durante o acompanhamento de 3 meses, observou-se um aumento na espessura da faixa de gengiva ceratinizada e ausência de hipersensibilidade dentinária.

Palavras-chave: Enxerto; Regeneração tecidual guiada periodontal; Retração gengival.

PE02 - A UTILIZAÇÃO DO ER: YAG LASER NA TERAPIA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA. Arianne Elizabeth de Souza Silva, Isabelle de Souza Silva, Nathalia Ingrid Gaspar Macedo, Carla Sueli do Vale Marinho, Humberto Jácome Santos.

Introdução: As doenças periodontais são definidas como um processo inflamatório resultante da presença excessiva de placa bacteriana, o que desencadeia um processo infeccioso nos tecidos periodontais de proteção e sustentação causando-lhes uma destruição gradual, afetando a conservação desses tecidos. Diante disso, atualmente introduziu-se a laserterapia como alternativa aos tratamentos convencionais (raspagem, alisamento radicular e instrumentação ultrassônica) onde destaca-se o Er: Yag laser. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre uso do Er: Yag laser na terapia periodontal. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura em artigos publicados em inglês e português entre os anos de 2007 a 2019, utilizando-se as bases de dados SciELO e PubMed, e como descritores: “doenças periodontais”, “terapia a laser” e “patologia bucal”. **Resultados:** Diversos estudos evidenciaram que apesar da terapia convencional ser satisfatória, a utilização do Er: Yag laser torna-se mais efetiva na redução bacteriana. **Discussão:** O Er: Yag laser é o mais aplicado dentre os demais lasers nessa área, pois possui ablação em tecidos moles e duros tornando-o superior aos demais. Sua ação ocorre por meio de emissão de luz infravermelha e possui comprimento de onda compatível para ser absorvido pela água e hidroxiapatita, resultando em um amplo alcance. Ademais, apresenta propriedades antimicrobianas, regenerativas e reparativas teciduais, além da remoção de microrganismos nas áreas de ação limitadas pelo tratamento convencional. Comparando-o com o ultrassom, o laser dispõe de uma ação conservadora aos tecidos dentários, pois não causa alterações térmicas e proporciona degradação e remoção de endotoxinas e a não produção de smear layer. **Conclusão:** A aplicação do Er: Yag laser na terapia periodontal demonstra-se promissora, devido suas propriedades, grande amplitude de ação e ser minimamente invasivo em comparação à terapia tradicional. **Palavras-chave:** Doenças periodontais; Patologia bucal; Terapia a laser.

PE03 - INFLUENCIADORES DO SORRISO GENGIVAL. Beatriz Cristina dos Santos Lima, Charles Alberto Villacorta de Barros, Emanuelle Costa Pantoja, Ana Carolina Maués Corrêa, Paloma Rayse Zagalo de Almeida, Sabrina Brabo de Araújo Carvalho.

Introdução: O sorriso gengival é uma entidade clínica complexa, definido como alteração estética causada pela excessiva exibição gengival, classificado como baixo, médio e alto. A composição do sorriso considerada bela e saudável envolve a harmonia entre a forma e simetria dos dentes, lábios e gengiva. Soma-se a isso a maneira como esses elementos se relacionam e harmonizam com a face do paciente. Durante a avaliação clínica é indispensável considerar alguns aspectos, como a distância interlabial em repouso, a exposição dos incisivos superiores durante o repouso e a fala, o arco do sorriso, a proporção largura/comprimento dos incisivos superiores e as características morfofuncionais do lábio superior. **Objetivos:** Identificar os fatores que influenciam na etiologia do sorriso gengival e os tipos de tratamento. **Material e método:** Foi realizada revisão de literatura com coleta de dados nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS utilizando palavras-chave definidas no DECS: “Sorriso gengival”, “Estética” e “Erupção passiva alterada”. **Resultados:** Muitos fatores etiológicos podem estar associados ao sorriso gengival, como erupção passiva alterada, crescimento vertical da maxila, lábio superior curto e hiperativo e a combinação desses fatores. Reconhecer a etiologia é decisivo para o correto diagnóstico e plano de tratamento. As opções de tratamento citadas na literatura são gengivectomia, cirurgia com retalho posicionado apicalmente, ressecção óssea, reposicionamento ortodôntico, cirurgia plástica reconstrutiva, toxina botulínica, cirurgia para a liberação do músculo depressor do septo nasal e cirurgia de reinserção do músculo elevador da asa do nariz e lábio superior, além de cirurgia ortognática. **Conclusão:** Um exame clínico minucioso, fundamentado em fotografias e sondagem periodontal, é o diferencial na descoberta da etiologia e no correto diagnóstico, bem como na definição do tratamento adequado. **Palavras-chave:** Estética; Erupção passiva alterada; Sorriso gengival.

PE04 - RECOBRIMENTO RADICULAR PELA TÉCNICA DO DESLIZE CORONAL DE RETALHO. Dannyra de Lima Sampaio, Ivan Felipe Macedo Barros, Thaís Cunha e Silva, Taynara de Nazaré Barros da Silva, Andréa Maia Corrêa Joaquim, Adriano Maia Corrêa.

Introdução: A recessão gengival é definida como um deslocamento apical dos tecidos moles em relação à junção amelocementária, causando a exposição da superfície radicular. Um dos pontos fundamentais para a homeostasia do periodonto marginal é a quantidade e qualidade de mucosa queratinizada. Nessa condição de doença, o profissional deve buscar alternativas para garantir a condição de saúde do paciente. Para isso, as cirurgias mucogengivais auxiliam no restabelecimento da faixa adequada de mucosa ceratinizada. **Objetivo:** Ilustrar a partir de um caso clínico, a Técnica do Enxerto Gengival Pediculado ou Deslize Coronal de Retalho. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino possuía

deficiência de mucosa ceratinizada após o teste de tensão tecidual. Assim, o paciente foi submetido ao tratamento para adequação do selamento marginal, evitando o acúmulo de placa bacteriana, proporcionando longevidade ao tratamento. A técnica possui uma grande eficiência clínica, haja vista o restabelecimento do suprimento sanguíneo, aumentando a previsibilidade e o sucesso no tratamento. Uma das indicações é a movimentação da área doadora de enxerto para o local atingido pela recessão gengival. De acordo com as condições clínicas do paciente e a conduta profissional, não há grandes intercorrências pois o deslize do retalho será realizado no sentido coronal, diminuindo as áreas de exposição. Ademais, o paciente deve utilizar o cimento cirúrgico durante 7 dias. Após a completa cicatrização, a recuperação tecidual evita a penetração de placa bacteriana e promove o recobrimento completo, caso haja nível ósseo suficiente na região interproximal. **Conclusão:** O profissional deve conhecer as técnicas e as etapas do procedimento cirúrgico eleito, com o intuito de alcançar resultados favoráveis. A função primordial do Deslize Coronal de Retalho é devolver a faixa adequada de mucosa ceratinizada, onde o recobrimento radicular é o resultado secundário da execução da técnica e da biologia do paciente. **Palavras-chave:** Deslize de retalho coronal; Enxerto gengival pediculado; Periodontia.

PE05 - ANÁLISE MICROTOMOGRÁFICA E DO CONTEÚDO MINERAL DO OSSO ALVEOLAR DE RATOS EXPOSTOS CRONICAMENTE AO CLORETO DE ALUMÍNIO. Deiweson de Souza Monteiro, Gabriela de Souza Balbinot, Fabrício Mezzomo Collares, Rafael Rodrigues Lima.

Introdução: O alumínio (Al) é um dos elementos mais encontrados na natureza, sendo a exposição humana bastante comum, principalmente, pela ampla utilização em produtos cosméticos, farmacêuticos e pelo consumo de alimentos e água com alta concentração do metal. Os efeitos sobre o sistema nervoso tem sido alvo de investigações, com poucos relatos sobre os efeitos em outros sistemas biológicos. Dessa forma, julga-se importante investigar os efeitos de exposição ao Al principalmente em baixas doses e por tempo prolongado, de forma a simular a exposição humana sobre o periodonto, importante região de suporte e proteção ao dente. **Objetivo:** Estudar os efeitos toxicológicos do Cloreto de Alumínio (AlCl₃) sobre a microestrutura e composição mineral do osso alveolar de ratos. **Materiais e métodos:** Este estudo obteve aprovação do CEUA-UFPA sob o nº 5923210617. Vinte ratos foram divididos em grupo controle, que recebeu água destilada, e grupo exposto, que recebeu AlCl₃ na dose de 5,2 mg/Kg/dia diluído em água destilada, via gavagem orogástrica, durante 60 dias. Após isso, as mandíbulas foram coletadas e submetidas à análise microtomográfica avaliando parâmetros de qualidade e perda óssea; e do conteúdo mineral através da Espectroscopia Raman. O sangue foi coletado para quantificação dos níveis de Al circulante, para validação do modelo animal utilizado. Os dados quantitativos foram analisados estatisticamente através do teste t-Student ($p < 0.05$). **Resultados:** Os resultados evidenciaram que o AlCl₃ foi capaz de aumentar os níveis de Al circulante no sangue e capaz de causar perda óssea alveolar vertical (POAV), além de promover alterações no conteúdo mineral, entretanto sem alterações significativas na microestrutura óssea mineralizada, como número e espessura trabecular. **Discussão/Conclusão:** Conclui-se que a exposição crônica ao AlCl₃ promove alterações nos níveis de fosfato, o que pode estar associado à diminuição da resistência óssea mediante o ato mastigatório, levando à POAV.

Palavras-chave: Intoxicação; Microtomografia; Perda óssea alveolar.

PE07 - FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO. Eloiza Maria Siqueira Andrade, Giovanna da Silva Bastos, Alessandra Iamanouth de Farias Khayat.

Introdução: O freio é uma dobra de membrana mucosa que se insere na mucosa alveolar e se estende até a mucosa de revestimento. Sua função é limitar os movimentos dos lábios, promovendo a estabilização da linha média, e impedir a exposição excessiva da gengiva. É uma estrutura dinâmica passível de variações na forma, tamanho e posição durante os diferentes estágios de crescimento e desenvolvimento do indivíduo. Em alguns casos pode apresentar-se mal posicionado, gerando efeitos adversos importantes, como a formação de diastema interincisal. Para corrigir ou eliminar anomalias anatômicas da gengiva e/ou da mucosa alveolar, a cirurgia de frenectomia é bem indicada e consiste na eliminação total da fibra inserida, mesmo que precocemente, considerando o transtorno estético imposto ao sorriso da criança. **Objetivo:** Relatar a intervenção cirúrgica de remoção do freio labial superior com inserção transpapilar. **Relato de caso:** Paciente de 10 anos de idade, gênero feminino, apresenta diastema interincisal com grande envolvimento estético e com indicação ortodôntica para remoção cirúrgica do freio labial superior. Após o período de sete dias do procedimento cirúrgico, o processo de reparo estava adequado, a paciente não relatou sintomatologia dolorosa e não havia sinais de infecção. Oito meses após o procedimento pode-se notar a melhora do espaço interincisal e do comprometimento estético do paciente. **Conclusão:** Desde que bem indicada, através de um diagnóstico correto, a frenectomia é uma excelente opção pré-ortodôntica, para o tratamento precoce dos diastemas.

Palavras-chave: Diastema; Freio labial; Odontologia.

PE08 - ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO NA TERAPIA ESTÉTICA DE RECESSÕES GENGIVAIS CLASSE I E II DE MILLER: REVISÃO DE LITERATURA. Erick Matheus da Silva Araújo, Denny Gomes de Barros, Natália Jennifer de Souza Santos, Felipe Vilhena Brilhante.

Introdução: O enxerto de tecido conjuntivo palatino é uma técnica com resultado bem estabelecido como terapia das recessões gengivais. Essa modalidade, em geral, é usada nos casos de classe I e II de Miller, as quais podem atingir e ultrapassar a junção mucogengival, não havendo perda tecidual entre os elementos dentários. **Objetivo:** Demonstrar e comprovar as altas porcentagens de sucesso das cirurgias periodontais de recessão gengival, submetidas ao método de enxerto de tecido conjuntivo palatino. **Materiais e métodos:** Para a realização desta revisão, foram usadas as plataformas digitais de pesquisas PubMed, SciELO e Google Acadêmico sendo pesquisados artigos dos anos de 2003 a 2018. **Resultados:** Com a comparação da técnica de enxerto de tecido conjuntivo em recessões gengivais classe I e II para classe III e IV de Miller, contudo foi observado um sucesso de reabilitação gengival de 96% a 98% nos casos que não ocorreram perda tecidual entre os dentes. Assim, classes I e II de Miller, tornam-se quase 100% tratáveis com a metodologia exemplificada, devolvendo estética e funcionalidade de origem. **Discussão:** Os resultados obtidos foram em detrimento dessa técnica ter maior conforto de recuperação e cicatrização do paciente, uma vez que a técnica se soma com um levantamento de retalho bem estruturado. Ademais, a escolha do local de retirada do tecido conjuntivo (palato), aumenta as chances de sucesso cirúrgico, uma vez que o mesmo é semelhante ao tecido periodontal e auxiliado ao mecanismo de levantamento de retalho com a superposição do mesmo, permite enorme aceitação tecidual e vascularização da região enxertada, tornando-a esteticamente natural e completamente funcional. **Conclusão:** É adequado dizer que a modalidade cirúrgica de enxerto de tecido conjuntivo, nas recessões classes I e II de Miller, torna-se uma excelente escolha de tratamento, uma vez que sua aceitação, recuperação e cicatrização tecidual são as que apresentam melhores resultados pós-cirúrgico. **Palavras-chave:** Enxerto; Estética; Recessão; Tecido conjuntivo.

PE09 - ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO NA TERAPIA DE RECOBRIMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS: RELATO DE CASO. Erick Matheus da Silva Araújo, Denny Gomes de Barros, Natália Jennifer de Souza Santos, Felipe Vilhena Brilhante.

Introdução: O enxerto de tecido conjuntivo é uma técnica de excelente resultado na terapia estética e funcional das recessões gengivais. Essa técnica, em geral, é usada nos casos de classe I e II de Miller, as quais não atingem a junção mucogengival e alcançam a junção mucogengival, respectivamente, não havendo perda tecidual entre os elementos dentários. É uma modalidade recomendada para mudança de biótipo, previamente às movimentações ortodônticas, para evitar retrações gengivais. **Objetivo:** Demonstrar, a partir do relato de caso clínico, as altas porcentagens de sucesso das cirurgias periodontais de recessão gengival, submetidas à técnica de enxerto de tecido conjuntivo palatino. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, com apinhamento dental que passará por tratamento ortodôntico, entretanto possui recessões gengivais múltiplas associadas ao biótipo gengival intermediário. Foi proposto enxerto de tecido conjuntivo palatino para recobrimento radicular múltiplo, previamente ao tratamento ortodôntico. Após bloqueio do nervo mental, bilateralmente, foi realizada incisão intrassulcular do elemento 33 ao 43, retalho dividido, obtenção de tecido conjuntivo da região doadora palatina e estabilização do enxerto na região anterior inferior através de sutura colchoeiro, seguida de recobrimento com retalho, e estabilização com sutura colchoeiro horizontal e pontos simples interproximais. **Conclusão:** A técnica cirúrgica de enxerto de tecido conjuntivo palatino nas recessões classes I e II de Miller na terapia múltipla, torna-se uma excelente escolha para tratamento, uma vez que sua aceitação, recuperação e cicatrização tecidual são as que apresentam melhores resultados pós-cirúrgico. **Palavras-chave:** Enxerto; Ortodontia; Recessão; Tecido conjuntivo.

PE10 - FRENECTOMIA LINGUAL EM HEBIATRIA: RELATO DE CASO. Larissa Luciano Sá, Tabata Resque Beckmann Carvalho, Ricardo Roberto de Souza Fonseca, Maria Eduarda de Sousa Avelino, Luiz Fernando Almeida Machado, Silvio Augusto Fernandes de Menezes.

Introdução: O frênulo lingual é uma estrutura constituída por tecido conjuntivo fibroso, que se insere 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. **Objetivo:** Relatar um caso de frenectomia lingual em adolescente. **Relato de caso:** Paciente do 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 pelo freio lingual. Durante a anamnese e exame clínico observou-se que a paciente apresentava a inserção do freio lingual bastante pronunciada, estendendo-se da ponta da língua ao cume do sulco do lábio inferior, apresentando um aspecto de “coração”. Após anamnese e exames clínicos, a paciente foi anestesiada utilizando técnica infiltrativa na região ao entorno do freio e na região anterior 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 15 c 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 simples para adaptação dos tecidos e sutura contínua e posterior cicatrização. Paciente retornou após 7 dias para remoção da sutura. Houve proservação de 30 dias. **Conclusão:** A paciente teve seu frênulo lingual parcialmente removido com a finalidade de melhorar a fonação e a articulação da língua.

Palavras-chave: Gengivectomia; Gengivoplastia; Periodontia.

PE11 - CIRURGIA PERIODONTAL ESTÉTICA NA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO. Larissa Luciano Sá, Khimberlin Cristiane Modesto Jardim, Ricardo Roberto de Souza Fonseca, Roberta Pimentel de Oliveira, Cecy Martins Silva, Silvio Augusto Fernandes de Menezes.

Introdução: A hiperplasia gengival é uma patologia com etiologia multifatorial, e dentre suas causas citamos: inflamatórias, medicamentosas e idiopáticas. **Objetivo:** Relatar o caso de um sorriso gengival cujo tratamento foi a gengivectomia e gengivoplastia com osteotomia. **Relato de caso:** Paciente gênero feminino, 30 anos de idade, não fumante e sem alterações sistêmicas compareceu à Clínica Odontológica do Cesupa com a queixa principal de comprometimento estético ao sorrir e dentes curtos. Ao exame clínico, a paciente apresentou sondagem na arcada superior com média de 6 mm, sangramento à sondagem, ausência de placa e cálculos subgengivais, ausência de perda óssea e presença de tórus vestibular na região dos dentes 15 ao 25. Foi realizado o plano de tratamento, o qual consistiu em realizar a gengivectomia e gengivoplastia para fins estéticos. Após a adequação do meio bucal, a paciente foi liberada para cirurgia que foi realizada com anestesia local, e guiada pela demarcação de desenho com a sonda milimetrada de Williams após a sondagem. Em seguida, as incisões em bisel externo a 45° foram realizadas devolvendo o contorno adequado, o zênite dos incisivos centrais e dos caninos mais para distal, dando um aspecto natural ao sorriso; o excesso de tecido foi removido com o gengivótomo de Orban. Após a secção e plastia gengival, realizou-se o levantamento do retalho cirúrgico e a osteotomia com auxílio de brocas carbides, cinzeis e microcinzeis de oschenbein para desenho do processo alveolar estético. Em seguida, o retalho foi reposicionado, suturado com a técnica de colchoeiro vertical e a hemostasia realizada por meio de compressão com gaze durante 15 minutos. Após 14 dias e durante a proservação, a paciente apresentou um quadro de saúde periodontal e contornos gengivais normais. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico periodontal restabeleceu o contorno anatômico e estético do sorriso.

Palavras-chave: Gengivectomia; Gengivoplastia; Periodontia;

PE12 - USO DE ESTEROIDES ANDRÓGENOS EM ATLETAS E SEUS EFEITOS NO PERIODONTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Letícia de Nazareth Pinheiro Passos, Fabiana Maria Martins Damaceno, Maira Barros Lisboa, Bruna Chucre Tavares da Silva, Raimundo Vasconcelos Neto, Micaele Maria Lopes Castro.

Introdução: Os esteroides andrógenos anabólicos (EAA) são substâncias naturais ou sintéticas formadas a partir da testosterona ou um de seus derivados, cuja indicação terapêutica está associada a situações de hipogonadismo e quadros de deficiência do metabolismo proteico. Diante dessa assertiva, sabe-se que tais substâncias são utilizadas no meio desportivo para fins de performance física, como definição e hipertrofia muscular, no entanto, observa-se que o uso crônico e desregulado de EEA é capaz de desregular a fisiologia do organismo humano originando o quadro patológico em diversos sistemas, como o cardiovascular, endócrino, e possivelmente a fisiologia da cavidade oral. **Objetivo:** Relatar as possíveis consequências do uso de EEA à saúde periodontal. **Materiais e métodos:** Foram selecionados artigos das bases de dados PubMed e LILACS utilizando o seguinte grupo de Medical Subject Headings (MeSH) “Anabolic Agents OR Testosterone Congeners OR Anabolic Agents AND Periodontium OR Periodontal Diseases”. **Resultados:** Com base na literatura científica, partindo dos estudos identificados, observou-se a influência dos hormônios sexuais e seus derivados na progressão da doença periodontal, assim como na composição da microbiota e na cicatrização de feridas. **Discussão:** Tal conjuntura é comprovada na relação natural de hormônios sexuais com a fisiologia da cavidade oral. Ademais, os EEA também podem ser metabolizados no tecido gengival humano, visto que os fibroblastos desse tecido possuem receptores androgênicos. Morfologicamente, nos estudos encontrados, os usuários de EEA exibem escores elevados de hiperplasia gengival, além de terem significativamente um maior índice de perda de inserção gengival. **Conclusão:** De acordo com os estudos identificados, os EEA modulam a fisiologia das células do periodonto, aumentando a susceptibilidade dos indivíduos que fazem uso dessa droga às doenças periodontais, tais como gengivites e periodontites. **Palavras-chave:** Anabólicos; Cavidade oral; Esteroides; Periodonto.

PE13 - DOENÇA PERIODONTAL EM GESTANTES COMO FATOR DE RISCO PARA O PARTO PREMATURO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Leticia Emanuely Batista Pereira, Maria Eduarda Souza Brandão de Oliveira, Carolina Amador Gomes da Silva, Micaele Maria Lopes Castro.

Introdução: A doença periodontal é de natureza inflamatória e infecciosa, tendo como desencadeante a placa bacteriana. Especificamente na gravidez, há um aumento da vascularização e da permeabilidade vascular dos tecidos gengivais, e uma resposta dos tecidos periodontais aos fatores irritantes locais, do fluido gengival e da profundidade do sulco gengival. Destarte, a doença periodontal em gestantes recebe atenção como fator associado à prematuridade. **Objetivos:** Desenvolver uma revisão bibliográfica buscando verificar na literatura se há evidências da associação entre doença periodontal na gestante e parto prematuro. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura em periódicos indexados nas bases de dados, LILACS e SciELO no período entre 2005 e 2012. **Resultados:** Os resultados indicam a presença de uma via indireta, onde os tecidos periodontais atuam como um reservatório de bactérias e toxinas, as quais se deslocam pela corrente sanguínea até à cavidade uterina, estimulando as células corioamniônicas a produzirem substâncias estimulantes da contração prematura do músculo uterino. Enquanto na via direta, os próprios sítios periodontais produzem mediadores inflamatórios atuando como fonte de citocinas fetotóxicas. **Discussão:** A doença periodontal tem sido associada a partos prematuros. Souza et al. (2012) corroboraram em seu estudo uma relação evidente entre doença periodontal e parto prematuro, sendo a gengivite em maior prevalência. Tais achados mostram-se consistentes quando comparados com os de autores que investigaram essa associação, como Cruz et al. (2005). Todavia, Trentin et al. (2007) comprovaram não haver correlação entre doença periodontal e parto prematuro. **Conclusão:** A doença periodontal mostrou ser um possível fator de risco colaborador na indução a partos prematuros. Portanto, é essencial a prática multiprofissional rotineira na saúde da mulher e a atenção da saúde bucal como parte dos cuidados pré-natal. **Palavras-chave:** Doença periodontal; Fatores de risco; Parto prematuro.

PE14 - O FUMO PODE CAUSAR ESTRESSE OXIDATIVO NA SALIVA? UMA REVISÃO DE LITERATURA. Priscila Ayumi Kubota, Yago Gecy de Sousa Né, Paula Beatriz de Oliveira, Rafael Rodrigues Lima.

Introdução: Diversos estudos comprovam que o tabagismo é, pelo menos em parte, responsável por ocasionar vários danos à saúde, visto que a fumaça do cigarro contém componentes que são responsáveis por induzir a formação de oxidantes endógenos e espécies reativas de oxigênio (ERO), causando estresse oxidativo nas células do corpo humano. As EROs são geradas como resultado do metabolismo normal do oxigênio e desempenham papéis importantes na sinalização celular. Todavia, devido a sua reatividade extremamente alta e, se produzidos em grandes quantidades, têm efeitos destrutivos. **Objetivos:** Investigar se o fumo é capaz de ocasionar estresse oxidativo salivar e a partir disso analisar, os danos ocasionados por esse desequilíbrio. **Materiais e métodos:** Foi realizado uma busca na base de dados PubMed. A estratégia de busca consistiu com os meshes “Smoker” AND “Oxidative stress in saliva”. **Resultados:** Após o levantamento de dados, revelou-se que a associação do tabagismo e o estresse oxidativo na saliva é maior em fumantes se comparado com não fumantes. E a partir disso, verificou-se que o estresse oxidativo salivar é significativamente maior em fumantes com periodontite se comparado com fumantes e sem a doença periodontal. **Discussão:** O fumo e o estresse oxidativo estão relacionados, sendo capazes de causar danos a vários componentes celulares e extracelulares. Durante a resposta inflamatória, os produtos de peroxidação lipídica podem ser encontrados na saliva. Os níveis de agentes pró-oxidantes na saliva refletem danos oxidativos principalmente em fumantes, sendo maior em associação com a periodontite, a qual é uma doença que acomete os tecidos de suporte do órgão dental. **Conclusão:** Os resultados obtidos a partir do levantamento de dados, sugerem que há estresse oxidativo significativo na saliva principalmente relacionado ao fumo e à periodontite em conjunto. **Palavras-chave:** Estresse oxidativo; Fumantes; Saliva.

PE15 - PEELING GENGIVAL ASSOCIADO À GENGIVOPLASTIA E FRENECTOMIA: RELATO DE CASO. Samir Costa Nunes, Aline Costa Flexa Ribeiro, Aila Silva de Almeida, Adriano Maia Corrêa, Jesuína Lamartine Nogueira Araújo.

Introdução: A pigmentação melânica (PM) acomete a mucosa mastigatória, principalmente a gengiva marginal livre e a gengiva inserida, e é caracterizada como manchas escurecidas causadas pela produção acentuada de melanina pelos melanócitos, localizados na camada basal do epitélio. Essa pigmentação pode trazer um incômodo estético ao paciente, principalmente quando é perceptível na fala e no sorriso. Nesses casos, o cirurgião-dentista poderá utilizar a dermoabrasão, mais conhecida como peeling gengival, para solução do caso. Essa alternativa é viável pois apresenta boa durabilidade, baixo custo e fácil execução. **Objetivo:** Relatar um caso de peeling gengival associado à frenectomia, gengivectomia e gengivoplastia. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 23 anos de idade, relatou incômodo estético devido à pigmentação melânica gengival acentuada na região anterossuperior. A paciente negou ser tabagista, apresentar problemas sistêmicos e fazer uso contínuo de medicamentos. Propôs-se então gengivectomia e gengivoplastia para redução da hiperplasia gengival, obtendo-se maior comprimento de coroa dentária; frenectomia para corrigir a inserção alta do freio, que interferia na margem gengival e peeling gengival, para devolver uma melhor estética para a paciente, reduzindo as manchas melânicas. Todos esses procedimentos foram realizados em uma única sessão. Após 1 ano do

procedimento cirúrgico a paciente retornou para controle, observou-se ótima cicatrização e estabilidade do peeling. **Conclusão:** O tratamento proposto apresentou um ótimo custo-benefício, pois solucionou as necessidades estéticas da paciente e apresentou boa estabilidade e durabilidade. Vale ressaltar que a paciente foi orientada que a repigmentação poderá ocorrer com o tempo. **Palavras-chave:** Dermabrasão; Gengivectomia; Gengivoplastia.

PE16 - O PAPEL DO PARATORMÔNIO NA REGENERAÇÃO TECIDUAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Vanessa Guimarães Costa, Mariana Silva Quemel, Giordanna Pereira Chemelo, Felipe José Almeida Loureiro, Aline Marques Dias, Thaianna Lima de Oliveira.

Introdução: A terapia periodontal regenerativa consiste em um conjunto de procedimentos cuja finalidade é reconstituir as estruturas de suporte do periodonto que foram perdidas ou danificadas em decorrência de processos patológicos. A fim de potencializar a efetividade dessa terapêutica, diversas técnicas e materiais têm sido alvos de estudos. Nesse viés, análises laboratoriais mostram resultados promissores acerca da administração do paratormônio (PTH) na reparação periodontal, visto que esse pode exercer influência significativa no processo de neoformação óssea. **Objetivos:** Realizar um levantamento acerca dos efeitos do PTH como uma possível terapia de regeneração tecidual a partir de uma revisão de literatura. **Materiais e métodos:** As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, através dos descritores: “Hormônio”, “Periodonto”, e “Regeneração óssea”. Foram selecionados artigos em inglês e português, publicados no período de 2014 a 2019. **Resultados/Discussão:** Os estudos a respeito do PTH têm demonstrado que, apesar desse agregado de aminoácidos estar fisiologicamente associado à atividade de reabsorção óssea, paradoxalmente, a sua utilização intermitente promove o aumento de massa óssea, favorecendo o reparo periodontal. No meio científico, o mecanismo pelo qual o PTH atua no periodonto ainda não está bem esclarecido, contudo, a eficiente atuação desse hormônio no metabolismo ósseo tem sido demonstrada por meio de diversos experimentos realizados em ratos com periodontite severa induzida. **Conclusão:** Embora a maioria dos testes tenham se limitado a estudos *in vivo* em ratos, os efeitos positivos apontam a capacidade regenerativa do PTH no periodonto e fomentam perspectivas futuras da sua utilização como uma nova modalidade de intervenção curativa. É fundamental, portanto, a produção de conteúdo científico com a finalidade de estender os testes do PTH em humanos, e a partir disso, avaliar a implementação desse na terapia periodontal regenerativa. **Palavras-chave:** Hormônio; Periodonto; Regeneração óssea.

ÁREA: PRÓTESE DENTÁRIA E BUCOMAXILOFACIAL

Modalidades: Ensino e Revisão de Literatura

PB02 - QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESE TOTAL FIXA IMPLANTOSSUPOORTADA: REVISÃO DE LITERATURA. Armando Baia Guiomarino Neto, Ivan Felipe Macedo Barros, Sydney Santos de Souza, Juliana Corrêa do Couto, Andrea Ferreira Santos da Cruz, Camila Lima de Andrade.

Introdução: O edentulismo é um problema mundial de saúde pública associado à perda de função e estética, influenciando diretamente na qualidade de vida do indivíduo. Alguns dos tratamentos reabilitadores incluem o uso de próteses totais convencionais (PTC) e próteses totais fixas implantossuportadas (PTFIS). O material e a técnica de confecção são cruciais para entrega de bons resultados. Assim, a introdução do sistema CAD/CAM dinamizou as etapas do tratamento reabilitador, promovendo maior satisfação ao paciente. **Objetivo:** Avaliar a melhora na qualidade de vida dos pacientes e a influência de novas tecnologias nos tratamentos com PTC e PTFIS. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PubMed e BVS usando o termo “prótese dentária fixada por implante” isoladamente e associado ao termo “qualidade de vida”, em inglês e português. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2009 a 2019. **Resultados:** As PTC apresentam grande instabilidade e maior necessidade de retorno ao consultório. Os implantes reduzem consideravelmente o processo de reabsorção óssea, portanto, as PTFIS são mais estáveis. As PTFIS apresentam taxa de sobrevida mínima de 90% e a produção em CAD/CAM aumenta essa taxa para 100%. **Discussão:** Ambos os tratamentos influenciam na qualidade de vida do paciente. Contudo, pesquisas de satisfação mostram que as PTFIS cumprem melhor a função social e a mastigatória, e exibem maior redução das dores físicas, psicológicas e das limitações funcionais. A produção com o sistema CAD/CAM e material de zircônia proporcionam

melhor adaptação das estruturas e estética. As altas taxas de sobrevida refletem na frequência de retornos ao consultório. Entretanto, as PTFIS estão suscetíveis a problemas mecânicos e biológicos, sendo importante o conhecimento técnico-científico do profissional para evitá-los. **Conclusão:** Sendo assim as PTFIS, confeccionadas com o sistema CAD/CAM, são os tratamentos com melhores resultados clínicos e na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Prótese dentária fixada por implante; Qualidade de vida; Reabilitação bucal.

PB03 - REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO COM RESTAURAÇÕES DIRETAS E INDIRETAS DE CUSTO REDUZIDO: RELATO DE CASO CLÍNICO. Fabienne de Freitas Rodrigues, Arnaldo Gonçalves Júnior, Andrea Ferreira Santos da Cruz, e Camila Lima de Andrade.

Introdução: A busca por procedimentos odontológicos que influenciam na autoestima e bem estar tem sido crescente. O conhecimento das técnicas e materiais restauradores proporcionam a escolha do plano de tratamento mais adequado, considerando os aspectos funcionais, biológicos e estéticos. A reabilitação deve ser interdisciplinar, partindo de um criterioso estudo e planejamento do caso para a obtenção de um resultado que restabeleça forma, função e estética.

Objetivo: Descrever a reabilitação oral de um paciente com colapso oclusal posterior, perda de dimensão vertical de oclusão e desgastes dentais generalizados. **Relato de caso:** Paciente ML, procurou tratamento odontológico devido insatisfação estética do sorriso, dificuldade de mastigar e de se relacionar interpessoalmente. Realizou-se protocolo fotográfico para planejamento digital do sorriso e obteve-se modelos de estudo, os quais foram submetidos a enceramento diagnóstico. O mock-up foi provado e avaliado na boca da paciente e, posteriormente, foram confeccionados os preparos dentais. Para o arco superior, executou-se preparos de facetas laminadas nos dentes anteriores, preparos de onlays para os dentes posteriores e imediata instalação de provisórios sobre os dentes preparados e sobre os implantes já existentes. Para o arco inferior, realizou-se restaurações estéticas diretas em resina composta e instalação de provisórios sobre os implantes. Todos os dentes submetidos aos preparos dentais receberam restaurações definitivas confeccionadas em cerômero. Os dentes sobre implantes provisórios foram substituídos por coroas sobre implantes do tipo parafusadas e confeccionadas em cerômero. **Conclusão:** Essa modalidade de reabilitação representa uma alternativa a redução de custos, obtenção de estética e função mastigatória satisfatórias. Um criterioso planejamento do caso é fundamental, visto que a longevidade da restauração está intimamente relacionada aos conceitos biomecânicos, oclusais e estéticos. **Palavras-chave:** Estética dentária; Reabilitação bucal; Restauração dentária permanente.

PB04 - PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: ETAPAS FUNDAMENTAIS NO PROCESSO DE CONFECÇÃO. Jaqueline dos Santos Sá, Jéssica dos Santos Sá, Márcio Rogério de Figueiredo Luz, Chaime Pantoja de Sousa.

Introdução: Próteses parciais removíveis (PPRs) são dispositivos dentários artificiais responsáveis pela restauração e manutenção da função oral, conforto, aparência e saúde do paciente pela restauração dos dentes naturais e/ou a substituição de dentes e tecidos craniofaciais perdidos, os quais são passíveis de substitutos protéticos. Seus tipos são: PPR retida por grampo, PPR com retenção por encaixe, PPR temporária e PPR com extensão. **Objetivo:** Mostrar as etapas clínico-laboratorial básicas e fundamentais no processo de confecção de uma prótese parcial removível retida por grampos. **Materiais e métodos:** Este trabalho enquadra-se em uma revisão bibliográfica. As nossas bases foram Bireme, PubMed, LILACS e livros. **Resultados:** A prática atual no manejo da perda dentária parcial envolve a consideração de vários tipos de próteses e demanda aplicação apropriada de conhecimento e pensamento crítico para assegurar o melhor resultado possível. **Discussão:** As etapas que envolvem a PPR fixa por grampo, na ordem, são: exame clínico; moldagem de estudo (obter duas moldagens do arco que receberá a PPR, pois um modelo será montado em articulador (estudo) e outro será levado ao delineador (diagnóstico); planejamento da PPR, preparo de boca e moldagem de trabalho com moldeira individual ou de estoque; moldagem do arco antagonista; envio do modelo de trabalho ao laboratório, com todas as instruções do profissional ao técnico em prótese, para a obtenção da estrutura metálica; prova da estrutura metálica; confecção de uma base de resina sobre a malha metálica da sela onde há o espaço edêntulo; sobre a base de resina dispor roletes de cera para verificação da relação maxilomandibular; montagem em articulador; seleção e montagem dos dentes; prova estética; seleção da cor da gengiva; acrilização e instalação. **Conclusão:** As PPRs dentossuportada ou mucodentossuportada são de grande relevância na prática odontológica e possibilitam melhor qualidade de vida aos pacientes. **Palavras-chave:** Prótese parcial removível; Reabilitação bucal; Saúde bucal.

PB05 - O PAPEL DA FISIOTERAPIA E DA FONOAUDIOLOGIA NA REABILITAÇÃO ORAL. Jessica Caroline Silva Castilho, Fernanda Paiva Fiedler, Thayná Almeida Miranda, Lurdete Maria Rocha Gauch, Simone Soares Pedrosa, Renata Antunes Esteves.

Introdução: A reabilitação oral visa restabelecer ao paciente saúde, função e estética, articulando diversas especialidades odontológicas. O sistema estomatognático é o campo de trabalho comum ao dentista, ao fonoaudiólogo

e ao fisioterapeuta. A atuação interdisciplinar, unindo esses profissionais, é necessária para que complementem os tratamentos e possam obter maior sucesso clínico. **Objetivo:** Mostrar a importância do tratamento interdisciplinar na reabilitação oral, com enfoque nas áreas da odontologia, fonoaudiologia e fisioterapia. **Materiais e métodos:** Essa pesquisa caracterizou-se através de um levantamento bibliográfico a partir de informações disponibilizadas em artigos nacionais e internacionais em sites de busca: Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Os termos utilizados para a busca dos artigos foram: “fonoaudiologia e odontologia”, “fisioterapia e odontologia”, “fonoaudiologia e fisioterapia na reabilitação oral”. A busca foi realizada de julho a agosto de 2019 por acesso online. **Resultados/Discussão:** A odontologia, fonoaudiologia e fisioterapia se correlacionam por meio dos estudos das funções reflexo-vegetativas como deglutição, fala, sucção, respiração e mastigação. Muitas patologias que acometem o sistema estomatognático necessitam da interação entre os profissionais da saúde para uma reabilitação integral. Fraturas de face, respiração oral, distúrbios temporomandibulares e perdas dentárias são as mais frequentes nas quais esses profissionais podem oferecer tratamentos mais completos. **Conclusão:** Os diversos campos da reabilitação oral podem ter o fonoaudiólogo e o fisioterapeuta como coadjuvante na terapia. Em conjunto com o cirurgião-dentista, esses profissionais têm a oportunidade de aperfeiçoar terapias e oferecer tratamentos mais completos, promovendo o alívio da sintomatologia, restabelecimento das atividades funcionais e a reeducação do paciente.

Palavras-chave: Fisioterapia; Fonoaudiologia; Odontologia.

PB06 - A IMPORTÂNCIA DE PRÓTESES PROVISÓRIAS NA REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO.

Leonardo Rodrigues Dias, Eliane Aline dos Santos Soares, Lurdete Maria Rocha Gauch, Simone Soares Pedrosa, Renata Antunes Esteves.

Introdução: A reabilitação provisória tem como princípio analisar e reabilitar relações oclusais, devolvendo o equilíbrio ao sistema estomatognático. Uma reabilitação protética provisória é fundamental para restabelecer a dimensão vertical de oclusão (DVO) do paciente, sendo uma preparação para uma reabilitação oral definitiva, devolvendo, assim, sua autoestima. **Objetivo:** Relatar a reabilitação oral com próteses provisórias de um paciente com bruxismo severo, com grande perda de estrutura coronal e ausências dentárias. **Relato de caso:** Paciente A.C.A., 59 anos de idade, chegou à Faculdade de Odontologia da UFPA com dificuldades de mastigação, de fonação, com diminuição da altura do terço inferior da face, envelhecimento acentuado, ausência de alguns dentes (16, 12, 11, 21, 22, 23, 37, 36, 35, 41, 45, 46, 47) e os remanescentes estavam com coroas totalmente destruídas, em consequência de bruxismo severo. Realizou-se anamnese, radiografias periapicais, moldagem, confecção de modelos de estudo e montagem em articulador semiajustável (ASA) para enceramento e montagem de dentes de diagnóstico. O método utilizado para determinação da DVO foi o métrico, estético e fonético. Realizou-se tratamento endodôntico dos dentes remanescentes, modelagem dos núcleos e envio ao laboratório para fundição em níquel-cromo. Após a adaptação dos núcleos nos respectivos dentes, um novo modelo foi confeccionado, remontado no ASA e enviado ao laboratório para confecção das coroas e próteses parciais removíveis (PPRs) provisórias. Em sequência, foram realizados os procedimentos de cimentação dos núcleos com fosfato de zinco, reembasamento das coroas com resina acrílica, cimentação com hidróxido de cálcio, instalação das PPRs e reconstrução dos dentes 13 e 14 com resina composta fotopolimerizável. **Conclusão:** A reabilitação oral é fundamental no resgate da qualidade de vida e estética do paciente, permitindo sua alimentação de maneira adequada, reabilitando a fonação e o reintegrando à sociedade. **Palavras-chave:** Odontologia; Prótese; Reabilitação bucal.

PB07 - USO DE PINOS INTRADENTINÁRIOS COMO MEIO DE RETENÇÃO DE NÚCLEOS DE PREENCHIMENTO: RELATO DE CASO. Lucas Gomes da Veiga, Felipe Reis Fernandes, Athus Michel Flexa Conceição, Ana Carolina Alencar Lobato, Sidney Saint'Clair Santos, João Evandro da Silva Miranda.

Introdução: Na Odontologia, há diversas técnicas de retenção intradentinária para materiais restauradores. Os pinos intradentinários podem ser de aço inoxidável ou titânio e podem ser utilizados como meio retenção para núcleos de preenchimento em dentes com perda extensa de estrutura dentária, limitando o uso de procedimentos mais invasivos e, diminuindo o tempo e custo final do tratamento. **Objetivo:** Descrever um caso clínico utilizando pino intradentinário para retenção de núcleos de preenchimento em resina composta. **Relato de caso:** Paciente A.N.P, gênero masculino, 56 anos de idade, deu entrada na clínica integrada da Universidade Federal do Pará apresentando restauração metálica fundida (RMF) no elemento 46 e ausência do 45. Após a remoção da RMF, foram utilizados dois pinos intradentinários e preenchimento com resina composta, associados ao preparo para coroa total, e o dente foi utilizado como pilar para uma prótese parcial fixa. Esses pinos intradentinários com mecanismo de ação ativo (rosqueados) se apresentaram como uma alternativa conservadora e pouco invasiva, porque oferecem uma maneira eficaz de conferir retenção, estabilidade e resistência aos núcleos de preenchimento de resina composta, e podem ser instalados sem necessidade de tratamento endodôntico, evitando assim a necessidade de procedimentos invasivos, e conservando o máximo possível da estrutura

dentária remanescente. **Conclusão:** Embora seu uso tenha diminuído, os pinos intradentinários ainda são utilizados tanto para retenção de restaurações diretas quanto para núcleos de preenchimento, por se mostrarem eficazes especialmente em dentes com desgaste severo da coroa.

Palavras-chave: Materiais dentários; Pinos dentários; Restauração dentária permanente.

PB08 - REABILITAÇÃO COM PRÓTESE OCULAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO PORTADOR DE ANOFTALMIA CONGÊNITA: RELATO DE CASO. Thaís Natália Mota Smith, Aline Sayuri Shinomiya, Renan Martins de Lima Raposo, Victor Matheus Chaves Albuquerque, Marcelo Newton Carneiro.

Introdução: A anoftalmia é uma condição oftalmológica rara, caracterizada pela ausência de um ou ambos os olhos, de etiologia idiopática, podendo ser congênita, adquirida ou associada a outras síndromes sistêmicas. Quanto à sua etiologia, não há um consenso entre os autores, sendo descrita na literatura como seus fatores desencadeantes as malformações cromossômicas, fatores ambientais, traumas, tumores neoplásicos e glaucoma, dentre outros. Quando a cirurgia se torna necessária, tem o objetivo de melhorar a condição de adaptação de uma futura prótese ocular, que irá proporcionar uma melhor aparência para o paciente e vai estimular a preservação da função das pálpebras. **Objetivo:** Relatar um caso de reabilitação com prótese ocular bilateral de uma paciente na primeira década de vida, com anoftalmia bilateral congênita. **Relato de Caso:** Paciente L.M.S, 9 anos de idade, sexo feminino, compareceu ao Ambulatório de Prótese Bucomaxilofacial do Hospital Ophir Loyola, relatando que utilizava duas próteses oculares desde os 3 anos de idade e que essas estavam pequenas e as pálpebras ficavam fechadas. Clinicamente apresentava anoftalmia bilateral, sem sinais flogísticos, próteses oculares bem menores que a cavidade e cavidades anoftálmicas favoráveis para a confecção de novas próteses. Após a avaliação e explicação do tratamento, a paciente foi submetida à moldagem e confecção de novas próteses oculares. **Conclusão:** O tratamento de pacientes com anoftalmia congênita vêm avançando significativamente nos últimos tempos e a reabilitação com prótese ocular desde os primeiros anos de vida, possibilita que a cavidade anoftálmica se desenvolva de forma satisfatória, evitando a atrofia muscular, protegendo a cavidade e promovendo a aparência estética. Assim, o paciente é inserido na sociedade precocemente e da forma mais natural possível. **Palavras-chave:** Anoftalmia; Prótese ocular; Reabilitação bucal.

ÁREA: RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA

Modalidade: Ensino, Pesquisa e Revisão de Literatura

RL01 - TÉCNICAS RADIOLÓGICAS E SUA IMPORTÂNCIA NA CONDUÇÃO DO TRATAMENTO ENDO-DÔNTICO: REVISÃO DE LITERATURA. Aldrian Oliveira Ribeiro, Fabrício Moraes Pereira, Johnatan Luís Tavares Góes, Thamirys da Costa Silva, Yngrid Fernanda Oliveira Paes, Pedro Luiz de Carvalho.

Introdução: A radiologia é uma especialidade odontológica de extrema importância para a condução dos tratamentos endodônticos, pois auxilia na determinação de um planejamento e bom diagnóstico. Dessa maneira, é importante o conhecimento das técnicas radiográficas, suas indicações e variações, para melhor distinção das estruturas de interesse e uma melhor análise bidimensional de estruturas tridimensionais. **Objetivo:** Elucidar a importância das técnicas radiográficas para a prática clínica endodôntica através de uma revisão de literatura. **Materiais e métodos:** Para a elaboração deste estudo, foram efetuadas buscas na literatura científica nas seguintes bases de dados: PubMed/Medline e LILACS, utilizando as palavras-chave “radiologia”, “endodontia” e “odontologia”. **Resultados/Discussão:** Dependendo das estruturas a serem analisadas em outras perspectivas, algumas técnicas radiográficas convencionais devem ser adaptadas. A radiografia periapical é a técnica mais utilizada na endodontia e permite maior fidelidade dimensional, subdividindo-se em técnica do paralelismo (onde o feixe radiográfico incide paralelamente ao dente) e técnica da bisettriz (onde o feixe radiográfico incide perpendicularmente ao plano bisetor imaginário que divide o ângulo entre o dente e o filme radiográfico), tendo adaptações como as técnicas de Clark e Le Master, importantes para a dissociação de raízes e canais radiculares. Já a radiografia de Bite Wing é utilizada para verificação da relação teto/assoalho da câmara pulpar e averiguação de nódulos pulpares que dificultam o acesso ao canal radicular. **Conclusão:** É unânime entre os autores a importância do exame radiográfico para avaliação das estruturas de suporte e estruturas

dentárias ao longo do tratamento endodôntico. Contudo, para que haja previsibilidade, um bom diagnóstico e consequentemente sucesso no tratamento, é fundamental a dissociação nítida das estruturas de interesse através do uso das técnicas radiográficas. **Palavras-chave:** Endodontia; Odontologia; Radiologia.

RL02 - VISUALIZAÇÃO DE ATEROMA DE CARÓTIDA ATRAVÉS DE RADIOGRAFIA PANORÂMICA: REVISÃO DE LITERATURA. Bruna Chucre Tavares da Silva, Melissa Benetti Barcelos, Letícia de Nazareth Pinheiro Passos, Fabiana Maria Martins Damaceno, Joyce Oliveira Miranda de Jesus, Luciana Dias Alvares.

Introdução: As artérias carótidas são vasos responsáveis pelo suprimento sanguíneo cerebral que quando são acometidas por placas ateroscleróticas, podendo gerar um acidente vascular cerebral (AVC). Esses são responsáveis por 10,7 milhões de internações no país e 80 mil óbitos por ano, de acordo com a Organização de Saúde Mundial (OMS). O ateroma, lesão fundamental da aterosclerose, é localizado preferencialmente nas artérias carótidas comuns, interna e externa, e é constituído por depósitos de lipídios que ao se acumularem nos vasos são a causa mais comum de AVCs. A radiografia panorâmica é um dos exames mais utilizados na rotina do cirurgião dentista, e tem potencial de evidenciar ateromas calcificados na carótida de pacientes, com a finalidade de encaminhá-los para a avaliação médica necessária.

Objetivo: Ressaltar a contribuição da radiografia panorâmica na detecção dos ateromas nas artérias carótidas. **Materiais e métodos:** Foram selecionados artigos através de fontes acadêmicas como SciELO, Google Acadêmico e PubMed. **Resultados/Discussão:** O cirurgião-dentista ao analisar uma panorâmica deve saber diferenciar os ateromas calcificados das radiopacidades anatômicas e das patológicas. Se a radiografia panorâmica apresentar calcificações sugestivas de ateromas nas carótidas, deve-se encaminhar o paciente ao médico especialista (angiologista). Além disso, este tipo de exame é um procedimento não invasivo, de baixo custo e que não envolve radiação ionizante. **Conclusão:** Diante dos dados expostos, conclui-se que todas as medidas possíveis para a prevenção da aterosclerose devem ser adotadas, e o cirurgião-dentista tem um importante papel no diagnóstico precoce dessa condição.

Palavras-chave: Aterosclerose; Doença das artérias carótidas; Odontologia; Radiografia panorâmica.

RL03 - EXOSTOSE ASSOCIADA A TÓRUS PALATINO: RELATO DE CASO. Giselle Karolina de Lima Reis, Pedro Luiz de Carvalho.

Introdução: Exostoses são protuberâncias ósseas localizadas, de caráter benigno, que surgem na cortical óssea. Exostoses palatinas se desenvolvem no lado lingual das tuberosidades palatinas e geralmente são bilaterais, mas podem acometer apenas um lado, quando ocorre na linha média pode ser chamada de tórus palatino. **Objetivo:** Relatar um caso de tórus palatino além de revisar a literatura. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 56 anos de idade, compareceu à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (FOUFPA) para uma consulta cuja queixa principal estava ligada à dor nos incisivos centrais superiores. Clinicamente notou-se protuberâncias ósseas no palato da paciente e a suspeita de exostose foi confirmada por meio de um exame radiográfico oclusal. **Conclusão:** A presença de exostoses pode principalmente dificultar a higienização de determinadas áreas e impossibilitar o uso de próteses. Nesse sentido, associado a outras alterações pode trazer a necessidade de um diagnóstico diferencial, sendo assim, a solicitação de exames complementares, como os de imagem, tem papel fundamental no diagnóstico.

Palavras-chave: Exostose; Patologia óssea; Radiologia; Tórus.

RL04 - ANÁLISE DE OSTEOMIELITE SUPURATIVA DOS MAXILARES EM RADIOGRAFIA PANORÂMICA: REVISÃO DE LITERATURA. Ingrid Janeth Dias de Freitas Sarmanho, Saymon Rodrigo de Souza Oliveira, Cristian Patrick de Souza Figueiredo, Clarina Louis Silva Meira, Dannyra de Lima Sampaio, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: A osteomielite é uma condição inflamatória infecciosa que ocorre nos espaços medulares ou nas superfícies corticais do osso, pode acometer pacientes de todas as idades e possui alta predileção pelo gênero masculino. A mandíbula é mais acometida, e é ocasionada por infecções bacterianas, causando a destruição lítica expansiva do osso envolvido com supuração e sequestro ósseo. Distúrbios sistêmicos crônicos e estado de imunocomprometimento podem interferir diretamente no desenvolvimento da lesão. **Objetivo:** Apresentar uma revisão de literatura sobre os aspectos radiográficos em radiografia panorâmica de osteomielite supurativa. **Materiais e métodos:** Foi feita uma busca nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, usando os descritores “radiografia” e “osteomielite”, no período de 2007 a 2016. **Resultados:** A análise radiográfica da osteomielite supurativa aguda, em radiografia panorâmica, evidencia imagem radiolúcida com bordas mal definidas, podendo haver aumento do espaço do ligamento periodontal e perda da lâmina dura. Já a osteomielite supurativa crônica, apresenta-se por meio de imagem radiolúcida com bordas mal definidas, disformes e irregulares, que podem conter sequestros ósseos radiopacos centrais intercalados por regiões de radiodensidade. **Discussão:** Os exames complementares são fundamentais na construção do diagnóstico de doenças que

acometem os ossos gnáticos, em especial as radiografias panorâmicas, por se tratarem de exames de fácil obtenção, assim como de custo mais baixo se comparado a outros exames de imagem, por isso a importância deste tipo de radiografia no cenário de infecções ósseas que podem causar séria morbidade nos pacientes. **Conclusão:** Neste sentido, o conhecimento radiográfico da osteomielite supurativa, como de seus diagnósticos diferenciais, é importante para o cirurgião-dentista realizar de maneira correta o diagnóstico e o manejo clínico da patologia em questão, objetivando restabelecer a saúde do paciente. **Palavras-chave:** Diagnóstico; Osteomielite; Radiografia panorâmica.

RL05 - CISTO DENTÍGERO: RELATO DE UM ACHADO RADIOGRÁFICO. Johnatan Luis Tavares Goes, Aline da Silva Rodrigues, Nathalia Ellen Costa Correa, Maria Eduarda Souza de Macedo, Eliane Patrícia Correia dos Reis Borges, Pedro Luiz de Carvalho.

Introdução: Cisto é uma cavidade patológica que possui revestimento formado por epitélio, com fluido em seu interior. O cisto dentígero ou folicular, é um cisto de desenvolvimento, benigno e associado à coroa de um dente incluso. É o tipo mais frequente de cisto de desenvolvimento e o segundo entre os cistos dos maxilares. Origina-se da separação do folículo que reveste a coroa de um dente impactado, formando uma cavidade que é delimitada por epitélio reduzido do esmalte e o esmalte dental, onde será preenchida por líquido cístico. Tem crescimento lento, assintomático, descoberto em exames radiográficos de rotina, acometendo mais os terceiros molares inferiores, tendo predileção para o sexo masculino. Em maiores proporções, pode causar expansão indolor óssea, assimetria facial, deslocamento e impactação dental e reabsorção radicular. **Objetivo:** Relatar um caso de achado radiográfico relativo a cisto dentígero associado a um terceiro molar inferior incluso. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, foi encaminhado à Clínica de Propedêutica Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (FOUFPA) por sentir incômodo devido a cálculo na região de incisivos inferiores. Durante o exame clínico, percebeu-se alteração na coloração da gengiva na região de molares inferiores do lado esquerdo, área de terceiro molar, com coloração esbranquiçada. Realizou-se exame radiográfico periapical da região de molar inferior esquerdo, o qual revelou uma área radiolúcida unilocular, com margem circunscrita bem definida associada à coroa do elemento dentário 38 incluso. Em seguida, com exame de imagem complementar panorâmico maxilomandibular diagnosticou-se como cisto dentígero. **Conclusão:** Cisto dentígero, pode ser um achado radiográfico na prática odontológica, nota-se a importância de o exame por imagem identificar e diagnosticar rapidamente, evitando maiores complicações e contribuindo para um melhor prognóstico do paciente. **Palavras-chave:** Assintomático; Cisto dentígero; Terceiro molar.

RL07 - PROJEÇÃO DE IMPLANTE DENTÁRIO PARA O SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO. Pamela Karoline Silva Xavier, Camila Borges da Silva, Ana Carolina Maués Corrêa, Pedro Luiz de Carvalho.

Introdução: Nas últimas décadas, os adventos da evolução dos implantes dentários forneceram soluções funcionais e estéticas para diversas classes de edentulismo. No entanto, mesmo apresentando altas taxas de sucesso e previsibilidade, alguns tipos de complicações cirúrgicas e protéticas têm demonstrado dificuldade na reabilitação oral por esse método. O deslocamento do implante pode ser causado por fatores anatômicos, cirúrgicos ou mastigatórios. Uma avaliação pré-operatória completa dos aspectos anatômicos e patológicos da maxila auxilia no planejamento e diminui o risco de acidentes e complicações. **Objetivo:** Relatar um caso de projeção de implante dentário para o seio maxilar em paciente, como achado radiográfico. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 47 anos de idade, procurou atendimento na Clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (UFPA), com queixa de “gengiva subindo”. Na anamnese, a paciente relatou não possuir qualquer comprometimento sistêmico ou patologias de cunho respiratório, como sinusite. Ao exame físico não foi observada assimetria facial e a paciente não demonstrou dor à palpação, mas foi observada extensa recessão e gengivite, além de higiene deficiente. A paciente notou a retração gengival na região posterior da maxila após um ano do procedimento de prótese sobre implante. O exame radiográfico periapical evidenciou área de rarefação óssea periapical relativa ao dente 26. Após análise das radiografias panorâmica e de seios da face, frontonaso, mentonaso e de perfil, foi constatado o implante projetado no seio maxilar. **Conclusão:** Com o aumento da demanda dos implantes dentários, deve-se requerer uma avaliação pré-operatória criteriosa, com o uso de métodos de imagem combinados para um planejamento eficiente e bom prognóstico da reabilitação. **Palavras-chave:** Implante dentário; Odontologia; Seio maxilar.

RL08 - ESTUDO DA IDENTIFICAÇÃO HUMANA POR MEIO DA IMAGINOLOGIA DOS SEIOS FRONTAIS. Salomão Augusto Fima De Oliveira, Samia Raquel Fima De Oliveira, Marian De La Rosa Henrrera, Neyla Maria Miranda Rocha Melo, Thaianna Lima de Oliveira, Aline Marques Dias.

Introdução: Seios paranasais são espaços localizados no interior dos ossos do crânio e face, que se comunicam com a cavidade nasal. Dentre eles, destacam-se os seios frontais (SF) como aqueles de maior valia à antropologia forense,

sendo considerados como a impressão digital da face. A identificação humana é um processo sistematizado, organizado, que tem como função precípua o reconhecimento de identidade humana. Como podem ser visualizados em radiografias posteroanteriores (PA) ou tomografias de rotina, justifica-se o estudo da sua aplicabilidade nos referidos processos de identificação. **Objetivos:** Realizar um levantamento na literatura e verificar a aplicabilidade, vantagens e desvantagens da identificação humana por meio de exames radiográficos e imaginológicos dos SF. **Materiais e métodos:** Foram pesquisados artigos em português e inglês, nas bases de dados PubMed, LILACS e BVS. **Resultados:** A evidenciação de variantes anatômicas dos SF pode ser decisiva na identificação humana, já que preenchem pelo menos três dos cinco requisitos para esse processo: unicidade, imutabilidade e perenidade. Entre as vantagens da utilização desse método, incluem-se: variabilidade e individualidade de sua anatomia para cada indivíduo e facilidade de observação dessa estrutura em radiografias e tomografias. Com relação às desvantagens, podem ser citadas a falta de qualidade da radiografia ante-mortem, a sobreposição de estruturas anatômicas na imagem e a distorção na imagem radiográfica. **Conclusão:** Pôde-se observar que a identificação por meio dos SF é um método eficaz e auxilia nos protocolos de investigação de identidade, uma vez que além dessas estruturas serem facilmente observados pelas técnicas radiográficas, apresentam uma ampla variabilidade anatômica. Neste processo, o cirurgião-dentista tem importante atuação, tanto no preenchimento e armazenamento dos prontuários odontológicos, quanto na utilização de imagens do seio frontal na identificação post-mortem. **Palavras-chave:** Antropologia forense; Radiografia; Seio frontal.

ÁREA: SAÚDE COLETIVA E DA FAMÍLIA

Modalidades: Ensino, Extensão, Pesquisa e Revisão de Literatura

SC01 - OS IMPACTOS DOS INSTRUMENTOS DE SOPRO NA SAÚDE ORAL. Alana Carla Silva da Silva, Jeanne Gisele Rodrigues de Lemos, Lucas Cruz Ferreira, Geovana Freitas Colares, Hosana Souza Neves Ramos, Ana Daniela Silva da Silveira.

Introdução: Os instrumentos de sopro (IS) são instrumentos musicais em que o som é produzido pela vibração de uma coluna de ar através da interação entre os lábios, músculos da face, dentes, palato, língua e a boquilha do IS. **Objetivo:** Analisar as implicações que o manuseio dos IS traz para a cavidade oral. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura, mediante artigos científicos pesquisados por meio de motores de busca, como PubMed e Google Acadêmico. **Resultados:** Segundo a literatura, alguns distúrbios presentes na boca e face dos instrumentistas de sopro estão intimamente relacionados com o formato da embocadura, tempo e frequência de execução do instrumento. Devido a fricção e vibração produzida na prática do instrumento, os distúrbios mais frequentes serão os problemas ortodônticos, traumatismos e ulcerações dos tecidos moles, provocando dor, lacerações ou hiperpigmentação da mucosa labial. **Discussão:** Todos os artigos analisam os impactos do uso dos IS nos problemas ortodônticos. Contudo, alguns artigos destacam hiperpigmentação da mucosa labial e destacam que os impactos não são ocasionados pelo instrumento em si, e sim na relação entre embocadura e boquilha. Em um dos artigos analisados, os autores concordam que os IS podem causar impactos na saúde oral, contudo, destacam que se o cirurgião-dentista estiver atento ao uso desse instrumento, é possível utilizar a técnica musical para auxiliar no desenvolvimento dos músculos e ossos da face, colaborando inclusive, com o tratamento ortodôntico. **Conclusão:** É necessário que a prática odontológica seja acolhedora e integral e que o cirurgião-dentista possa estar atento, não só aos impactos que os IS podem ocasionar na cavidade oral, mas também que outras práticas de trabalho ou lazer exercidas pelos pacientes podem impactar diretamente na sua saúde. **Palavras-chave:** Música; Odontologia; Saúde bucal.

SC02 - ALTERAÇÕES NO PALADAR E OBESIDADE: REVISÃO DE LITERATURA. Beatriz Rodrigues Risuenho Peinado, José Mário Matos Sousa, João Vitor Andrade de Carvalho, Patrícia Ferreira Feitosa, Yago Gecy de Sousa e Rafael Rodrigues Lima.

Introdução: A obesidade é um problema de saúde pública crônica em crescimento. As causas da obesidade são variadas, mas as decisões de consumo de alimentos desempenham um importante papel, especialmente decisões sobre quais alimentos comer e quanto consumir. As decisões de consumo de alimentos são conduzidas, em parte, pelas percepções individuais de gosto. Além disso, a percepção do paladar pode influenciar o comportamento alimentar e, logo, a massa

corporal, tendo sido extensivamente estudada na tentativa de entender os fatores que influenciam ou levam à obesidade. **Objetivo:** Buscar evidências científicas da relação entre a percepção gustativa individual e a obesidade. **Materiais e métodos:** Para fazer esse estudo foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Web of Science e Scopus utilizando as palavras chaves “taste changes”, “obesity” e “overweight”. Foi analisado se os estudos apresentados mostravam alguma relação entre percepção do paladar e a massa corporal. **Resultados:** Na busca foi possível observar que as percepções do paladar diminuem devido a um tipo de cansaço sensorial, resultante do consumo repetitivo do mesmo item. Além disso, o declínio da percepção do paladar durante o consumo de alimentos doces se mostrou mais lenta em pacientes obesos em comparação a pacientes não obesos. **Discussão:** A resposta prazerosa a alimentos gordurosos se mostrou maior em obesos, e essa aumenta quando o alimento além de gordurosos também é doce. Ademais, foi relatada uma percepção gustativa reduzida para alimentos amargos e azedos em pacientes obesos. Não foi encontrada uma relação clara entre a percepção gustativa para alimentos salgados e a obesidade. **Conclusão:** Os artigos mostram que diferentes percepções gustativas podem modular o comportamento alimentar em grupos com diferentes Índices de Massa Corporal. **Palavras-chave:** Distúrbios do paladar; Obesidade; Paladar; Percepção gustativa.

SC03 - ANÁLISE DO PERFIL DOS ATENDIMENTOS NA CLÍNICA ODONTOPEDIÁTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA). Camila Borges da Silva, Pamela Karoline da Silva Xavier, Suellen Inglis Marinho, Amanda Henriques Fonseca, Conceição de Maria Sales da Silva, Ana Daniela Silva da Silveira.

Introdução: As universidades funcionam como prestadoras de serviços à comunidade, desse modo o aluno deve estar apto para resolução de problemas dos usuários. Na clínica odontopediátrica, um dos principais objetivos deve ser adequar o paciente para que este atinja a idade adulta livre das doenças que acometem a cavidade bucal. Assim, o serviço de atendimento na Clínica de Odontopediatria da UFPA, visa atender uma parcela populacional que necessita e confia no atendimento prestado. **Objetivo:** Analisar o perfil dos usuários atendidos na Clínica Odontopediátrica da UFPA. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo observacional descritivo, por meio da análise das fichas da disciplina de Clínica Integrada Infantil, com dados obtidos do período de 2016 e 2017. **Resultado:** Foram analisadas 341 fichas, sendo 32 desconsideradas por dados insuficientes. Das 309 fichas consideradas, 50,3% pertenciam a pacientes do sexo masculino e 49,7% ao sexo feminino. O motivo mais citado para a consulta foi avaliação/rotina (38,5%), seguido por cárie dentária (24,9%), dor (14,5%), e exodontia (6,4%). A faixa etária mais comum foi 6 anos com (19,9%), seguido por 7 (17,7%) e 8 anos (17,1%), e a menos rotineira foi 12 anos (0,64%). **Discussão:** Percebe-se que a procura por atendimentos de rotina/avaliação exibe uma tendência de mudança na visão do paciente em relação à odontologia, consolidadamente tida como traumática e mutiladora. Além disso, a alta procura do serviço por pacientes com idade inferior aos 8 anos sugere a necessidade de se buscar a aplicação de métodos para educação em saúde e atividades de escovação supervisionada mais direcionada a essa faixa etária. **Conclusão:** No atendimento, não há diferenças significantes em relação ao sexo, com faixa etária entre 2-12 anos. Os motivos dos atendimentos foram diversos, tendo a cárie e dor, como um dos principais.

Palavras-chave: Assistência ao paciente; Odontopediatria; Odontologia pediátrica; Uso de serviços de saúde.

SC04 – O CENÁRIO ATUAL DA FLUORETAÇÃO DA ÁGUA DE ABASTECIMENTO PÚBLICO DE BELÉM DO PARÁ. Elizeu da Silva Botelho, Ayrton Brenno Teixeira Rodrigues, Hudson Padilha Marques da Silva, Lorena Paula de Paula, Helder Henrique Costa Pinheiro, Marizeli Viana de Aragão Araújo.

Introdução: A fluoretação da água de abastecimento público é uma estratégia em saúde pública no controle da cárie dentária, sendo uma das mais importantes medidas já promovidas. Desde a metade do século XX, o flúor vem sendo utilizado na água de abastecimento e diversos estudos têm demonstrado sua eficácia no controle da cárie. Diante deste cenário, observa-se que a interrupção da fluoretação ou quando os teores de flúor ficam abaixo do recomendado, ocorre a perda dos benefícios pela população. **Objetivo:** Realizar um estudo sobre a conjuntura da fluoretação na cidade de Belém do Pará, a consolidação da fluoretação no Brasil e no mundo. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, análise de laudos dos teores de flúor de 2003 a 2006 e por documentação trocada entre a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará e a empresa responsável pelo tratamento de água do município de Belém. **Resultados:** Foi evidenciado que a fluoretação no município não estava sendo realizada de maneira adequada durante os anos pesquisados e que foi paralisada em 2010 com conseqüente flagrante aumento do ICPO-D no período. **Discussão:** Desde que foi implantada, a fluoretação das águas de abastecimento demonstrou que existe uma correlação direta entre o íon flúor e a cárie dentária. Portanto, políticas de saúde voltadas para o uso coletivo de flúor através da água fluoretada têm se mostrado eficientes quando se fala em prevenção de cárie dentária. **Conclusão:** O abastecimento com água fluoretada em concentração ideal, segundo cada localidade, ainda é a maneira mais barata e eficiente de prevenção à doença cárie. Com isso, é inegável a urgência de

reativação da fluoretação pela concessionária de Belém para que a doença não venha a sair de controle, bem como uma vigilância eficiente para que ela chegue aos usuários com teores adequados para tal fim.

Palavras-chave: Fluoretação da água; Saúde pública; Sistema de abastecimento público de água.

SC05 - A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA. Evellyn de Cássia Martins Rodrigues, Cláudia Nayana Soares Cardoso, Rebeqa Camille Carvalho Chamon, Renato do Nascimento Costa, Vinícius Herculano Santiago Silva, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: A gravidez é um período que envolve alterações físicas, biológicas e hormonais, que associadas a modificações dos hábitos de vida podem levar ao aparecimento ou agravar doenças da cavidade oral, em que interferem na saúde do feto, sendo imprescindível o acompanhamento odontológico durante a gestação. **Objetivo:** Abordar as implicações que a gravidez propicia na cavidade oral da gestante e ressaltar a importância do acompanhamento odontológico. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando artigos científicos referentes à temática abordada, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, com descritor “saúde bucal da gestante”, no período de 2012 a 2018, na língua portuguesa. **Resultados:** De acordo com o levantamento bibliográfico, verificou-se que as gestantes na faixa etária de 18 a 35 anos de idade, apresentam um alto índice de cárie (56%) e de prevalência de doenças periodontais, devido à baixa frequência de consultas ao dentista. **Discussão:** As gestantes que desenvolvem doenças periodontais possuem uma alta possibilidade de dar à luz a bebês com baixo peso e prematuros, pois elas ocasionam aumento na produção de prostaglandinas, que participam na contração uterina durante o trabalho de parto. Além disso, a gravidez oportuniza o aumento da incidência de lesões cáries, pois a quantidade de placa bacteriana aumenta, devido a negligência na higienização bucal, alterações na dieta e hiperacidez do meio bucal. **Conclusão:** O atendimento odontológico na gravidez requer uma atenção especial, com o intuito de reduzir as doenças bucais, sendo essencial a presença do cirurgião-dentista no pré-natal, juntamente com a equipe multidisciplinar de saúde para o acompanhamento e promoção de saúde bucal, contribuindo com medidas preventivo-educativas, de maneira que a futura mãe possa atuar como agente multiplicador de informações e de promoção da sua saúde e de sua família.

Palavras-chave: Doenças bucais; Gestantes; Odontologia.

SC06 - PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE COMO PRÁTICA ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA ILHA DO COMBU. Fernanda Ruthyelly Santana Pereira, Elielson Paiva Sousa, Victoria Menezes da Costa, Bianca de Fátima dos Reis Rodrigues, Suzanne Camila Ferreira de Ferreira, Danielle Tupinambá Emmi.

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade tem o objetivo de unir a educação e a prática interprofissional para o acompanhamento da reforma do modelo de formação profissional e da atenção à saúde, reforçando o trabalho em equipe para o melhor atendimento e cuidado ao usuário. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por uma equipe do projeto PET-Saúde Interprofissionalidade na Unidade Saúde da Família da Ilha do Combu, atuando junto à população ribeirinha. **Materiais e métodos:** A equipe PET-Saúde atuante na Ilha do Combu é composta por cirurgião-dentista, enfermeira e médico, atuantes na unidade, e por alunos das diferentes áreas da saúde. As atividades foram planejadas em conjunto, com profissionais e alunos, e realizadas ações de educação em saúde, promovendo atividades alusivas à Semana Mundial da Amamentação, orientação quanto à alimentação saudável, automedicação, escovação supervisionada, capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e visitas domiciliares. **Resultados:** Foi realizado atendimento, acompanhamento e orientações à população ribeirinha de todas as faixas etárias. A experiência de atuação em equipes interdisciplinares propiciou atendimento integral e troca de experiências e conhecimentos entre alunos e preceptores. **Discussão:** O trabalho da equipe interprofissional é fundamental para uma atuação ampla, colaborando para menor fragmentação do cuidado em saúde, desconstruindo o modelo de formação uniprofissional, com a finalidade de promover saúde e bem estar ao paciente com abordagem integral do processo saúde-doença. **Conclusão:** O vínculo ensino e trabalho do projeto PET-Saúde Interprofissionalidade possibilita a troca de conhecimento e integração ensino-serviço-comunidade, buscando mudança de paradigmas na formação profissional e o atendimento integral ao ribeirinho, dentro da sua realidade socioeconômica e cultural.

Palavras-chave: PET Saúde da família; Saúde bucal; Saúde coletiva.

SC07 - ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS VISITAS DOMICILIARES DA ILHA DO COMBU. Fernanda Ruthyelly Santana Pereira, Elielson Paiva Sousa, Tatiane Saraiva Serrão, Suzanne Camila Ferreira de Ferreira, Daiane de Souza Fernandes, Danielle Tupinambá Emmi.

Introdução: A atenção domiciliar na rede de saúde se caracteriza por ações e serviços de prevenção, tratamento, reabilitação e promoção de saúde em domicílio, com continuidade de cuidados garantida no ambiente da Unidade Básica

de Saúde (UBS). Essa atenção se dá por meio da Estratégia Saúde da Família, sendo o foco principal a assistência interprofissional ao paciente impossibilitado de locomoção à UBS. Nas áreas ribeirinhas da Amazônia, as visitas domiciliares ganham importância ainda maior, por levar saúde para dentro dos lares, muitas vezes isolados por estradas de rios. **Objetivo:** Relatar a experiência de visitas domiciliares realizadas pela equipe do projeto PET-Saúde Interprofissionalidade na Ilha do Combu-PA. **Materiais e métodos:** A equipe interprofissional foi composta por cirurgião-dentista (CD), enfermeiro, médico, e alunos vinculados ao projeto. Realizou-se nos ambientes domiciliares exame intraoral, educação em saúde bucal com auxílio de manequins odontológicos e pôsteres, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, nos meses de agosto e setembro de 2019. **Resultados:** Foram visitados idosos com dificuldades motoras e deficientes físicos da comunidade ribeirinha. Os casos mais complexos com necessidade de intervenção foram encaminhados para centros especializados da capital e as agentes comunitárias da região foram orientadas a fazer o acompanhamento desses pacientes. **Discussão:** A participação da equipe interprofissional na visita domiciliar é essencial, atuando de forma integral para saúde e bem estar do paciente, além de possibilitar o conhecimento dos fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença para orientar familiares/cuidadores. **Conclusão:** Essa vivência possibilitou o reconhecimento da importância do atendimento interprofissional a pacientes restritos ao lar, e da importância do CD como participante ativo dessa equipe como agente promotor de saúde. **Palavras-chave:** Odontologia; Saúde bucal; Saúde coletiva; Visita domiciliar.

SC08 - PET-SAÚDE INTERPROFISSIONAL: RELATO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. Gardênia de Paula Progênio Monteiro, Caroline Almeida dos Santos, Edivam Brito da Silva Filho, Ana Cristina Costa Góes, Danielle Tupinambá Emmi.

Introdução: O Ministério da Saúde junto à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação, lançou em 23 de Julho de 2018, o projeto para implementação da 9ª edição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), com o tema Interprofissionalidade. Essa edição visa proporcionar mudanças no plano pedagógico do processo ensino-aprendizagem das instituições de ensino superior, combinado às estratégias adotadas no Sistema Único de Saúde (SUS) voltadas para atenção básica, para implementar Práticas de Educação Interprofissional (EIP). **Objetivo:** Relatar a experiência de graduandos inseridos nas unidades da Estratégia Saúde da Família frente ao trabalho colaborativo com profissionais do campo de prática, para ações de promoção e prevenção de saúde que agreguem conhecimentos à tríade ensino-serviço-comunidade, com a diversificação dos cenários de atuação, enfoque na humanização, interprofissionalidade e percepção da importância de cada área da saúde no contexto final do bem estar do paciente. **Materiais e métodos:** Foram desenvolvidas atividades práticas como escovação supervisionada, palestras sobre problemas advindos da doença cárie e como evitá-los; elaboração de cartilhas educativas visando fortalecer estratégias de autocuidado odontológico em conjunto aos programas Saúde da mulher e da criança, Hipertensão, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, dentre outros existentes nos centros de atenção básica. **Resultados/Discussão:** Com a introdução das medidas educativas horizontais por trabalho em equipe, notou-se uma crescente procura dos pacientes pelo atendimento realizado. **Conclusão:** As ações corroboram para a eficácia das atividades compartilhadas e o reconhecimento de papéis na tomada de decisões. Logo, entende-se a importância do diálogo no âmbito profissional, culminando na união dos conhecimentos para elevar o nível de atendimento na esfera da atenção primária em saúde. **Palavras-chave:** Atenção primária; Equipe de saúde; Promoção em saúde.

SC09 - PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: A MUDANÇA NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Gardênia de Paula Progênio Monteiro, Leonardo de Souza Louzardo, Rosa Maria Cunha Alves, Tatiane Saraiva Serrão, Daiane de Sousa Fernandes, Danielle Tupinambá Emmi.

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, objetiva o aprimoramento da educação e prática interprofissional (EIP e PIP), entre os agentes promotores de saúde, desconstruindo o modelo tradicional de educação e prática uniprofissional. **Objetivo:** Relatar a importância das práticas interprofissionais na formação de graduandos dos cursos de saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA), com troca de experiências e aprendizagem compartilhada oportunizada por meio do PET-Saúde. **Materiais e métodos:** A equipe que atua no projeto é formada por sete discentes de diferentes cursos da saúde, que se distribuem em unidades de atenção básica no Distrito Administrativo do Guamá (DAGUA) do município de Belém, supervisionados e orientados por uma equipe de preceptores e dois tutores de diferentes áreas da saúde. As atividades organizadas envolvem visitas domiciliares, onde os alunos podem compartilhar do trabalho da equipe de profissionais na promoção da saúde junto às famílias. Os graduandos também são capacitados e realizam palestras que correlacionam o conhecimento dos agentes promotores de saúde de forma colaborativa, elaboração de cartilhas e ações didáticas para comunidade. **Resultados e discussão:** As PIPs favorecem a organização, dinamização do atendimento e resolubilidade dos serviços por aumento

da qualidade da atenção à saúde, pois possibilita o reconhecimento das contribuições específicas de cada área com a flexibilização dos papéis profissionais, evita omissões ou duplicações de cuidados, além de ampliar e melhorar a comunicação entre os envolvidos. **Conclusão:** A integração dos profissionais de saúde gera mudanças positivas na perspectiva de atuação dos alunos, com maior reconhecimento da colaboração interprofissional e entendimento dos papéis e responsabilidades de outros profissionais da saúde. Isso leva a melhoria nos resultados da prática clínica e cuidado com os usuários, fortalecendo o trabalho colaborativo e a comunicação da equipe atuante.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Equipe de saúde; Saúde coletiva.

SC10 - PROJETO DE EXTENSÃO SABI – SAÚDE BUCAL ITINERANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Geovana Freitas Colares, Lucas Cruz Ferreira, Alana Carla Silva da Silva, Jeanne Gisele Rodrigues de Lemos, Mayara Sabrina Luz Miranda, Ana Daniela Silva da Silveira.

Introdução: Criado em 2019, o projeto Saúde Bucal Itinerante (SABI), é um projeto extensionista da Universidade Federal do Pará. O projeto pretende oportunizar aos acadêmicos de odontologia a participação na realização de atividades de educação e promoção de saúde bucal na cidade de Belém e Região Metropolitana. **Objetivo:** Realizar ações de atenção em saúde bucal a diferentes pessoas através de parcerias com Unidades de Assistência e Ensino. **Materiais e métodos:** As ações do projeto incluem atividades de educação em saúde, escovação supervisionada com doação de kits de higiene oral e aplicação tópica de flúor. O projeto prevê ainda a capacitação dos acadêmicos voluntários através de reuniões/oficinas semanais. **Resultados:** Até o momento o SABI já fechou parcerias com 3 projetos: o Projeto Luz na Amazônia (UFPA), o Projeto SORRIR (ONG) e com o Curso de formação em Ópera do Teatro da Paz (SECULT/PA). As ações envolveram visitas locais com educação em saúde, entrega de escovas e exames da cavidade oral. Com os acadêmicos voluntários, já foram realizadas 2 oficinas de treinamento que abordaram os temas sobre diagnóstico de cárie e produção de trabalhos científicos. **Discussão:** As ações do projeto proporcionam ao acadêmico a oportunidade de vivenciar as mais distintas situações sociais da população do estado do Pará, dando a ele a possibilidade de torna-se um exímio promotor de saúde bucal, de acordo com as necessidades do público-alvo. **Conclusão:** As ações do SABI seguem unindo forças com outros projetos e organizações de modo a levar atenção em saúde bucal aos mais diferentes públicos. Espera-se, daqui para a frente, ampliar a cobertura das ações, fechando novas parcerias e incluindo novos voluntários acadêmicos, não só de odontologia, mas de outros cursos da área da saúde à luz de um atendimento integral e multidisciplinar. **Palavras-chave:** Educação em saúde; Odontologia preventiva; Saúde bucal.

SC11 - IMPORTÂNCIA E CONTROVÉRSIAS DO TESTE DA LINGUINHA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Jeanne Gisele Rodrigues de Lemos, Alana Carla Silva da Silva, Lucas Cruz Ferreira, Geovana Freitas Colares, Raqueline Mendes Gomes, Ana Daniela Silva da Silveira.

Introdução: O Teste da Linguinha é obrigatório em maternidades segundo a Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014, e considera a avaliação anatomofuncional do frênulo lingual nas primeiras 48 h de vida, por meio de um teste breve e não invasivo, observando a postura dos lábios em repouso, o posicionamento e a forma da língua durante o choro, e a visualização do frênulo. **Objetivo:** Descrever a importância do Teste da Linguinha, assim como os questionamentos de interesse para o cirurgião-dentista (CD). **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com pesquisa de artigos dos últimos 5 anos nas bases de dados PubMed, MEDLINE, LILACS e SciELO, com as palavras-chave (ankyloglossia) AND (dentistry). **Resultados:** Foram encontrados 41 artigos, desses, 38 artigos estavam em língua inglesa e 3 em língua portuguesa, sendo 2 artigos repetidos. Após triagem por meio da leitura dos títulos e resumos, a fim de verificar consonância ao assunto proposto, foi estabelecida uma amostra total de 4 artigos. **Discussão:** Há controvérsias na literatura em relação à relevância do teste devido à uma falha na padronização do método de avaliação, considerando o protocolo vigente não homogêneo e incapaz de avaliar corretamente a necessidade de intervenção cirúrgica. Apesar de o Ministério da Saúde ter oficializado o Protocolo de Bristol em todos os hospitais e maternidades, estudos revelam que há baixo conhecimento das mães sobre o teste e a importância da saúde bucal dos bebês, evidenciando a necessidade da presença do CD nas equipes multidisciplinares envolvidas no pré e no pós-natal. **Conclusão:** A avaliação e detecção de alterações no frênulo lingual é de extrema importância, assim como a cirurgia caso a anquiloglossia seja diagnosticada, haja vista que esses procedimentos visam a melhora da qualidade de vida da mãe e da criança. No entanto, há controvérsias para a aplicação do teste devido à falta de protocolos rígidos e à baixa incidência da doença. **Palavras-chave:** Anquiloglossia; Educação em saúde; Recém-nascido.

SC12 - ALTERAÇÕES SALIVARES EM DECORRÊNCIA DA ASMA: REVISÃO DE LITERATURA. José Mário Matos Sousa, Yago Gecy de Sousa Né, Beatriz Rodrigues Risuenho Peinado, João Vítor Andrade de Carvalho, Patrícia Ferreira Feitosa, Rafael Rodrigues Lima.

Introdução: A asma é caracterizada por constrição brônquica variável e excessivo estreitamento das vias aéreas em resposta a antígenos, bem como estímulos não-antigênicos. Milhões de pessoas em todo o mundo são afetadas pela asma, sendo um problema de saúde pública importante, porém com poucos relatos sobre o estado de saúde oral dessa parcela da população. **Objetivo:** Buscar evidências científicas de possíveis alterações salivares em pacientes asmáticos. **Materiais e métodos:** Para a realização do estudo, foram feitas pesquisas em bases de dados online como PubMed, Google Scholar e SciELO. Nessas bases, as buscas foram feitas usando as palavras-chaves: “asthma”, “salivar changes”, saliva e “asthmatics”. **Resultados:** Com os artigos encontrados, foi possível observar associação entre pacientes asmáticos e redução na taxa de fluxo salivar e aumento do pH da saliva. **Discussão:** Devido a redução da taxa de fluxo salivar, ocorrem alterações na microbiota oral, permitindo a rápida colonização da cavidade oral com microrganismos cárie-associado, logo, tornando os asmáticos considerados pacientes de risco para a doença cárie, além de apresentarem a sensação de queimação na mucosa. **Conclusão:** Pacientes asmáticos apresentam alterações salivares como hipossalivação e aumento do pH salivar, tornando-os pacientes de riscos para doenças orais.

Palavras-chave: Asma; Hipossalivação; Saliva.

SC13 - APLICAÇÃO DA LIBRAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NO CENTRO DE ATENDIMENTO AOS SURDOS (CAS), EM BELÉM – PA: PROJETO PIBEX. Juliana Corrêa do Couto, Rafaela Santos dos Santos, Rita Correa dos Santos, Vânia Castro Corrêa.

Introdução: A utilização da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) nos espaços públicos, enquanto primeira língua do surdo é fundamental para a comunicação, informação, cuidados e prevenção, pois se apresenta como elemento indispensável na comunicação entre dentistas e pacientes. **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 e estimular alunos e profissionais da área da saúde a buscar a melhor forma de comunicação com esses pacientes. **Materiais e métodos:** O projeto de extensão acontece no Centro de Atendimento aos Surdos (CAS), em Belém-PA, tendo como público-alvo, alunos surdos que frequentam o CAS e seus familiares. As atividades foram desenvolvidas mensalmente pela equipe técnica do projeto. Foram entregues panfletos ilustrativos sobre os temas relacionados, foram utilizados recursos visuais, macromodelos, entre outros meios, para auxiliar na realização das ações. Além disso, disponibilizou-se a entrega de kits de higiene bucal, contribuindo para o desenvolvimento de bons hábitos de higiene bucal. **Resultados:** É perceptível o desconhecimento da comunidade surda em relação à sua saúde bucal e geral. Além de relatarem dificuldade de comunicação durante os atendimentos odontológicos. **Discussão:** Em se tratando de assistência odontológica o problema se agrava, pois, nem todos os profissionais da odontologia estão capacitados para atender essa comunidade de maneira adequada, devido os entraves de diálogo, por não dominarem a LIBRAS. **Conclusão:** Ratificamos a importância do profissional da saúde, dentre eles o cirurgião-dentista, a buscar a capacitação necessária para se comunicar com o público surdo, objetivando facilitar a promoção de saúde bucal, assim como, um correto diagnóstico e conseqüentemente o melhor tratamento para seu paciente.

Palavras-chave: Acessibilidade; Educação em saúde bucal; Pessoas com surdez.

SC14 - PROJETO SORRISOLOGIA: AÇÃO INTEGRADA EM ODONTOLOGIA NA COMUNIDADE UMA EXPERIÊNCIA ENSINO/EXTENSÃO. Lana Cardoso Silva Sagica, Fábio Miranda Portilho, Juliana Corrêa do Couto, André Luiz Oliveira Nascimento.

Introdução: O Brasil é considerado o país com o maior número de dentistas atualmente, porém apesar da liderança a quantidade de cidadãos desassistidos ainda é alarmante. **Objetivo:** Promover saúde bucal para a população desassistida de erudição e atendimento da capital e região metropolitana, capacitar o futuro cirurgião-dentista nas questões sociais e despertar no acadêmico uma atitude humanitária em relação aos problemas de saúde bucal da população. **Materiais e métodos:** As atividades foram realizadas em igrejas, centros comunitários e ambientes escolares, em Belém-PA. O público-alvo majoritário foi o infante-juvenil, e a metodologia alternou de acordo com o indivíduo o qual se queria alcançar. Como métodos aconteceram palestras com orientação oral de modo lúdico, auxílio de manequins e demonstração por recursos audiovisuais sobre a importância da boa higiene oral e as conseqüências da sua negligência. Além disso foram abordadas as causas da doença cárie, dieta cariogênica, formas de prevenção e técnicas de escovação correta. Também foi realizado o encaminhamento dos participantes para o escovódromo, reiterando o que lhes foi repassado; aplicação de flúor tópico; e ao final das ações ocorreu a distribuição de kits de higiene bucal. **Resultados:** Dos indivíduos beneficiados pelas ações observou-se a necessidade de plano de intervenção imediato, porém a maioria demonstrou melhorias nos hábitos de higiene oral nas ações subsequentes e buscaram atendimento profissional nas universidades da capital para sanar suas patologias. **Discussão:** É dever do cirurgião-dentista transferir seus conhecimentos à população fora do seu ambiente de trabalho. As ações sociais têm o poder de criar laços entre cidadãos

e profissionais da saúde. **Conclusão:** Foi importante observar que os indivíduos ficaram entusiasmados e relataram melhorias acima do esperado em seus hábitos de higiene oral, assim como seu entendimento sobre as patologias que lhes poderiam afetar a saúde, se fossem negligenciadas. **Palavras-chave:** Odontologia; Projeto social; Saúde bucal.

SC15 - A IMPORTÂNCIA DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL. Luana do Carmo Maciel dos Santos, Gabrielle Bastos Machado Ferreira, Sasha Regina das Graças Saldanha, Viviany Letícia Gurjão da Silva, Denise da Silva Pinto, Carla Avelar Pires.

Introdução: A caderneta da pessoa idosa é um instrumento que auxilia no manejo do idoso no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se a importância da avaliação de saúde bucal, ao abranger a prevenção de agravos e a manutenção da saúde na atenção básica. **Objetivo:** Avaliar a saúde bucal de idosos frequentadores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e preencher a avaliação clínica oral da caderneta do idoso. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma atividade de extensão desenvolvida por alunos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde Interprofissionalidade). Participaram da ação dezenove idosos atendidos pelo NASF - Terra Firme. Inicialmente, realizou-se anamnese individual seguindo parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde do Brasil, como: alterações ou lesões de mucosa, cárie dentária, doença periodontal e presença ou ausência de prótese dentária. Ao final, os usuários receberam orientações acerca da correta higienização bucal e protética, além de ter sido ressaltada a importância do porte da caderneta em todos os serviços prestados pelo SUS. **Resultados:** A partir da avaliação, detectou-se higienização de precária a moderada, ao passo que a maioria dos participantes apresentaram diversas alterações, como: evidente periodontite/perda óssea, extensa placa bacteriana e próteses mal higienizadas. **Discussão:** Desse modo, observou-se que nenhum dos idosos presentes possuía a caderneta, previamente à atividade, notando-se uma realidade alarmante de carência de conhecimento sobre os benefícios da caderneta para a promoção da saúde oral. **Conclusão:** Constatou-se a importância do preenchimento da caderneta no intuito de fomentar o autocuidado e relatar o quadro evolutivo da saúde do idoso, auxiliando no diagnóstico e tratamento. Além disso, notou-se a grande relevância de se instruir a população sobre a necessidade do atendimento odontológico e cuidados com a saúde bucal para promoção da qualidade de vida. **Palavras-chave:** Odontologia; Saúde bucal; Saúde coletiva.

SC16 - ÍNDICE DE CÁRIE DENTÁRIA E NECESSIDADE DE TRATAMENTO: REVISÃO DE LITERATURA. Lucas Cruz Ferreira, Geovana Freitas Colares, Alana Carla Silva da Silva, Jeanne Gisele Rodrigues de Lemos, Ana Daniela Silva da Silveira, Fernanda Ferreira de Albuquerque Jasse.

Introdução: A cárie dentária é uma doença multifatorial que acomete os tecidos duros dentais. Em nível populacional, essa doença é monitorada mundialmente pelo índice CPO-D (Somatório de dentes Cariados, Perdidos e Obturados). No Brasil, o último levantamento nacional sobre saúde bucal, o SBBRASIL 2010, utilizou o Índice de Cárie Dentária e Necessidade de Tratamento (ICNT), o qual alia o diagnóstico da condição bucal com a respectiva terapêutica a ser empregada. **Objetivo:** Reunir informações sobre o ICNT e propor uma adaptação para o seu uso na rotina clínica, a fim de facilitar a compreensão da importância dessa ferramenta no diagnóstico da cárie dentária. **Materiais e métodos:** Foram utilizadas as bases de dados do Google Scholar, SciELO e BVS do Ministério da Saúde, e selecionados 6 trabalhos, 2 foram utilizados para a redação do resumo. **Resultados:** Foram encontradas poucas informações sobre o ICNT, exceto quando analisados os dados do SBBRASIL 2000 e do SBBRASIL 2010. De acordo com o manual da equipe de campo, presente no SBBRASIL 2010, o ICNT abrange 3 aspectos de cada espaço dental: a condição da coroa, da raiz e a terapêutica, contidos em tabelas. **Discussão:** Existem algumas limitações no CPO-D que são sanadas pelo ICNT, tais como: omissão de perdas por outras razões; não permite a avaliação das cáries radiculares. Além disso, a partir do ICNT é possível aferir o valor de CPO-D do paciente e como consequência, o risco de cárie. Dada a relevância do ICNT, é importante considerar o seu uso na rotina clínica, visto que ele pode ser coletado tanto dentro, quanto fora do consultório e traduz o histórico de cárie e a conduta clínica que deverá ser empregada. **Conclusões:** Ante ao exposto, é notável que o ICNT é um índice preciso que, além de ser utilizado para levantamentos epidemiológicos no SBBRASIL, pode ser muito útil na prática clínica. **Palavras-chave:** Cárie dentária; Diagnóstico; Índice CPO; Terapêutica.

SC17 - A ODONTOLOGIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA. Marcel Queiroz Souza Filho, Milla Lorraine da Silva Pantoja, Sydney Santos de Souza, Dannyra de Lima Sampaio, Maria Manuelle dos Santos Moura e Sirlane Ribeiro de Andrade.

Introdução: Nas últimas décadas a saúde pública no Brasil sofreu mudanças. Houve a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 80, para corrigir o modelo de assistência em saúde pública no país, que priorizava o tratamento de doenças, menosprezando a prevenção. Para reestruturar esse sistema, foi criado o Programa Saúde Família em 1994,

priorizando ações de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde, alcançando a integralidade e a universalidade da atenção. A Odontologia foi incluída no programa em 2000, para que houvesse melhora no acesso e nas condições de saúde bucal da população através do SUS. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura acerca da odontologia na estratégia saúde da família (ESF), enfatizando a importância da inclusão das ações de saúde bucal na atenção básica. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura, a partir de um levantamento bibliográfico, nos bancos de dados PubMed, MEDLINE e SciELO onde foram selecionados 27 artigos publicados em periódicos nacionais entre os anos de 1994 e 2008 através do cruzamento das palavras-chaves. **Resultados:** Com a inclusão da odontologia na ESF, a atenção primária tornou-se mais completa com uma equipe multiprofissional. **Discussão:** A implantação do SUS em 1998, trouxe um novo desafio para a saúde bucal coletiva, que deveria reformular suas práticas para responder às suas diretrizes. A saúde bucal adquire maior importância quando se fala em qualidade de vida da população, sendo necessário que se busquem mecanismos que ampliem o âmbito de suas ações e viabilizem mudanças no perfil epidemiológico brasileiro. A luta pela saúde bucal está diretamente ligada à melhoria de fatores condicionantes sociais, políticas e econômicos. **Conclusão:** No passado, a assistência odontológica considerada de alta complexidade e custo, estava em segundo plano. Com a criação do SUS e inclusão de ações de saúde bucal na atenção básica essa realidade mudou, melhorando a qualidade de vida dos usuários.

Palavras-chave: Atenção básica à saúde; Atenção primária em saúde; Saúde bucal; Saúde da família.

SC18 - A CORRELAÇÃO ENTRE MASTIGAÇÃO E PERDA DENTÁRIA AO DECLÍNIO DE APRENDIZAGEM E MEMÓRIA: REVISÃO DE LITERATURA. Maria Eduarda Reis de Araújo, Alana Carla Silva da Silva, Victor Brendon Kodani dos Santos, João Daniel Mendonça de Moura, Oscar Faciola Pessoa.

Introdução: Diante de levantamentos na literatura, é possível constatar que há uma intrínseca relação no que se diz respeito à mastigação, com ou sem perda dentária, e as funções cognitivas. Desse modo, a manutenção da saúde oral é imprescindível para evitar problemas a longo prazo. **Objetivos:** Apresentar a correlação da mastigação e perda dentária com o comprometimento na aprendizagem e memória. **Material e métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica abrangendo artigos de revisão e de pesquisa, a partir de buscas em bases de dados SciELO, Periódicos CAPES, PubMed e Google Acadêmico utilizando os seguintes descritores: “endodontia”, “periodontite periapical”, “mastigação” e “comprometimento cognitivo”. Foram incluídos artigos publicados no período de 2008 a 2017. **Resultados:** De acordo com a literatura pesquisada, a compreensão da relação de saúde oral e cognição foi baseada em estudos laboratoriais em ratos transgênicos, os quais foram expostos a diversas condições, como extração dentária e avaliação da consequência na aprendizagem, assim como, em estudos retrospectivos com seres humanos que apresentavam ausência de dentes e/ou dificuldade mastigatória, e problemas cognitivos. **Discussão:** A ativação dos mecanorreceptores presentes na região periodontal pode estar relacionada à função mastigatória que estimula o sistema aferente. Por essa razão, a redução desse mecanismo, a longo prazo, pode causar uma diminuição no número de neurônios e consequente perda de memória e aprendizado. Assim, é preciso um maior cuidado na conservação dentária e fazer uma dieta baseada na ingestão de alimentos de maior consistência, proporcionando melhor condição de saúde oral e estímulo da mucosa gengival. **Conclusão:** O conhecimento do cirurgião-dentista sobre a importância da capacidade mastigatória é essencial para a tomada de decisões relacionadas ao planejamento de tratamentos odontológicos, evitando assim possíveis complicações de aprendizagem e memória.

Palavras-chave: Endodontia; Mastigação; Periodontite periapical; Transtornos cognitivos.

SC19 - PERIMÓLISE: FATORES RELEVANTES PARA O DESENVOLVIMENTO DE EROÇÃO DENTÁRIA. Maxwell Eduardo Neves de Oliveira, Edvania dos Reis Costa, Lucas Cruz Ferreira, Rebeca Isabel Chaves Santos, Vânia Castro Corrêa.

Introdução: A condição de perimólise ou erosão dentária (ED), é definida como perda progressiva e irreversível da estrutura do esmalte, causada por ácidos de origem interna ou externa ao organismo, e que não envolve ação bacteriana. Essa complicação é uma condição multifatorial por estar relacionada a medicamentos e substâncias químicas, agentes locais, alterações sistêmicas e fatores agravantes. Todos esses processos provocam o seu desgaste facilitando a ocorrência da desmineralização por erosão química. **Objetivo:** Discutir a ED, denotando os fatores causais preponderantes ao desenvolvimento desse quadro patológico. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Portal Capes e SciELO, de periódicos científicos, em língua inglesa, publicados na literatura, entre os anos de 2016 a 2019, referentes ao assunto. **Resultados:** Qualquer substância ácida com pH inferior ao crítico para o esmalte (5,5) e à dentina (6,5) pode resultar em perda de estrutura dentária. Outrossim, a característica mais comum da lesão é a perda do brilho do esmalte, a superfície apresenta-se lisa em forma de “U”, larga e sem ângulos nítidos, bordas incisais e oclusais fraturadas. **Discussão:** A erosão tem sido considerada um problema de saúde pública

devido ao aumento de sua prevalência na população. De etiologia complexa, os fatores intrínsecos estão relacionados com as alterações biológicas individuais; os fatores extrínsecos envolvem componentes relacionados ao comportamento e estilo de vida do paciente. **Conclusão:** A ED é um processo químico multifatorial que resulta na perda de tecido dentário. A aparência clínica e os hábitos desse paciente são características importantes para profissionais de Odontologia realizarem o diagnóstico dessa patologia, o que é de particular importância para as ações de prevenção e tratamento dessa complicação. **Palavras-chave:** Ácidos; Erosão dentária; Esmalte dentário.

SC20 - EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA: CONVULSÕES. Paloma Rayse Zagalo de Almeida, Sabrina Brabo de Araújo Carvalho, Ana Carolina Maués, Beatriz Cristina, Cristiano Santana Bentes Junior, Charles Alberto Villacorta de Barros.

Introdução: As convulsões são consideradas reações físicas temporárias e reversíveis, conhecidas pela dramaticidade do quadro, pela perda da consciência do indivíduo, seguida de contrações involuntárias da musculatura esquelética. Destaca-se a epilepsia, caracterizada por desordem cerebral geradora de consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais. Uma vez que se trata de um problema de saúde pública, torna-se interessante ao cirurgião-dentista (CD), que atende na atenção básica, o conhecimento do protocolo de atendimento perante uma crise convulsiva.

Objetivo: Apresentar o protocolo de pronto atendimento em caso de convulsões sugerido pela Liga Internacional de Epilepsia (ILAE), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Bureau Internacional contra a Epilepsia. **Material e método:** A revisão de literatura foi realizada coletando dados dos últimos 5 anos nas bases de dados PubMed Central e LILACS Online, com o uso das palavras-chave definidas no DECS: "Epilepsia", "Convulsões", "Odontologia", "Protocolo".

Resultados: Deve-se realizar anamnese dirigida àqueles que relatam convulsões e conhecer o protocolo de pronto atendimento. **Discussão:** As convulsões decorrem de atividade elétrica cerebral anormal podendo ser parcial, localizada e generalizada. Na convulsão generalizada tônico-clônica, ocorre a perda total da consciência. Assim, as convulsões são divididas em três fases clínicas. Na fase pré-convulsiva ocorrem alterações de cunho emocional (depressão, ansiedade aguda) que podem ser observadas tanto pelo paciente quanto pelo CD. Em média, 65% dos indivíduos apresentam convulsões idiopáticas (fatores predisponentes não identificados), os 35% restantes podem estar ligados ao tratamento odontológico como hipoglicemia, estresse cirúrgico, sobredose anestésica local e febre alta. **Conclusão:** O profissional se tornará seguro na condução de uma crise convulsiva em seu consultório ao tomar conhecimento do protocolo de pronto atendimento pré-estabelecido. **Palavras-chave:** Convulsão; Epilepsia; Odontologia; Protocolo.

SC21 - BULIMIA NERVOSA E SUA RELAÇÃO NAS ALTERAÇÕES GUSTATIVAS: REVISÃO DE LITERATURA. Patrícia Ferreira Feitosa, Beatriz Rodrigues Risuenho Peinado, João Vitor Andrade de Carvalho, José Mário Matos Sousa, Yago Gecy de Sousa, Rafael Rodrigues Lima.

Introdução: A Bulimia Nervosa (BN) é uma doença crônica caracterizada por transtornos alimentares de compulsão, seguida de recorrentes episódios de vômito induzidos, uso exagerado de laxantes, jejuns e inanição, no intuito de evitar o ganho de massa corporal. Em decorrência da ação induzida ao vômito, pacientes bulímicos apresentam inúmeras manifestações clínicas que afetam a cavidade oral as quais incluem a xerostomia, cáries recorrentes, sensibilidade dentária, irritação da mucosa oral, erosão dentária e alterações gustativas. **Objetivo:** Investigar evidências na literatura que relacionassem a BN com alterações gustativas. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas revistas acadêmicas científicas disponíveis no formato on-line (PubMed, Web of Science, Scopus) utilizando as seguintes palavras-chave: "nervous bulimia", "taste changes" e "changes in taste". Após a busca, reuniram-se os dados encontrados nas fontes de consulta que relacionassem a BN com as alterações gustativas. **Resultados:** Com base nos artigos analisados, a queixa de perturbações gustativas pode ser afetada pela ação de expurgo que atinge a mucosa oral onde estão localizados os receptores de sabor, além da composição salivar alterada do paciente bulímicos e os níveis anormais de neurotransmissores dopamina e acetilcolina. **Discussão:** A alteração ao sabor e perturbação salivar são encontrados em pacientes com BN, sendo tais alterações acompanhadas de xerostomia, sensação de ardor e perturbação sensorial que afetam diretamente as funções gustativas padrões. **Conclusão:** Devido às disfunções acarretadas pela BN, alterações salivares/gustativas e percepção sensorial na cavidade oral são afetadas significativamente.

Palavras-chave: Bulimia nervosa; Paladar; Percepção gustativa; Transtorno alimentar.

SC22 - RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO NO SETOR DE ODONTOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO. Vanessa Santos Rodrigues Canuto, Samir Costa Nunes, Daniel Cavalléro Colares Uchôa, Helder Antônio Rebelo Pontes.

Introdução: O setor de odontologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) é um centro de referência na prática clínica odontológica no diagnóstico e tratamento das lesões do sistema estomatognático, com

grande enfoque no diagnóstico de lesões benignas e malignas de boca. **Objetivos:** Demonstrar a importância do aprendizado em odontologia na prática clínica e relatar a experiência de estágio em diversas especialidades do setor de odontologia do HUJBB. **Materiais e métodos:** Trata-se de um relato de experiência de dois alunos sobre a vivência dos estudantes no estágio, com descrição das atividades realizadas nesse serviço, com ênfase na vasta experiência que o acadêmico recebe na vivência da odontologia, no setor público, em um centro de referência. **Resultados:** O estágio proporciona uma etapa importante para o desenvolvimento de todo profissional. Acompanhados de um dentista orientador os estudantes desempenham funções em várias especialidades, dentre elas patologia, cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, periodontia, prótese, endodontia, odontopediatria, DTM e radiologia. Dessa forma, o aluno pode entender melhor o funcionamento do SUS e a relação profissional e paciente. No setor de diagnóstico de estomatologia pode-se observar casos raros na prática clínica como tumores odontogênicos, diagnósticos de neoplasias malignas raras na cavidade bucal, acompanhamento de pacientes com comprometimento sistêmico, cistos, além da oportunidade de observar e auxiliar procedimentos como biópsias e adequação de pacientes para tratamento oncológico. **Conclusão:** O estágio extracurricular foi de grande importância para a nossa formação profissional, principalmente pela oportunidade de acompanhar casos complexos, onde nem sempre são observados durante a clínica da graduação. Dessa forma, podemos dizer que o estágio no serviço é fundamental para capacitação profissional melhorando assim a inserção no mercado de trabalho. **Palavras-chave:** Estágio; Odontologia; Saúde Pública.

SC23 - ATENÇÃO ODONTOLÓGICA A PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE: REVISÃO DE LITERATURA. Vinícius Herculano Santiago Silva, Evellyn de Cássia Martins Rodrigues, Maria Eduarda Souza de Macêdo, Rebeqa Camille Carvalho Chamon, Renato do Nascimento Costa, Gabriel Henrique Soares Cavalcante.

Introdução: A hanseníase é uma doença dermatoneurológica crônica, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, infecção que age principalmente nos nervos periféricos e na pele, podendo levar à incapacidades físicas e deformidades visíveis. Considerada um problema de saúde pública no Brasil, a reversão desse quadro epidemiológico também é responsabilidade do cirurgião-dentista, dentro do aspecto da integralidade do atendimento. **Objetivo:** Expor a importância da atenção odontológica aos pacientes acometidos com hanseníase, de acordo com suas especificidades e com base nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). **Materiais e métodos:** Foi realizada através de revisão bibliográfica de artigos referentes à temática exposta, indexados nas bases de dados BVS, Capes, SciELO, utilizando-se dos descritores “atenção odontológica” e “hanseníase”, sendo incluídos artigos publicados entre 2000 e 2019. **Resultados:** Segundo os estudos, o cirurgião-dentista tem capacidade de diagnóstico, encaminhamento e conscientização dos pacientes com hanseníase, sendo ator contributivo no processo de saúde, também sendo necessário o desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao tema, a fim de trazer maior conhecimento teórico para a prática clínica. **Discussão:** A integralidade da atenção se constrói com a participação do cirurgião-dentista junto aos demais profissionais de saúde, com práticas não somente voltadas para a recuperação e manutenção da saúde bucal, mas também enfocando o aspecto epidemiológico, onde se insere a Equipe de Saúde Bucal (ESB). **Conclusão:** Assim, fica clara a importância do cirurgião-dentista, para que dentro do conjunto de profissionais de saúde possa oferecer atenção integral e humanizada ao paciente. **Palavras-chave:** Atenção Odontológica; Hanseníase; Odontologia;

SC24 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A PRESENÇA DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO E A CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL. Yngrid Fernanda Oliveira Paes, Ana Flávia Costa da Silva, Rafaela Santos Ferreira, Marcela Fernanda dos Santos Rocha, Hélder Henrique Costa Pinheiro, Marizeli Viana de Aragão Araújo.

Introdução: A doença periodontal consiste nas inflamações e alterações das estruturas periodontais induzidas por espécies de bactérias. Alguns estudos relacionam a presença do papilomavírus humano (HPV) com indivíduos que apresentam a doença periodontal. **Objetivo:** Verificar a prevalência do HPV no sulco gengival e sua associação com a saúde bucal. **Materiais e métodos:** Foram analisadas as condições de cárie dentária e doença periodontal e uso e necessidade de prótese, seguindo as normas da pesquisa SB Brasil 2010. A presença do HPV foi detectada através da técnica da reação em cadeia da polimerase (PCR). Os dados obtidos foram registrados no Microsoft Office Excel e analisados no programa SPSS. Para associar a presença do HPV e as condições de saúde bucal foi usado o teste qui-quadrado ($p < 0,05$). O projeto foi aprovado pelo Parecer 2.277.568. **Resultados:** Foram colhidas 70 amostras de pacientes entre 19 a 72 anos de idade, de ambos os sexos (47 femininos e 23 masculinos). A prevalência do HPV no sulco gengival foi de 38,6%. Sangramento gengival estava presente em 52,9% da amostra, cálculo dentário em 78,6% e bolsa periodontal em 50%. Em relação ao edentulismo, 88,9% da amostra que reagiu positivamente ao HPV, não fazia uso de prótese superior e 100% de prótese inferior. A necessidade de uso de prótese foi observada em 18,5% e 40,7% para os arcos superior e inferior, respectivamente, nos indivíduos positivos para o HPV. Ao relacionar a presença do

HPV e o ICPOD, o resultado foi igual a 7. **Discussão:** Os resultados deste estudo corroboram os achados de Dayakar et al. (2016) em estudo piloto que investigou as bolsas periodontais como potencial reservatório do HPV de alto risco, tendo o vírus sido detectado em 50% das amostras analisadas. **Conclusão:** Não foram encontradas associações entre a presença do HPV e as variáveis estudadas, apesar do vírus ter sido encontrado em maior expressão em pacientes acometidos com doença periodontal.

Palavras-chave: Cárie dental; Doença periodontal; HPV; Prevalência; Prótese dentária.

SC25 - O DIREITO À ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DO PRESO: O EXERCÍCIO DA ODONTOLOGIA NOS CENTROS PENAIIS DO ESTADO DO PARÁ. Amadeu Junior dos Santos Santana, Aleff dos Santos Santana.

Introdução: A prática do direito de punir do Estado, nos processos criminais, realiza-se com a restrição de liberdade do condenado. Todavia, as demais garantias fundamentais à pessoa humana são mantidas, como o direito à saúde. Diante disso, a lei de execução penal assegura o direito à assistência odontológica ao preso, porém, sua realização e proteção dependem do poder público. **Objetivo:** Analisar a efetivação do direito à assistência odontológica dos encarcerados do Estado do Pará, incluindo o exercício da odontologia nos centros penais. **Materiais e métodos:** Utilizou-se como método a pesquisa descritiva (percentual), examinando-se os relatórios da Superintendência do Sistema Penitenciário do Estado do Pará, no período de 2016 a 2018. **Resultados:** De 2016 a 2018, o número de encarcerados atendidos por odontólogos diminuiu de 9.569 para 5.293, representando uma redução de 44,69%. Quanto aos exames odontológicos (clínicos e específicos), esses decresceram 50,44%, isto é, de 6.786 para 3.363. Os procedimentos odontológicos como remoção de cálculos, extrações, restaurações e suturas, variaram de forma negativa em: 55,89%, 46,08%, 31,48% e 42,66%, respectivamente. Ademais, os materiais odontológicos (medicamentos, injetáveis e anestésicos) também sofreram redução de 60,34%, com exceção dos curativos que cresceram 175,99%. **Discussão:** Existe um constante aumento no número de encarcerados no Pará. Entre 2016 e 2018, 2.366 presos ingressaram nos centros penais, totalizando 17.242, ou seja, uma taxa de crescimento anual de 15,05%. Entretanto, a assistência odontológica disponibilizada pelo Estado não acompanhou a evolução da população carcerária, ao contrário, decresceu 48,42% no mesmo período, passando de 43.243 para 20.939 atendimentos consolidados. **Conclusão:** O direito fundamental do condenado à saúde (assistência odontológica) e o exercício da odontologia nos centros penais do Estado do Pará vêm sendo limitados pelo poder público.

Palavras-chave: Centros penais; Odontologia; Saúde bucal.

ÁREA: TERAPIAS COMPLEMENTARES EM ODONTOLOGIA

Modalidades: Ensino e Revisão de Literatura

TC01 - APLICABILIDADE DA PCR EM ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA. Aline Sayuri Shinomiya, Ricardo Roberto de Souza Fonseca, Danilo Leoncio Aguiar Pereira, Luiz Fernando Almeida Machado, Tatiany de Oliveira Alencar Menezes, Silvio Augusto Fernandes de Menezes.

Introdução: Reação em Cadeia da Polimerase ou PCR é um sistema para amplificação enzimática de uma sequência específica ou algumas sequências de um segmento de DNA/ RNA em várias ordens de grandeza *in vitro*. Descrita no final dos anos 80, essa técnica na área das ciências médicas provocou um grande avanço no aumento da precisão no diagnóstico de patógenos e tumores, bem como a diversificação nas técnicas de análise forense. **Objetivo:** Explicar a técnica de PCR e sua aplicabilidade em odontologia. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma busca na literatura nas bases de dados: Google Acadêmico e PubMed, contendo artigos científicos de 2000 até 2019 em inglês e português usando os descritores: “PCR” e/ou “odontologia”, como critérios de inclusão tivemos estudos organizados e protocolos bem delineados. **Resultados:** Existem alguns métodos para realizar a extração do DNA, porém seja qual for o método utilizado sempre serão necessários os seguintes componentes: desoxinucleotídeo trifosfato (dNTPs), DNA, cloreto de magnésio, primers e a Taq polimerase. Após reunir os componentes deve-se realizar a extração de DNA pelas etapas de Lise celular; Ligaçãõ; Lavagens; Secagem; Eluição, em seguida termociclagem para anelamento do DNA, posteriormente eletroforese e para finalizar levasse o conteúdo à fluorescência para identificar o DNA. **Discussão:** Na odontologia, a PCR tem aplicação direta nas áreas de patologia oral, periodontia, endodontia e odontologia forense.

Desde sua introdução, a tecnologia da PCR tem sido reconhecida como uma ferramenta de diagnóstico rápida, sensível e específica e pode ser aplicada a qualquer situação que exija amplificação de DNA para que ele possa ser detectado, principalmente em casos de identificação de patógenos associados à cárie, placa bacteriana e doença periodontal.

Conclusões: A PCR é uma técnica simples e sua aplicabilidade clínica é bastante extensa na Odontologia.

Palavras-chave: Biologia molecular; Odontologia; PCR.

TC02 - LASERTERAPIA APLICADA NO REPARO TECIDUAL DE EXODONTIA EM PACIENTE FUMANTE: RELATO DE CASO. Amanda Moraes da Silva, Carla Giseli Fernando Coelho Loureiro, Thalya Bittencourt Moraes, Wagner Almeida de Andrade.

Introdução: O tabaco causa diversos efeitos deletérios na vida do indivíduo. Em sua composição está a nicotina, um alcaloide natural que vicia e altera o sistema cardiovascular, comprometendo a vascularização, nutrição nos tecidos e a resposta inflamatória, o que dificulta a manutenção no processo de reparo tecidual. Um recurso tecnológico que vem sendo utilizado na odontologia, como auxiliar em diversos tratamentos, é o laser de baixa potência. A radiação desse laser bioestimula a migração e proliferação das células de reparo no tecido lesionado, ajudando no processo de cicatrização. Além disso, também possui uma ação anti-inflamatória e analgésica. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de exodontia de raiz residual com aplicação de laser de baixa potência no pós-operatório, com a intenção de acelerar o processo de cicatrização em paciente fumante inveterado. **Relato de caso:** Paciente J.A.S.C., sexo masculino, 66 anos de idade, pardo, fumante inveterado, compareceu à clínica odontológica da Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ) com queixa de “dor e secreção” após ter se submetido à exodontia do elemento 24, “há mais de um ano”, que se automedicou, mas os sintomas sempre voltavam. Ao exame clínico, verificou-se lesão inflamatória com presença de fistula, secreção purulenta, odor fétido em região de rebordo superior. Na radiografia periapical, visualizou-se um terço de raiz residual em região de elemento 24 com presença de lesão periapical. Foi proposto o tratamento cirúrgico de remoção da raiz residual e protocolo de laserterapia em baixa potência para auxiliar no processo de cicatrização pós-exodontia. Foi aplicado logo após a cirurgia, no terceiro e no quinto dia 5 Joules pontual de laser vermelho extraoral e intraoral em torno da lesão para induzir o processo de cicatrização. **Resultados:** Nas primeiras 24 horas o paciente relatou não ter feito uso de qualquer medicamento e a funcionalidade mastigatória voltou; após 3 dias observou a lesão normalizada, sem sinal de inflamação, e após 7 dias houve recuperação total do tecido lesionado. **Conclusão:** A utilização do laser de baixa potência em pós-operatório cirúrgico do paciente fumante inveterado, é um recurso proeminente durante este processo, pois aumenta a proliferação de fibroblastos, conseqüentemente a síntese de colágeno, potencializando o processo de cicatrização.

Palavras-chave: Extração dentária; Odontologia; Terapia com luz de baixa intensidade.

TC03 - OSTEOPOROSE E BISFOSFONATOS: UMA ALTERAÇÃO MUTÁVEL NO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR. Fernanda Paiva Fiedler, Luciana Martins Assis, Jessica Caroline Silva Castilho, Lurdete Maria Rocha Gauch, Simone Soares Pedrosa, Renata Antunes Esteves.

Introdução: A osteoporose é uma alteração sistêmica progressiva que se tipifica pela diminuição da massa óssea. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, cerca de milhões de brasileiros possuem a doença e desconhecem, sendo considerado um problema de saúde pública. Normalmente há um equilíbrio entre a absorção e a deposição de osso, enquanto, que na osteoporose existe uma desarmonia dessas atividades, com uma predominância da atividade osteoclástica. **Objetivo:** Descrever como a osteoporose pode estar associada aos ossos da maxila e mandíbula. **Materiais e métodos:** Este é um estudo descritivo baseado em trabalhos publicados nas bases Google Acadêmico e SciELO, e as palavras-chaves usadas foram “osteoporose”; “odontologia”; “bifosfonatos”. **Resultados:** O osso osteoporótico pode ser encontrado na maxila e mandíbula, influenciando em procedimentos odontológicos cirúrgicos e causando alterações e agravamentos periodontais. Um dos fármacos empregados no tratamento da doença são os bifosfonatos e por possuírem uma boa afinidade com a matriz óssea, cerca de 50% da dose absorvida permanece fixa no osso, sendo eliminada lentamente por anos e seu uso prolongado está relacionado à osteonecrose. **Discussão:** Esse fenômeno ocorre quase exclusivamente na maxila e na mandíbula e pode ser explicado devido os maxilares possuírem um maior aporte sanguíneo, exigindo uma remodelação óssea diária acarretando uma maior concentração da droga. Neste contexto, a ozonioterapia por sua propriedade de estimular o sistema imune e promover uma rápida cicatrização, tem sido bem recomendada como tratamento terapêutico nos casos de osteonecrose por bifosfonatos. **Conclusão:** É primordial a avaliação sistêmica do paciente para o sucesso das condutas clínicas, especialmente em pacientes que fazem uso de bifosfonatos. Uma vez que a doença seja reconhecida pelo cirurgião-dentista, pode haver uma menor repercussão ou sequelas nos ossos. **Palavras-chave:** Bisfosfonatos; Odontologia; Osteoporose.

TC04 - O USO DE ENXAGUANTES BUCAIS À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS NO CONTROLE DE PLACA BACTERIANA E GENGIVITE. Lena Heloyse dos Santos Guimarães, Felipe José Almeida Loureiro, Thaianna Lima de Oliveira, Giordanna Pereira Chemelo.

Introdução: O uso de enxaguantes bucais fitoterápicos, como uma terapêutica alternativa ao uso de compostos sintéticos, tem sido muito promissor para o controle de doenças bucais. O uso desses colutórios como um coadjuvante ao controle mecânico de placa bacteriana é importante, visto que o acúmulo de biofilme dental é um forte fator etiológico de doenças periodontais. A gengivite é uma das principais doenças que afetam o periodonto e está diretamente ligada à má higiene oral. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura para avaliar a eficácia de enxaguantes bucais à base de plantas medicinais comparados ao uso de clorexidina. **Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico, em inglês, de publicações do período 2013 – 2019, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os termos “herbal mouthwashes”, “chlorhexidine” e “biofilm control”. **Resultados:** No total, 17 plantas foram utilizadas como componentes dos enxaguantes alternativos analisados. Todos os estudos usaram a solução de clorexidina a 0,2% para comparação de eficácia. O tempo médio de uso das soluções variou de 30 a 60 segundos. Como método de avaliação, foram medidos o índice gengival e índice de placa. Os estudos consideraram os colutórios bucais com eficácia equivalente ao da clorexidina na redução da placa bacteriana e gengivite. **Discussão:** Enxaguantes contendo clorexidina são mais comumente utilizados para o controle da gengivite. Porém, esse composto pode causar efeitos colaterais como alergias, sensibilidade e manchamentos, o que limita o seu uso. Enxaguantes de origem natural são considerados uma boa alternativa, pois não contêm componentes sintéticos, apresentam boa aceitação da população, acessibilidade, e baixo custo. **Conclusão:** Os enxaguantes bucais, à base de compostos naturais, mostraram eficácia equivalente à clorexidina no controle de biofilme e gengivite. A ampliação do uso desses produtos traz benefícios à população, principalmente devido à sua acessibilidade e baixo custo. **Palavras-chave:** Clorexidina; Fitoterapia; Gengivite.

TC05 - POTENCIAL TERAPÊUTICO DO ÓLEO ESSENCIAL DE SALVA-DE-MARAJÓ NO MANEJO DA CANDIDÍASE ORAL. Lena Heloyse dos Santos Guimarães, Felipe José Almeida Loureiro, Thaianna Lima de Oliveira, Tatiany Oliveira de Alencar Menezes, Giordanna Pereira Chemelo.

Introdução: A *Lippia origanoides* é conhecida popularmente no Brasil como Salva-de-Marajó. A *Candida albicans* é a principal espécie envolvida nos episódios de candidíase oral e de maior patogenicidade. Essa doença tem alta prevalência em pacientes imunodeprimidos, que apresentam casos de recidiva e podem adquirir resistência aos medicamentos sintéticos convencionais. O uso de extratos e óleos essenciais de plantas medicinais é uma terapêutica alternativa muito promissora de interesse da Organização Mundial da Saúde (OMS). **Objetivo:** Avaliar, em estudos experimentais, o potencial terapêutico do óleo essencial *L. origanoides* frente à *C. albicans*. **Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico, em inglês, de publicações do período 2009 – 2019, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os termos “*Lippia origanoides* essential oil” e “effect *Lippia origanoides*”. **Resultados:** Todas as pesquisas identificaram que o óleo apresenta eficácia frente à *C. albicans*. O óleo de Salva-de-Marajó tem ação em cepas de *C. albicans* em baixa concentração, portanto é considerado um composto inibidor forte. Foi realizada a análise da composição química dos óleos testados nos estudos e identificaram que os elementos Timol, Carvacrol e 1,8-cineol são os responsáveis pela ação biológica. **Discussão:** A atividade antifúngica do óleo essencial, especialmente contra a espécie de maior patogenicidade de candidíase oral, é muito importante para o avanço no controle desta doença. O seu potencial terapêutico é muito benéfico para pacientes que possuem resistência adquirida aos medicamentos convencionais, devido aos episódios recorrentes de candidíase, além da diminuição dos efeitos tóxicos devido ao uso contínuo desses fármacos. **Conclusão:** A utilização do óleo essencial de *L. origanoides* no manejo da candidíase oral é muito promissora. Produtos de origem natural são vantajosos devido a sua acessibilidade e baixo custo. **Palavras-chave:** Candidíase oral; Fitoterapia; *Lippia*.

TC06 - O USO DA TERAPIA FLORAL NA ODONTOLOGIA PARA O CONTROLE DO MEDO E ANSIEDADE: REVISÃO DE LITERATURA. Lorena Nascimento Souto, Hellen Christina de Paiva Machado, Isabela Gursen de Miranda Arraes, Luan Júlio Ruiz da Silva, Karina Miranda Lieuthier, Fabiana Coelho Pereira.

Introdução: Dados atuais da literatura mostram que 48% da população apresenta medo e ansiedade. No âmbito odontológico, esses sentimentos tornam-se um dificultador para a realização de procedimentos. Assim, a utilização da Terapia Floral de Bach - líquidos naturais obtidos a partir de flores - como um método complementar, pode controlar tais particularidades e favorecer a realização do tratamento. **Objetivo:** Analisar o uso da terapia floral de Bach para redução de sentimentos de medo e ansiedade no ambiente odontológico. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos publicados nas revistas indexadas nas bases de dados: BIREME, ISI Web of Science e Embase, sendo selecionadas 9 publicações, datadas de 2009 até 2018. **Resultados:** No âmbito odontológico, a terapia

floral de Bach, apresenta-se como uma Prática Integrativa e Complementar, e consiste em minimizar as emoções negativas por meio de soluções naturais, permitindo a realização de procedimentos invasivos, com diminuição de respostas de medo e ansiedade pelo paciente. **Discussão:** O uso dos florais, por apresentarem visão ampliada do processo saúde-doença, focando na saúde do indivíduo e estimulando o autocuidado através de mecanismos naturais, tornaram-se recorrentes devido a busca por métodos que reduzam o desconforto do paciente, favorecendo, assim, a execução dos procedimentos e amenizando o nível de estresse da situação. **Conclusão:** Portanto, a aplicação da terapia floral de Bach, apresenta-se como um recurso terapêutico natural, de grande eficácia, que atua na minimização e controle dos sentimentos adversos no campo odontológico e auxilia na realização do tratamento.

Palavras-chave: Ansiedade ao tratamento odontológico; Essências florais; Medo; Terapias complementares.

TC07 - A APLICAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA A PARA O TRATAMENTO DE BRUXISMO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Maria Eduarda Souza Brandão de Oliveira, Leticia Emanuely Batista Pereira, Valéria Anunciação Lourenço, Carolina Amador Gomes da Silva.

Introdução: O bruxismo é uma atividade parafuncional caracterizada pela compressão excessiva ou o ranger dos dentes. Dentre os tipos de tratamento para essa disfunção, há o uso da toxina botulínica, que é uma neurotoxina produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*, a qual produz sete sorotipos de toxinas, dentre esses sorotipos produzidos, o sorotipo A é o mais potente e o único usado na odontologia. A toxina botulínica (BTX-A) age inibindo a hiperatividade do paciente com bruxismo, reduzindo a sua contração muscular. **Objetivos:** Desenvolver uma revisão bibliográfica das evidências científicas sobre o uso da toxina botulínica no tratamento do bruxismo, além de evidenciar seus benefícios e efeitos adversos. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura em revistas e periódicos indexados nas bases de dados, LILACS e SciELO, nos últimos 10 anos. **Resultados:** Os resultados de estudos sugerem que a BTX é um tratamento seguro e eficaz para as pessoas com distúrbios funcionais como o bruxismo, porém ela deve ser considerada apenas para os pacientes refratários à terapia convencional ou pode ser utilizada simultaneamente com a placa intraoral. **Discussão:** Sabendo que o bruxismo é uma atividade parafuncional multifatorial, o tratamento deve ser focado nos fatores etiológicos sendo necessário um acompanhamento multiprofissional. Para tanto, Nardini et al. (2014) em um estudo para avaliar a eficácia no tratamento de bruxismo, apoiaram a eficácia da toxina botulínica na redução dos sintomas da dor miofascial em pacientes com bruxismo, mostrando melhorias tanto objetivas, quanto subjetivas. De acordo com Amantéa et al. (2003), os efeitos adversos da toxina botulínica estão relacionados com a frequência e a quantidade da dose. **Conclusão:** A toxina botulínica é uma alternativa promissora dentro do arsenal terapêutico do cirurgião-dentista no tratamento de bruxismo devido às suas múltiplas funções, podendo diminuir os níveis de dor e frequência desses eventos. **Palavras-chave:** Bruxismo; Toxinas botulínicas Tipo A; Tratamento.

TC09 - A FITOTERAPIA NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL: REVISÃO DE LITERATURA. Yasmim Marçal Soares Miranda, Larissa Luciano Sá, Felipe José Almeida Loureiro, Thaianna Lima de Oliveira, Giordanna Pereira Chemelo.

Introdução: A mucosite oral é um dos efeitos colaterais mais significativos no tratamento de pacientes com neoplasias malignas de cabeça e pescoço, sendo resultado de uma série de reações inflamatórias nas células epiteliais e subepiteliais da mucosa oral causadas pela ação da radiação ionizante e dos quimioterápicos, tendo duração e intensidade relacionadas com a modalidade de tratamento adotada. Assim, muitos fitoterápicos e óleos essenciais têm sido utilizados no tratamento dessa desordem como terapia complementar. **Objetivo:** Revisar a literatura no que tange ao uso da fitoterapia como tratamento de pacientes com mucosite oral. **Materiais e métodos:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados PubMed, SciELO e BIREME, com artigos científicos selecionados no período de 2010 a 2015, usando os descritores: “mucosite oral” e “óleos vegetais”. **Resultados/Discussão:** A fitoterapia pode ser coadjuvante no tratamento de pacientes com mucosite oral, uma vez que a atividade de certas plantas medicinais pode contribuir para a melhora dos sinais e sintomas e do quadro clínico da lesão. A literatura aponta que a utilização do mel pode produzir cicatrização mais rápida em pacientes com mucosite induzida por quimioterapia e a utilização de outros produtos apícolas, como o própolis, e o azeite de oliva, é recomendada para futuros ensaios terapêuticos. Além disso, um estudo *in vivo* observou que a administração frequente de óleo de andiroba acelerou o processo de cicatrização em um modelo experimental de mucosite em ratos. Também, um estudo constatou que *Carum carvi*, o cominho, pode ser um agente eficaz no tratamento de mucosite, pois produz propriedades antioxidantes e contém alguns agentes antimicrobianos. **Conclusão:** A fitoterapia e os óleos vegetais podem ser alvos de futuros estudos para o tratamento dessa lesão oral e os pacientes podem valer-se desta terapia complementar para o alívio dos sinais e sintomas.

Palavras-Chave: Fitoterapia; Mucosite oral; Óleos vegetais.