



XI CUGG

11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Anais

TRABALHOS ACADÊMICOS

Realização



Apoio



EDITORIA DOS ANAIS

Hianne Miranda de Torres – *Coordenadora Científica*
Ana Carolina Serafim Vilela

PRÉ-AVALIADORES

Angélica Otton Leite
Cláudio Rodrigues Leles
Crisnicaw Veríssimo
Enilza Maria Mendonça Paiva
Fernanda Tenório Lopes Barbosa
Gersinei Carlos de Freitas
Gustavo Silva Chaves
Hianne Miranda de Torres
Ilda Machado Fiúza Gonçalves
Lawrence Gonzaga Lopes
Leandro Bambrilla Martorell
Lídia Moraes Ribeiro Jordão
Lívia Grazielle Rodrigues
Maria Alves Garcia Santos Silva
Nádia do Lago Costa
Patrícia Correia de Siqueira
Priscilla Cardoso Lazari
Robson Rodrigues Garcia
Terezinha de Jesus Esteves Barata
Túlio Eduardo Nogueira

BANCAS EXAMINADORAS

Pôster Clínico Graduação

Terezinha de Jesus Esteves Barata – *coordenadora*
Fernanda Paula Yamamoto Silva

Lucianna de Freitas Prado

Pôster Clínico Pós-Graduação

Nádia do Lago Costa – *coordenadora*

Patrícia Corrêa Faria

Marco Aurélio de Carvalho

Pôster Científico Graduação

João Batista de Souza – *coordenador*

Tessa de Lucena Botelho

Priscilla Cardoso Lazari

Pôster Científico Pós-Graduação

Nádia do Lago Costa – *coordenadora*

Patrícia Corrêa Faria

Marco Aurélio de Carvalho

Fórum Clínico Graduação

Gersinei Carlos de Freitas – *coordenador*

William Barnabé

Helder Fernandes de Oliveira

Fórum Clínico Pós-Graduação

Robson Rodrigues Garcia – *coordenador*

Crisnicaw Veríssimo

Mayara Barbosa Viandelli Mundim Picoli

Fórum Científico Graduação

José Valladares Neto – *coordenador*

Caroline Cantieri de Mello

Germana Jayme Borges Calaça

Fórum Científico Pós-Graduação

Lawrence Gonzaga Lopes – *coordenador*

Lídia Moraes Ribeiro Jordão

Rogério Reges

COMISSÃO ORGANIZADORA

Pedro Roberto Braz Rodrigues – *Presidente do XI CUGO*
Profa. Érica Miranda de Torres – *Presidente de Honra do XI CUGO*
Alessah Carolyna de Andrade Fernandes
Ana Carolina Elias Hanna
Ana Carolina Serafim Vilela
Ana Karoline Carvalho Araújo
André Augusto Alves
Andressa Alves de Oliveira
Andressa Hajjar Daher
Anna Alice Anabuki
Dhiogo Ribeiro de Souza
Gustavo Nunes Nazareth
Isadora Ribeiro de Aguiar
João Marcos Nascimento Batista
João Pedro Zanoni Alves
João Victor Melo Barboza
José Lucas Santos Silva
Júlia Fagundes Costa
Kamila Ferreira Batista
Kevin Gontijo Borges Alves
Kleber Vinícius Rodrigues dos Santos
Letícia Candini de Brito
Lucas Ferreira Demétrio da Silva
Luciana Aparecida Siqueira Azevedo
Monique Gonzaga Barbosa
Murillo Martins Leite
Nayara Diniz de Queiroz
Paulo Otávio de Oliveira Calaça
Paulo Victor Moura Costa
Pedro Henrique Lima de Macedo
Profa. Hianne Miranda de Torres – *Coordenadora Científica*
Profa. Priscilla Cardoso Lazari
Renata de Sousa Bandeira
Vitor Augusto de Paula Lobato
Victor Pereira de Souza
Victor Ranieri Amâncio da Silva
Vinicius Silva Bueno

TRABALHOS PREMIADOS

FÓRUM CIENTÍFICO GRADUAÇÃO

- 1º lugar** Araújo SC*, Hartmann R, Bandeira ACFM, Leles CR
Custo-efetividade de três opções de tratamento com implantes para o desdentado mandibular: acompanhamento de 6 meses
- 2º lugar** Resende KKM*, Neves LF, Nagib LRC, Martins LJO, Costa CRR
Avaliação da conformidade da higiene das mãos de professores e alunos de faculdades de odontologia: uma revisão sistemática e meta-análise.
- 3º lugar** Paiva MCS*, Fortes CV, Tirapelli C, Ribeiro ALR, Alandia-Román, CC
Influência da fumaça de Narguilé na estabilidade de cor de resina composta Bulk Fill com e sem selante de superfície

FÓRUM CIENTÍFICO PÓS-GRADUAÇÃO

- 1º lugar** Carvalho AA*, Barata TJE, Torres EM, Freitas GC, Lopes LG
Comportamento clínico de restaurações Classe I e II de resina composta utilizando um sistema adesivo universal: estudo clínico randomizado
- 2º lugar** Almeida LN*, Kasuya AVB, Favarão IN, Mendes GAM, Fonseca RB
Comportamento biomecânico de novos retentores intrarradiculares em situações de remanescente dental fragilizado
- 3º lugar** Ferrari-Piloni C*, Barros LAN, Arruda KEM, Silva MAG, Valladares-Neto J
Comparação do bruxismo em crianças com e sem indicação de adenotonsilectomia: um estudo transversal

FÓRUM CLÍNICO GRADUAÇÃO

- 1º lugar** De Paula LM*, Rodrigues SO, Marinho LC, Arruda IB, Castro LA
Adenoma pleomórfico em palato mole: uma neoplasia comum ocorrendo em uma localização rara
- 2º lugar** Silva TR*, Cruz SP, Carvalho VHM, Mahmud JM, Marques ML
Proseroação de 4 meses de Cirurgia Perirradicular em dente 26 com canal MP calcificado com acesso cirúrgico
- 3º lugar** Dourado CEC*, Nunes FF, Oliveira GAQ, Santana MLL, Vêncio EF
Desafio diagnóstico: Líquen plano apresentando-se como mácula acastanhada

FÓRUM CLÍNICO PÓS-GRADUAÇÃO

- 1º lugar** Ferrari-Piloni C*, Barros LAN, Arruda KEM, Silva MAG, Valladares-Neto J
Gêmeos monozigóticos x bruxismo infantil: relato de caso com avaliação comparativa de duas abordagens terapêuticas randomizadas
- 2º lugar** Costa AWF*, Resende CS, Sacono NT, Gonçalves IMF
Remoção de supranumerários sob sedação inalatória com óxido nitroso/oxigênio: Abordagem de conforto e humanização ao paciente Infantil
- 3º lugar** Souza POC*, Machado MC, Miguel JC, Sousa VC, Decurcio DA
Selamento de perfuração radicular associado a enxerto de tecido conjuntivo em área estética – Relato de caso

PÔSTER CIENTÍFICO GRADUAÇÃO

- 1º lugar** Silva MS*, Arruda FD, Soave DF, Celes MRN
Análise da sobrevivência e mensuração de colágeno lingual de animais submetidos ao tratamento de doxorubicina tratados ou não com Curcumina
- 2º lugar** Sousa CA*, Aguiar SB, Paiva MCS, Alândia-Roman CC, Cunha TR
Efeito da fumaça do narguilé na cor de dentes bovinos
- 3º lugar** Elizeu AVP*, Elísio HKG, Grisi DC, Teixeira ND, Stefani CM
Qualidade de vida de diabéticos Tipo 2 sob tratamento odontológico ou não

PÔSTER CIENTÍFICO PÓS-GRADUAÇÃO

- 1º lugar** Ferreira JBS*, Costa LRRS, Freire MCM
Religiosidade e Senso de Coerência maternos e a saúde bucal dos filhos pré-escolares
-
- 2º lugar** Oliveira AP*, Uchoa-Junior FA, Firmiano TC, Torres EM, Barata TJE
Instrumentos Cortantes Rotatórios: há relação entre a percepção acadêmica e sua análise em MEV?
-
- 3º lugar** Felter M*, Rodrigues LG, Lenza MMO, Shibasaki WMM, Silva RF
Desempenho de uso e a opinião de pós-graduandos em Ortodontia quanto a softwares visualizadores de modelos digitais ortodônticos
-

PÔSTER CLÍNICO GRADUAÇÃO

- 1º lugar** Silva JK*, Ferreira MS, Mariano-Júnior WJ, Watanabe S, Silva BSF
Tetraciclina tópica no tratamento de uma criança de 7 anos com gengivite ulcerativa necrosante: relato de caso
-
- 2º lugar** Barbosa MC*, Santana LP, Ananias WA, Magalhães APR
Tratamento de paciente com microdontia de incisivos laterais e manchas brancas generalizadas: um relato de caso
-
- 3º lugar** Araújo SC*, Assis LCF, Souza JAC, Lazari PC, Leles CR
Reabilitação com instalação de implante imediato em região de molar com abordagem alternativa de osteotomia: relato de caso
-

PÔSTER CLÍNICO PÓS-GRADUAÇÃO

- 1º lugar** Lima KL*, Teixeira MFBMA, Vergueira-Neto CB, Vencio EF, Yamamoto-Silva FP
Tratamento conservador de Queratocisto Odontogênico: Relato de caso
-
- 2º lugar** Zago JKM*, Carvalho AA, Freitas GC, Barata TJE, Souza JB
Impacto da alteração cromática na autoestima do paciente: estratégia de tratamento estético direto
-
- 3º lugar** Carvalho SP*, Silva RNF, Oliveira CAC, Costa NL, Vêncio EF
Cementoblastoma associado a um cisto radicular: rara apresentação clínica
-

Sumário

Fórum Científico Graduação	122
Fórum Científico Pós-Graduação	127
Fórum Clínico Graduação	133
Fórum Clínico Pós-Graduação	139
Pôster Científico Graduação	145
Pôster Científico Pós-Graduação	161
Pôster Clínico Graduação	167
Pôster Clínico Pós-Graduação	198

ANAIS
11° Congresso Universitário
Goiano de Odontologia

Fórum Científico Graduação



11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

AVALIAÇÃO DA FLUORETAÇÃO DA ÁGUA DE ABASTECIMENTO PÚBLICO EM ANÁPOLIS: A IMPORTÂNCIA DO HETEROCONTROLE

Rosa JOM*, Machado AB, Moreira IS, Martorell LB.
joaoom.ladco@gmail.com

Avaliar a quantidade de fluoreto oferecido para consumo populacional nas águas de abastecimento público na cidade de Anápolis-GO. O estudo foi possível a partir de um mapeamento de distribuição de água na cidade, sendo selecionados oito pontos chave para coleta, sendo quatro pontos próximos à saída de distribuição das Estações de Tratamento de Água (ETA'S) e os outros quatro distantes, os quais foram nomeados de "pontos de coleta" e "pontos de coleta-controle". Utilizou-se na análise o método de SPADNS, que tem eficácia comprovada, que utiliza reagente que seleciona os íons fluoretos da amostra para leitura precisa da aparelhagem. As coletas foram realizadas entre os meses de abril a setembro do ano de 2018. Das 40 amostras avaliadas, 18 (45%) apresentavam concentração ótima de flúor, 7 (17,5 %) apresentavam benefício mínimo e 15 (37,5%) apresentavam concentração de flúor baixa. Os valores encontrados demonstram que a quantidade de flúor presente traz nenhum ou mínimo benefício à população, alertando sobre a necessidade do hetero controle ser feito constantemente.

Palavras-Chave: Flúor; Prevenção; Saúde pública.

HÁ LIMITES PARA A EXPOSIÇÃO DO PACIENTE ODONTOLÓGICO? UM ESTUDO DE CASO

Barros-Júnior AK, Silva RF, Prado MM, Finkler M, Martorell LB
adrianojunim@hotmail.com

As redes sociais, como *Instagram* e *Facebook*, têm sido utilizadas como ferramentas de marketing e divulgação de casos clínicos da odontologia atingindo público diverso. Descrever e analisar um perfil público do *Instagram* associado a um cirurgião bucomaxilofacial. Trata-se de um estudo de caso, utilizando como fonte a análise documental (imagens – fotografias e vídeos) e avaliação por meio da análise de conteúdo, com a categorização dos dados. A coleta de dados se deu entre os dias 10/09/2018 e 30/09/2018, quando o perfil possuía 162 mil seguidores e 539 publicações. Foram excluídas as imagens que não traziam informações sobre pacientes. As imagens foram analisadas por 2 examinadores, descritas e categorizadas de acordo com a presença ou ausência de falta ética e/ou desrespeito à legislação em vigor. Das 391 imagens incluídas, 340 (87%) estavam no formato de fotografias e 51 (13%) no formato de vídeos. Em 100% havia configurada alguma falta ética e/ou desrespeito à legislação em vigor. A descrição mais frequente é a de ambiente cirúrgico, durante o transcirúrgico com o paciente desacordado. O trabalho ilustra a popularização das redes sociais como instrumento de divulgação do trabalho do cirurgião-dentista trazendo importante alerta para a comunidade odontológica a respeito dos limites da exposição de informações de pacientes. Ressalta-se a importância de se proteger o lado mais

vulnerável da relação profissional-paciente e da categoria avaliar criticamente qual deve ser o interesse prioritário dos profissionais de saúde, evitando práticas que desrespeitem a dignidade do ser humano e a autonomia dos pacientes.

Palavras-chave: Direito dos pacientes. Ética profissional. Privacidade e confidencialidade.

INFLUÊNCIA DA FUMAÇA DE NARGUILÉ NA ESTABILIDADE DE COR DE RESINA COMPOSTA BULK FILL COM E SEM SELANTE DE SUPERFÍCIE

Paiva MCS*, Fortes CV, Tirapelli C, Ribeiro ALR, Alandia-Román, CC.
muriocesar.sp@gmail.com

Avaliar a estabilidade de cor de uma resina composta de incremento único submetida à fumaça de narguilé. Foram confeccionadas 20 amostras (8mm de diâmetro x 2mm de espessura) de resina composta (Bulk Fill, 3M ESPE). As amostras foram divididas em dois grupos (n=10) de acordo com o tratamento de superfície recebido. G1: polimento com lixas d'água de abrasividades decrescentes e G2: polimento com lixas d'água seguido da aplicação de selante de superfície (Permaseal, Dentsply). Após armazenamento das amostras em água destilada a 37°C por 24 horas, foram realizadas as leituras iniciais de cor (Baseline) utilizando o espectrofotômetro digital (Vita Easy Shade V) que registra os valores numéricos da cor na escala CIE L*a*b* sendo que os eixos a* e b* representam a dimensão da tonalidade ou cor e o eixo L* representa a luminosidade. Em seguida, as amostras foram expostas à fumaça de 10 caixas (1 caixa por dia) de essência de narguilé (Zomo, sabor blueberry) utilizando um equipamento desenvolvido para simular a aspiração realizada pelo usuário de narguilé. Após cada caixa, as amostras eram armazenadas novamente em água destilada até a próxima exposição à fumaça. Após 10 dias de exposição, foram realizadas leituras finais de cor e os valores de alteração de cor (ΔE) foram analisados estatisticamente utilizando o teste t-Student ($p < 0,05$). Verificou-se que as amostras do G1 apresentaram maior ΔE quando comparadas ao G2 ($p < 0,05$), no entanto, ambos os grupos apresentaram ΔE dentro dos limites clinicamente aceitáveis ($\Delta E < 3,3$). A fumaça de narguilé não causou alteração de cor significativa na resina Bulk Fill e o selante de superfície se mostrou efetivo na diminuição do manchamento.

Palavras-chave: Narguilé, cor, resina composta.

AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE DA HIGIENE DAS MÃOS DE PROFESSORES E ALUNOS DE FACULDADES DE ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Resende KKM*, Neves LF, Nagib LRC, Martins LJO, Costa CRR.
kemellyresende@hotmail.com

A biossegurança é um desafio atual em razão do contínuo risco à contaminação cruzada e a exposição à vários agentes biológicos,

como sangue e saliva, que podem transmitir doenças infecciosas prejudiciais. Uma forma muito comum de contaminação cruzada é através de procedimentos odontológicos sem o cuidado apropriado com o instrumental e a ausência de higiene das mãos. O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a adesão de professores e estudantes em centros de ensino odontológico aos procedimentos de higienização das mãos. Esta revisão sistemática foi empregada de acordo com os Itens de Preferential Reports for Systematic Reviews and Meta-Analyzes (PRISMA) e foi conduzida avaliando artigos coletados nas bases de dados Cochrane, LILACS, Pubmed, Science Direct, Scopus e Web of Science. A busca inicial identificou 1.196 artigos. Em última análise, três estudos foram incluídos para a síntese qualitativa e dois para a meta-análise. Todos os artigos selecionados tinham características semelhantes de pesquisa observacional de higiene das mãos envolvendo professores e estudantes de odontologia. Observou-se que nos três artigos, a higienização das mãos entre os estudantes de odontologia não atingiu 50% do total de oportunidades, o que é um resultado preocupante. Embora a taxa de higienização das mãos dos professores seja maior que a dos estudantes de odontologia, é necessário promover maiores incentivos à higienização das mãos de futuros dentistas, a fim de evitar a contaminação cruzada entre profissionais de saúde e pacientes.

Palavras-Chave: higiene das mãos; saúde pessoal; educação odontológica; estudo observacional; revisão sistemática.

CONTROLE DE HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA ATRAVÉS DE DOIS MÉTODOS DE APLICAÇÃO DE FLÚOR

Ribeiro ER*, Cussi F, Grisi DC, Guimarães MCM, Damé-Teixeira N
kcire321@hotmail.com

Comparar a eficácia do dentifrício de alta concentração de flúor (5000ppm/F) e do verniz fluoretado no controle de dor oriunda de hipersensibilidade dentinária. Recrutou-se 14 pacientes do projeto de extensão "Tratamento Periodontal em Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus/UnB", apresentando raízes expostas e queixa de hipersensibilidade dentinária. A amostra foi randomizada para tratamento em dois grupos: dentifrício 5000ppm/F e verniz fluoretado. Foi realizado o exame dentário por escala numérica de dor com ar e água em três momentos: imediatamente antes do início do tratamento, após 20 dias e após 6 meses de tratamento. Foram dadas orientações de uso no momento da entrega do dentifrício. Para o grupo do verniz, o protocolo de aplicação seguiu as orientações do fabricante, em única aplicação. Correlação do tipo de teste (água vs. ar) foi realizada. A normalidade dos dados foi checada pelo teste de Shapiro-Wilk. Diferenças entre grupos foi testada por meio de teste não paramétrico Wilcoxon. Uma boa correlação positiva foi encontrada ao comparar os testes de dor à água e ao ar (baseline=0.68; 20 dias=0.58). No *baseline*, os grupos não tiveram diferença mediante o estímulo com ar ($p=0,6$) ou água ($p=0,5$). Na análise de curto prazo, 20 dias, o dentifrício com alta concentração de flúor apresentou menor eficácia para

hipersensibilidade comparativamente ao verniz de flúor (Wilcoxon; ar $p=0,02$; água $p=4.288e-05$). Na análise de 6 meses, os resultados parciais demonstraram não haver diferença entre os grupos. Houve superioridade do verniz fluoretado em relação ao dentifrício no tratamento de hipersensibilidade dentinária a curto prazo. Porém, é necessário observar o resultado final do acompanhamento de 6 meses.

Palavras-chave: hipersensibilidade da dentina, flúor, dentifrícios

COMPORTAMENTO BIOMECÂNICO DE IMPLANTES CONE MORSE COM CONICIDADE INTERNA EM 11.5° E 16°: RESISTÊNCIA A FRATURA

Privado DJT*, Mazão JD, Neves FD, Zancopé K, Karam FK
danieljardim78@gmail.com

O objetivo deste trabalho foi avaliar, in vitro, a resistência à fratura de dois sistemas com junção morse de diferentes graus de conicidade interna (11,5° e 16°) por meio do equipamento EMIC. Foram utilizados 20 implantes, subdivididos em dois grupos. O grupo CM (10 implantes Titamax Ex CM – Neodent) e grupo GM (10 implantes Helix GM – Neodent). Para realização do teste, os pilares foram conectados (munhão universal 6x4.5x3.5) seguindo o torque recomendado pelo fabricante. Para aplicação do teste o conjunto pilar/implante foi randomizado e fixado em uma morsa previamente acoplada a EMIC por um segundo avaliador cego. Com a ponta aplicadora direcionada a 2mm da ponta do pilar, todas as amostras foram submetidas a testes de resistência à fratura até 5 mm de deslocamento ou fratura do implante. Os dados coletados foram submetidos a teste de normalidade e homogeneidade e por fim, submetidos ao teste T-student. Resultado do teste t, apresentando médias e desvio padrão do Grupo GM quando comparado ao grupo CM. Observa-se que o grupo GM foi 30% mais resistente quando comparado ao grupo CM, no teste aplicado. Verificou-se que os implantes com conicidade interna de 16° apresentaram resistência à fratura superior quando comparado aos implantes com conicidade interna de 11,5°. Ambos com seus respectivos pilares instalados.

Palavras-chaves: dental implants; factory resistance; morse taper.

ESTUDO CLÍNICO RETROSPECTIVO DE 5 ANOS ACOMPANHAMENTO DE COROAS CERÂMICAS UNITÁRIAS CONFECCIONADAS PELO SISTEMA CAD/CAM

Silva GC*, Neves FD, Mazão JD, Karam FK
gabriellacarpim@hotmail.com

As restaurações confeccionadas pelos sistemas CAD/CAM vêm se tornando mais populares. Entretanto é importante entender, através de estudos clínicos, a longevidade e problemas relatados oriundos dessas restaurações e materiais utilizados. A

proposta desse estudo foi avaliar a taxa de sucesso das restaurações confeccionadas, por um sistema CAD/CAM ChairSide, em uma clínica privada, e discutir a influência dos materiais utilizados, cimentação e substrato dentário. Todos os indivíduos selecionados, eram pacientes desta clínica e possuíam uma restauração unitária, confeccionada pelo sistema CAD/CAM Cerec. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Uberlândia. Todas as restaurações confeccionadas entre janeiro de 2011 e janeiro de 2013 foram incluídas no estudo. Dois experientes especialistas em próteses dentária (C.J.P e F.D.N), foram os responsáveis por coletar informações. O questionário de obtenção de informações era baseado no protocolo modificado da United States Public Health Service, classificando as restaurações por cor, adaptação marginal, oclusão e contorno. 92 pacientes foram avaliados, dos quais 37 restaurações eram implanto suportadas e 114 dento suportadas. 41 restaurações foram confeccionadas em cerâmicas feldspáticas, 32 em leucita e 78 em dissilicato de lítio. Apenas 1 coroa de dissilicato de lítio fraturou, causando a perda do dente. 9 coroas foram consideradas inaceitáveis e substituídas. O índice de sobrevida total foi acima de 97%. 112 restaurações sobre dente, foram consideradas aceitáveis no critério adaptação marginal. Apesar das limitações deste estudo retrospectivo, um sistema CAD/CAM Chairside, é capaz de produzir restaurações aceitáveis e com bons resultados clínicos.

Palavras-Chaves: Ceramic Crown, CAD/CAM, Dental Prosthesis.

AVALIAÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES COM CÂNCER EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO USUÁRIOS DE FITOMEDICAMENTO PARA PREVENÇÃO E CURA DA MUCOSITE ORAL

Siqueira LFR*, Carvalho JL, Arantes DAC, Batista, AC.
luizf3lipe@hotmail.com

O intuito deste estudo foi avaliar o efeito de uma formulação mucoadesiva contendo curcuminoides e extrato de *Bidens Pilosa* L. (FITOPROT), como enxaguatório bucal, na prevenção e tratamento da Mucosite Oral (MO) induzida por radioterapia ou quimioradioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Tratou-se de um ensaio clínico prospectivo randomizado duplo-cego no qual cinquenta e seis pacientes com câncer de cabeça e pescoço foram randomizados em dois grupos: intervenção (FITOPROT) e placebo. A avaliação da graduação da MO foi realizada pela escala OMAS (áreas ulceradas e/ou eritematosas) em toda a cavidade oral e em quatro momentos clínicos: 24 horas antes do tratamento e na 15ª, 21ª e última sessão de radioterapia (RT) e uso do enxaguatório bucal. O FITOPROT preveniu a ocorrência da MO ulcerada em 43,75% dos casos, enquanto o grupo placebo preveniu esta condição em 36,40 % durante todo o tratamento radioterápico ($p > 0,05$). Considerando apenas os casos que desenvolveram MO ulcerada, evidenciou-se uma redução do tamanho da ulceração no grupo intervenção da 15ª sessão até a última sessão de RT ($p > 0,05$). Por outro lado, houve um aumento da extensão da ulceração no grupo placebo durante todo o tratamento realizado ($p > 0,05$). FITOPROT parece ser eficaz na prevenção e na redução do tamanho da MO ulcerada em pacientes com câncer de

cabeça e pescoço necessitando apenas de uma pesquisa com um maior numero de pacientes para comprovar a eficácia.

Palavras-chave: *Bidens pilosa*, Câncer de cabeça e pescoço, Curcumina, Mucosite oral.

CUSTO-EFETIVIDADE DE TRÊS OPÇÕES DE TRATAMENTO COM IMPLANTES PARA O DESDENTADO MANDIBULAR: ACOMPANHAMENTO DE 6 MESES

Araújo SC*, Hartmann R, Bandeira ACFM, Leles CR
odontosaraa@gmail.com

Analisar o custo-efetividade de três tratamentos com implantes para o desdentado mandibular: prótese fixa retida por 4 implantes e *overdentures* retidas por 1 e 2 implantes. A amostra foi constituída por desdentados totais incluídos conforme critérios de inclusão e de exclusão. Todos os pacientes foram tratados com prótese total convencional e randomizados para 3 grupos. Após três meses da instalação dos implantes foi realizada a captura das *overdentures* retidas por 1 e 2 implantes (G-I e G-II) e procedida a etapa protética para a prótese fixa (G-III). Questionários de satisfação com as próteses e qualidade de vida (OHIP-EDENT) foram aplicados em quatro períodos: baseline, 1 e 6 meses após captura ou instalação da prótese. Calculou-se a razão de custo-efetividade incremental (RCEI) expressa em termos do custo incremental por unidade de efeito. Os grupos foram semelhantes em relação à satisfação e OHIP-EDENT no período baseline. Foi observado um efeito linear significativo de melhora para os escores do OHIP-EDENT ($p < 0,001$) e satisfação com a prótese mandibular ($p < 0,001$) para todos os grupos. Por outro lado, não houve diferenças significativas entre os grupos para OHIP-EDENT ($p = 0,407$) e satisfação com as próteses ($p = 0,619$). O custo total e os custos dos implantes diferiram significativamente entre os grupos: G-I < G-II < G-III ($p < 0,001$). Os valores da RCEI revelaram que os tratamentos de *overdenture* foram as opções com melhor relação custo-benefício. Todos os tratamentos melhoraram significativamente a satisfação e a qualidade de vida dos pacientes. Custos odontológicos diretos e o tempo clínico foram significativamente maiores para o G-III, embora não proporcional ao ganho de efetividade. Da mesma forma, o custo incremental no G-II comparado ao G-I não resultou em um aumento significativo de efetividade.

Palavras chaves: Próteses sobre implantes, custo-efetividade, satisfação do paciente.

ANÁLISE COMPARATIVA DE DOIS SISTEMAS ROTATÓRIOS QUANTO AO TRANSPORTE DO CANAL RADICULAR

Ávila MPA, Bruno KF
mariapaulaavila@outlook.com

O preparo biomecânico deve manter a forma e a posição originais do canal radicular, isento de transporte, desvio e desgastes

excessivos. Este estudo teve por objetivo realizar uma análise comparativa entre dois sistemas rotatórios quanto ao transporte do canal radicular, por meio de tomografia computadorizada. Foram selecionados 15 dentes, perfazendo um total de 30 canais mesiais, aleatoriamente distribuídos em 15 canais (n=15) para cada tipo de sistema a ser testado: Protaper Next (PTN) e ProDesign Logic (PDL). Tomadas tomográficas pré e pós-instrumentação foram obtidas, com cortes axiais correspondentes às distâncias de 3, 6 e 9 mm a partir do ápice radicular. O transporte do canal foi avaliado, em que o resultado zero indica ausência de transporte do canal. Resultado negativo indica transporte para longe da região de furca e resultado positivo indica transporte em direção à região de furca. Os dados foram analisados por meio do Teste T-Student, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os sistemas testados quanto ao transporte do canal radicular ($p < 0,001$). O sistema PDL apresentou valores significativamente menores, negativos e mais próximos de zero nas medidas de 3 mm (-0,037), 6 mm (-0,048) e 9 mm (-0,037), quando comparados aos valores maiores e positivos para PTN nas medidas de 3 mm (0,391), 6 mm (0,430) e 9 mm (0,40). Concluiu-se que o sistema PDL apresentou menor transporte do canal radicular do que o sistema PTN.

Palavras-chave: instrumento de níquel-titânio, transporte do canal, tomografia computadorizada.

AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE E DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE TERCEIRO MOLAR

Cruz GG*, Karam FK, Cruvinel TM, Carvalho MBC
guilhermegoncalvesdacruz@gmail.com

A maioria dos pacientes odontológicos apresentam algum nível de ansiedade, seja pela submissão ao tratamento propriamente dito ou por medo de sentir dor. Desta forma, o objetivo deste estudo foi identificar no pré-operatório de pacientes que seriam submetidos à cirurgia de extração dos terceiros molares o nível de ansiedade. Além disso, foi avaliado se houve alguma modificação na sintomatologia dolorosa pós-operatória. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa. Foram acompanhados 26 pacientes. Os dados foram obtidos utilizando-se a escala de Corah e escala visual analógica (escala numérica e escala de faces). A média de idade foi de $\pm 26,5$ anos, 65% dos pacientes eram do gênero masculino e 35% feminino. Constatou-se que 85% dos participantes negaram tabagismo. Quanto a ansiedade, 29% foram pouco ansiosos, já 62% levemente ansiosos, apenas 9% relataram moderadamente ansiosos e não houve relato de pacientes extremamente ansiosos. O momento que mais gerou ansiedade foi prévio à anestesia, marcando 30%. Em sequência o período de espera no consultório, representado por 29% dos participantes. Um dia antes da cirurgia e no momento da cirurgia apresentaram 19% e 22% respectivamente. Quanto a escala numérica de dor, 23% dos pacientes relataram ausência de dor, 31% dor leve, outros 31% dor moderada e 15% dor intensa. Em relação a escala visual analógica 27% sem dor,

12% dor grau I, 38% dor grau II, 8% dor grau III, 15% grau IV e não houve relato de dor máxima (grau V). A ansiedade é frequentemente encontrada nos pacientes que necessitam de extração de terceiros molares, fazendo com que o manejo biopsicossocial do paciente, seja uma parte importante do tratamento.

Palavras chave: Ansiedade; Dor; Terceiro Molar.

AVALIAÇÃO DO MICROGAP ENTRE A JUNÇÃO PILAR/IMPLANTE DE DIFERENTES IMPLANTES CONE MORSE: ANÁLISE MICROTOMOGRÁFICA E MICROBIOLÓGICA

Borges GCS*, Neves FD, Mazão JD, Karam FK
giovannachaves@hotmail.com

Desde o desenvolvimento dos implantes osseointegráveis, mudanças ocorreram em diferentes aspectos. Uma mudança significativa foi a utilização da junção Morse. A maioria dos implantes com junção cone Morse possuem interface mais distante do osso marginal quando comparado aos implantes de junção plana, como por exemplo hexágono externo, resultando em menor perda óssea marginal. Dependendo da marca comercial, alguns fatores se diferem de um implante cone Morse para outro. Um fator variável é a conicidade interna do implante, que pode interferir no selamento da interface pilar/implante (P/I). O objetivo principal do trabalho é avaliar o espaço microscópico existente na interface P/I entre dois tipos de implantes cone Morse, com conicidades diferentes, sendo eles de $11,5^\circ$ e 16° n = 20. Vinte implantes cone Morse, sendo 10 com conicidade interna em $11,5^\circ$ e 10 com conicidade interna em 16° , foram submetidos a avaliação de microinfiltração e microtomografia computadorizada, com seus respectivos pilares posicionados. Nas imagens observadas na microtomografia computadorizada, não foi possível observar diferenças entre os grupos avaliados. Nos testes de microinfiltração, também não houve diferença estatísticas entre os grupos avaliados. Apesar das limitações deste estudo in vitro, nas duas metodologias avaliadas os implantes com inclinação de $11,5^\circ$ são semelhantes aos implantes de 16° no quesito microgap. Entretanto, se fazem necessários novos estudos laboratoriais e clínicos afim de determinar o comportamento biológico e biomecânico destes implantes.

Palavras Chave: Implantes Dentários; Infiltração; Corante

ANAIS
11° Congresso Universitário
Goiano de Odontologia

Fórum Científico Pós-Graduação



11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

VIGIFLÚOR: A EXPERIÊNCIA DE UMA PESQUISA MULTICÊNTRICA

Moura SM*, Frazão P, Narvai PC, Cury JA, Freire MCM
samaramarquesmoura@yahoo.com.br

Descrever a experiência do Projeto Vigifluor, pesquisa coordenada pela Faculdade de Saúde Pública (FSP) - USP com colaboração da Faculdade de Odontologia (FO) - UFG e apresentar os resultados dessa pesquisa para o Estado de Goiás. O objetivo do projeto nacional foi descrever a cobertura populacional da fluoretação das águas da rede pública de abastecimento em municípios com mais de 50 mil habitantes e identificar as localidades que vêm desenvolvendo atividades de vigilância dessa medida. Em Goiás, foram pesquisados 20 municípios. A metodologia consistiu em pesquisa documental e bibliográfica; observação "in loco" e entrevista/questionário com técnicos e gestores das vigilâncias; e análise laboratorial de amostras de águas coletadas durante 3 meses (2014). O teor de fluoreto foi aferido no Laboratório de Bioquímica da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-UNICAMP e os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva e avaliados na FSP/USP. Os resultados no estado de Goiás mostraram que não são realizadas atividades de vigilância da fluoretação nos municípios pesquisados, e que as barreiras se referem à falta de recursos e qualificação dos técnicos e inexistência de pactuação pela gestão. Por esta experiência, conclui-se que os estudos multicêntricos apresentam especificidades desafiadoras para a pesquisa no Brasil, mas, consideravelmente, é capaz de abranger uma maior representatividade da amostra de estudo e permite reunir parcerias e expertises que consolidam mais respostas em menor tempo. No caso de Goiás, os resultados foram importantes por levantar, de forma inédita, a cobertura de fluoretação dos municípios de grande porte, evidenciando que, embora seja boa a cobertura na maioria das cidades, há a necessidade de estratégias para se avançar na perspectiva da vigilância.

Palavras-chave: Flúor, Vigilância, Fluoretação da água

COMPORTAMENTO BIOMECÂNICO DE NOVOS RETENTORES INTRARRADICULARES EM SITUAÇÕES DE REMANESCENTE DENTAL FRAGILIZADO

Almeida LN*, Kasuya AVB, Favarão IN, Mendes GAM, Fonseca RB
leticia18odonto@gmail.com

Avaliar a distribuição de tensões (DT), resistência à fratura (RF), resistência adesiva (RA) de raízes bovinas fragilizadas reabilitadas com diferentes retentores intrarradiculares. Oito grupos foram criados tendo como fatores em estudo: 1- tipo de pino (fibra de vidro reembasado ou personalizado); 2- material de reembasamento (compósito experimental (CE) ou resina composta); 3. material utilizado para confecção dos pinos personalizados (CE ou resina *bulk-fill*); e 4. fragilização da dentina radicular (comprimentos de 5 ou 10 mm). O CE foi obtido com com

fibras de vidro, resina de metacrilato e partículas de carga. 140 raízes bovinas foram fragilizadas na região da dentina radicular no comprimento de 5 ou 10 mm. Após instalação do pino e confecção do núcleo de preenchimento, coroas de resina composta foram confeccionadas. Para RF (n=10), os espécimes foram testados em máquina de ensaio. Para RA (n=10), as raízes foram seccionadas em fatias de 1 mm e foi realizado o teste de *push-out* em máquina de ensaio com carga no sentido apical-coronal. O método de elementos finitos analisou a distribuição de tensões em cada grupo sob critério de von Mises. Pino industrializado reembasado com CE em fragilização de 10 mm apresentou os maiores valores de RF (748,58 MPa) sendo semelhante estatisticamente ao pino reembasado com resina composta e personalizado confeccionado com CE. Os grupos reabilitados com resina *bulk-fill* apresentaram menor RF. Os valores de RA foram semelhantes entre todos os grupos. A DT foi mais favorável em dentes reabilitados com o CE. O CE demonstrou ser uma alternativa para a reabilitação de raízes fragilizadas quando utilizado para criar pinos personalizados ou quando utilizado como material de reembasamento de pinos, com valores semelhantes à técnica convencional, porém com DT mais favoráveis.

Palavras-chave: Retentores intrarradiculares; pinos de fibra de vidro; compósito reforçado por fibra; dentes fragilizados.

COMPARAÇÃO DO BRUXISMO EM CRIANÇAS COM E SEM INDICAÇÃO DE ADENOTONSILECTOMIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL.

Ferrari-Piloni C*, Barros LAN, Arruda KEM, Silva MAG, Valladares-Neto J.
carolinaferrariipo1@hotmail.com

Comparar a presença do provável bruxismo do sono (BS) e em vigília (BV) em crianças com e sem indicação de cirurgia de adenotonsilectomia (AT). Estudo transversal aninhado a ensaio clínico randomizado, parceria Faculdade de Odontologia e Hospital das Clínicas (HC) (Universidade Federal Goiás). A seleção dos pacientes foi realizada no HC e a amostra foi dividida em dois grupos: com indicação de AT e sem indicação (grupo controle). A investigação do provável bruxismo foi por questionário e exame clínico extra e intra oral. A análise estatística foi realizada pelo teste Qui-quadrado e exato de Fisher. Os dados foram analisados pelo programa SPSS considerando nível de 5% de significância. 54 crianças de 4 a 9 anos participaram do estudo, sendo n=34 no grupo com indicação de AT e n=20 no grupo controle. A presença do BS foi de 35,2% no grupo com indicação de AT e 25% no grupo controle (p=0,432), já do BV, foi de 34,3% no grupo com indicação de AT e 0% no grupo controle, um resultado significativo (p=0,004). No grupo com indicação de AT houve diferença significativa com o provável BS e as variáveis: dormir em cômodo próximo/junto aos pais, dor de cabeça ou cansaço na região temporal ao acordar e hábito de roer as unhas (p<0,05), e com o provável BV e as variáveis: hábito de engasgar/dificuldade de respiração enquanto dorme e ausência de problemas de comportamento educacional (p<0,05). No grupo

controle não houve resultados significativos entre a presença de BS e as variáveis analisadas. Crianças com hipertrofia adenotonsilar e indicação de AT apresentaram maior frequência de BS e BV comparadas ao grupo controle, o que está de acordo com a hipótese da atividade mandibular desencadeada pelo apertar/ranger de dentes, ser uma tentativa de restabelecer a permeabilidade das vias aéreas.

Palavras-chave: Bruxismo, Criança, Obstrução das Vias Respiratórias

DIGITAL SMILE DESIGN (DSD): INFLUÊNCIA NA PERCEPÇÃO E PREFERÊNCIA DO PACIENTE E CIRURGIÃO-DENTISTA NO MOCK UP ESTÉTICO

Vidal APC*, Souza JB, Tolentino KL, Barata TJE, Torres EM. draandreiavidal@gmail.com

Avaliar a influência do *Digital Smile Design* (DSD) na obtenção de enceramentos e na percepção e preferência do paciente e do cirurgião-dentista quanto a estética do sorriso por meio da visualização de *mock ups*. 10 pacientes com necessidade de tratamento estético do sorriso e 10 cirurgiões-dentistas que fazem uso rotineiro do DSD. Foram realizados dois enceramentos diagnósticos para cada paciente: um obtido sem auxílio do DSD, e outro obtido de forma orientada pelo DSD. Para cada enceramento realizou-se um *mock up*. Após instalação de cada *mock up* foram feitas as seguintes fotografias: 1. facial frontal em repouso, 2. facial frontal em sorriso máximo, 3. frontal aproximada dos lábios em repouso, 4. frontal aproximada dos lábios em sorriso máximo e 5. frontal aproximada em máxima intercuspidação habitual. Os participantes assinalaram em uma "Ficha de Preferência" a alternativa referente ao sorriso que mais os agradou: 1. foto sem intervenção; 2. foto do *mock up* com DSD; 3. foto do *mock up* sem DSD; 4. nenhuma das anteriores; 5. indiferente. Os pacientes opinaram em suas próprias fotografias e os cirurgiões-dentistas opinaram as fotografias de cada um dos 10 pacientes. O *mock up* sem DSD foi o de escolha na preferência dos pacientes e cirurgiões-dentistas. Houve uma tendência por parte dos pacientes e cirurgiões-dentistas em preferir o *mock up* sem DSD, por este possivelmente se aproximar mais da morfologia natural dos dentes.

Palavras-chave: Sorriso. Estética Dentária. Preferência do Paciente

INFLUÊNCIA DO TIPO DE LED E DENSIDADE DE ENERGIA SOBRE A MICRODUREZA KNOOP DE UM ADESIVO DENTÁRIO

Zago JKM*, Almeida LN, Torres EM, Barata TJE, Lopes LG. jessicamazago@hotmail.com

Avaliar a microdureza Knoop de um adesivo dentário de condicionamento total variando as fontes de diodo emissor

de luz (LED) e a densidade de energia luminosa. Quarenta corpos de prova foram confeccionados com o adesivo Adper™ Single Bond 2 (3M ESPE) divididos em quatro grupos (n=10), de acordo com o tipo de fonte de diodo emissor de luz (LED) [convencional (Radii Cal, SDI) e polywave (Valo Cordless, Ultradent)] e a densidade de energia (12J e 24J) testados. Os quatro grupos foram denominados de: LED-convencional-12J; LED-polywave-12J; LED-convencional-24J e LED-polywave-24J. O teste de microdureza foi realizado no microdurômetro (HVM-G 21 DT; Shimadzu, Japão), utilizando o penetrador Knoop com carga de 50 gramas pelo período de 15 segundos, seguindo a normatização ASTM E-384-99. Por esta norma cinco indentações equidistantes na superfície de cada corpo de prova foram efetuadas e os valores de microdureza Knoop (KHN) registrados. Os dados foram submetidos ao teste de Análise de Variância (ANOVA) one-way e post-hoc Tukey HSD (p<0,05). Diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p<0,001) foi observada. As fontes de luz com densidade de energia de 24J tiveram maiores valores de microdureza comparadas com as fontes de luz com densidade de energia de 12J (p<0,0001). Ausência de diferença estatisticamente significativa foi observada para as fontes de luz LED convencional e polywave testadas (p>0,05). Os maiores valores de microdureza Knoop para o adesivo dentário estudado foram observados para a densidade de energia de 24J independentemente do espectro de emissão das fontes de luz LED convencional ou polywave.

Palavras-Chave: Adesivos dentinários; Dureza; Luzes de Cura Dentária.

CARGAS PERCEBIDAS (BURDENS) PELOS PACIENTES EM DIFERENTES ETAPAS DO TRATAMENTO COM OVERDENTURE MANDIBULAR RETIDA POR 1 E 2 IMPLANTES

Sousa CG*, Dias DR, Resende GP, Dourado LP, Leles CR. camilags91@gmail.com

Avaliar e comparar a carga (do inglês *burdens*) percebida e esperada por pacientes desdentados totais durante o tratamento com overdentures retidas por um (Grupo OMRIU) ou dois implantes (Grupo OMRDI). A qualidade dos cuidados relacionados ao processo foi avaliada usando questionários específicos. Foram aplicados três questionários, dois respondidos pelos pacientes (antes da intervenção: Cargas Esperadas 'EB-Q' e após a intervenção: Cargas Percebidas 'PB-Q') e um respondido por dentistas que realizaram os procedimentos (Cargas Percebidas pelo Operador 'OB-Q'). Os questionários foram respondidos por 47 pacientes desdentados totais reabilitados com prótese total convencional superior e overdenture mandibular Grupo OMRIU (n=24) ou Grupo OMRDI (n=23). As respostas seguiram escore de 1 (nem um pouco desconfortável) a 4 (extremamente desconfortável). Após cada consulta, o clínico classificou o atendimento usando scores entre 1 (muito favorável)

e 4 (muito desfavorável). Foram encontrados valores menores para o PB-Q quando comparado ao EB-Q nas etapas pré-cirúrgica ($p<0,001$), cirúrgica ($p=0,030$), protética ($p=0,020$) e geral ($p=0,028$), e maiores na etapa pós-cirúrgica ($p=0,042$). Os dois grupos apresentaram cargas percebidas semelhantes em relação ao EB ($p=0,551$), PB ($p=0,698$) e OB ($p=0,541$). Os escores de PB foram em grande parte explicados pelos escores de EB ($p<0,001$) e OB ($p=0,001$) ($R^2=0,72$). A análise das cargas nas etapas do processo reabilitador pode trazer relevantes informações sobre a percepção do paciente quanto ao cuidado recebido. A carga esperada pelos pacientes antes do tratamento se mostrou maior que a carga percebida após as consultas. O número de implantes não parece afetar as cargas percebidas.

Palavras-chave: Overdenture Mandibular, Burdens, Implantes Dentários.

PERFIL DE INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE BOCA NO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO DE 2006 A 2015

França MASA*, Nery NG, Policena GM, Freire MCM
maryannesaf@gmail.com

O câncer de boca é um problema relevante de saúde pública no Brasil e no mundo. Embora tenha uma baixa taxa de incidência, o seu diagnóstico tem sido tardio, resultando em prognóstico desfavorável e, em diversos casos, na internação do paciente para a realização do tratamento. Analisar o perfil demográfico dos pacientes e a taxa de internação hospitalar no Sistema Único de Saúde por câncer de boca no estado de Goiás de 2006 a 2015. Foram analisados dados de internação por câncer de boca (CID C00 a C06) em Goiás, por sexo e faixa etária, obtidos do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/DATASUS) em 2018. Estimou-se a taxa de internação, ajustando-se pela população em 2010 segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para investigar a tendência, utilizou-se a análise de Prais-Winsten. Resultados: No período estudado foram registradas 4.636 internações por câncer de boca em Goiás, correspondendo a 3% do total no país. A frequência entre homens (65,2%; $n=3.021$) foi maior que nas mulheres (34,8%; $n=1.615$) ($p<0,001$). As faixas etárias de 40-59 (38,9%; $n=1.769$) e 60 anos ou mais (42,9%; $n=1.989$) apresentaram as maiores taxas ($p<0,001$). A taxa de internação por câncer de lábio foi a mais elevada (34,2%, $n=1.587$) quando comparada com os demais sítios de câncer de boca, e também foi maior que da região Centro Oeste (24,6%; $n=2.459$) e do Brasil (23,7%; $n=36.667$). No decorrer do período (2006-2010), observou-se que enquanto o Brasil apresentou uma tendência decrescente, no Centro Oeste e em Goiás esta tendência foi estacionária. As taxas de internações por câncer de boca em Goiás foram mais prevalentes no sexo masculino e na faixa etária acima de 40 anos, e o lábio foi o sítio que resultou em maior número de internações. A vigilância desta tendência contribui para monitoramento dos agravos e da atenção à saúde ofertada.

Palavras-chave: Neoplasias Buciais, Hospitalização, Saúde bucal.

TRATAMENTOS MINIMAMENTE INVASIVOS NA ODONTOLOGIA: ACEITABILIDADE DE PACIENTES E PERCEÇÃO DA TÉCNICA PELOS CIRURGIÕES-DENTISTAS

Oliveira AP, Firmiano TC, Uchoa-Junior FA, Torres HM, Barata TJE
amandinha_pdo@hotmail.com

Avaliar dois tratamentos odontológicos minimamente invasivos (TOMI) quanto a sua aceitabilidade pelas pacientes e compará-los com a percepção das mesmas em relação aos tratamentos odontológicos convencionais realizados por elas previamente. Adicionalmente, avaliar a percepção dos cirurgiões-dentistas quanto à técnica operatória dos TOMI realizados. Dois TOMI foram comparados: método químico-mecânico [Carisolv®-MediTeam (QM)] e o método mecânico [Tratamento Restaurador Atraumático (ART)]. Os tratamentos foram realizados, aleatoriamente, em 50 pares de lesões cáries similares de dentes permanentes, usando o modelo de estudo "boca-dividida", em 50 mulheres gestantes (2º trimestre) com fobia ao tratamento odontológico convencional. Todos os preparos cavitários foram restaurados de forma similar utilizando cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade (Ketac Molar, 3M ESPE). Os dados foram submetidos ao teste estatístico de Wilcoxon, ao nível de significância de 5% ($p<0,05$). A aceitabilidade obtida para os TOMI foi de 94% da amostra. Diferença estatisticamente significativa foi observada entre os níveis de ansiedade em relação aos tratamentos odontológicos convencionais e os TOMI realizados ($p<0,0001$). Diferença estatisticamente significativa foi observada entre a percepção dos cirurgiões-dentistas em relação aos dois TOMI testados ($p<0,001$). Independentemente do TOMI realizado o grau de aceitabilidade foi elevado e superior aos tratamentos odontológicos convencionais já realizados pelas pacientes. Os cirurgiões-dentistas consideraram o método químico-mecânico como de mais fácil realização comparativamente ao método mecânico. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FOB-USP (#25000.036968/2002-75).

Palavras-chave: Cárie dentária. Odontologia em Saúde Pública. Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Tratamento Dentário Restaurador sem Trauma.

INFLUÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DE PROTETORES BUCAIS NA DISTRIBUIÇÃO DE TENSÕES NO COMPLEXO DENTOALVEOLAR COM CANINO IMPACTADO

Firmiano TC, Oliveira MTF, Souza JB, Soares CJ, Verissimo C
tainahodontoufg@gmail.com

Objetivo deste estudo foi verificar a influência da utilização de protetores bucais na distribuição de tensões no complexo dentoalveolar com canino impactado no palato e em diferentes

estágios cirúrgicos por meio de elementos finitos bidimensionais. Diferentes modelos bidimensionais da região de incisivo central e estruturas adjacentes de paciente com canino impactado na posição transversa foram criados nos softwares ImageJ e exportados para o programa Marc/mentat. Os seguintes modelos bidimensionais foram criados: (1) Impacto frontal com a presença do canino impactado; (2) Impacto frontal após extração do canino impactado - loja cirúrgica; (3) Impacto frontal após cicatrização óssea. Situações similares às anteriores foram modeladas com a presença de protetores bucais de 3 mm. Realizou-se análise dinâmica não-linear de impacto por elementos finitos bidimensionais em que objeto rígido, esfera de aço, atingiu o modelo com velocidade de 1 m/s. As tensões em osso cortical e trabecular foram avaliadas pelas Máximas e Mínimas tensões principais; e para esmalte e dentina o critério de Von Mises. Os resultados demonstraram maiores valores de tensão de compressão e tração na região das corticais ósseas no modelo após a extração do canino impactado, com a presença da loja cirúrgica. Maiores valores de tensão para esmalte e dentina foram observados após cicatrização óssea. O protetor bucal foi eficaz na redução de tensões no osso alveolar e estrutura dentária. A utilização de protetores bucais reduziu as tensões de tração e compressão no osso alveolar, principalmente nas regiões de osso cortical fragilizado pela presença do dente impactado ou da loja cirúrgica.

Palavras-chave: Dente Impactado. Traumatologia. Protetores bucais.

COMPORTAMENTO CLÍNICO DE RESTAURAÇÕES CLASSE I E II DE RESINA COMPOSTA UTILIZANDO UM SISTEMA ADESIVO UNIVERSAL: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO

Carvalho AA*, Barata TJE, Torres EM, Freitas GC, Lopes LG. andrea.assiscarvalho@gmail.com

Esse trabalho objetivou avaliar o comportamento clínico de restaurações diretas de resina composta (Classe I e II) realizadas com diferentes protocolos de aplicação do adesivo dentário universal. Trata-se de um ensaio clínico controlado randomizado, duplo-cego, boca-dividida e de amostra por conveniência. Os participantes selecionados tinham necessidade restauradora de Classe I e/ou II devido à presença de lesões cáries e/ou restaurações insatisfatórias em no mínimo três elementos dentários. Cada participante recebeu três protocolos de aplicação do adesivo Single Bond Universal (3M ESPE), um em cada dente a ser restaurado: CAT (controle) = condicionamento ácido total + adesivo (n=50); CASE = condicionamento ácido seletivo em esmalte + adesivo (n=50) e Ac = autocondicionante (n=50). Todos os dentes foram restaurados de forma similar utilizando resina composta Filtek Z350 XT (3M ESPE). As restaurações foram avaliadas por meio dos critérios FDI e USPHS, no *baseline* (T1) e após 15,8±2,7 (12 a 20) meses (T2), por dois avaliadores previamente calibrados (Kappa>0,80). Foram realizados os testes Friedman, Wilcoxon e McNemar, $\alpha=0,05$. Para a propriedade

“manchamento superficial”, observou-se diferença estatisticamente significativa entre grupos CAT e CASE no T2 ($p=0,01$), com maiores valores para CAT; e intra-grupos para CAT ($p=0,001$) e Ac ($p=0,007$), com maiores valores em T2 para ambos os grupos. Para as demais comparações entre grupos, intra-grupos, e entre os critérios FDI e USPHS, não houve diferenças estatisticamente significativas ($p\geq 0,05$). Pode-se concluir que os diferentes protocolos de aplicação do adesivo universal resultaram em restaurações clinicamente aceitáveis após o período de acompanhamento e que os critérios FDI e USPHS proporcionaram resultados semelhantes entre si.

Palavras-chave: Materiais dentários. Adesivos. Cura luminosa de adesivos dentários.

AVALIAÇÃO 3D DA DENSIDADE DA SUTURA PALATINA MEDIANA: PROPOSTA DE DIAGNÓSTICO

Cognetti FH*, Filho LC
fhcognetti@hotmail.com

O propósito deste estudo foi analisar a maturação da sutura palatina mediana (SPM), por meio da densidade óssea, utilizando parâmetros numéricos definidos por softwares e calculando mediante diferenças na tonalidade de cinza com base em tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC), o potencial diagnóstico desse método em prever a ERM. A amostra foi composta por 196 exames de TCFC, 117 do sexo feminino e 79 do sexo masculino, com idades entre 11 e 20 anos. Um avaliador, previamente calibrado, orientou as imagens tomográficas geradas no formato DICOM e posicionadas nos planos axial, sagital e coronal. As medições da densidade foram feitas em cortes axiais da região da SPM. A densidade da região da sutura palatina mediana (dspm), do processo palatino da maxila (dppm) e da região do palato mole (dpm), foram medidas para alcançar um valor de densidade e estabelecer parâmetros de densidade individual para diagnóstico. Para comparação entre os sexos, na amostra, foi utilizado o Teste t para grupos independentes. Para verificar a correlação entre a idade e a Densidade da Sutura Palatina Mediana (DSPM) foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Pearson. Em todos os testes foi adotado o nível de significância de 5% ($p\leq 0,05$). Os resultados mostram que os fatores idade e sexo (*diferença estatisticamente significativa $p\leq 0,05$) influenciaram a densidade, porém a idade sofreu uma influência maior (Beta = 0,167) do que o sexo (Beta = -0,153). A média de densidade na comparação entre sexo foi maior no sexo feminino (0,807) do que no masculino (0,714) e na faixa etária dos 11 aos 15 anos apresentou uma densidade menor estatisticamente significativa em relação a faixa etária dos 16 aos 20 anos. A correlação entre idade e densidade evidenciou que quanto maior a idade, maior a densidade encontrada e o método tem parâmetros definidos para diferenciar o sexo, uma vez que os maiores valores de densidade ocorreram no sexo feminino, e os menores, no masculino.

Palavras-chave: tomografia Computadorizada, Densidade Óssea, Expansão Maxilar.

DISTRIBUIÇÃO DE TENSÕES EM IMPLANTES INSTALADOS COM A TÉCNICA SOCKET SHIELD: UMA ANÁLISE PELO MÉTODO DOS ELEMENTOS FINITOS TRIDIMENSIONAIS

Neves RG*, Lazari CP, Carvalho AL, Torres EM, Souza JB
ricardogneves@hotmail.com

Analisar, pelo método de elementos finitos tridimensionais, a influência da técnica *Socket Shield* na distribuição de tensões no osso peri-implantar, implantes e componentes protéticos comparando a outras duas técnicas para reabilitação de perdas dentárias anteriores. Foram criados modelos geométricos da coroa de um incisivo central superior suportado por implante simulando três diferentes técnicas de instalação: grupo *Socket Shield*, com uma fina lâmina de 2mm de dentina radicular posicionada entre a parede vestibular do alvéolo e do implante dentário; grupo Enxerto Heterógeno, simulando enxerto ósseo heterógeno de osso bovino entre a parede vestibular do alvéolo e do implante; e grupo Controle, modelado de forma que todo o implante dentário estivesse em contato com o tecido ósseo em rebordo cicatrizado. Foram aplicados dois carregamentos: 100 N na superfície palatina com inclinação 45° em relação ao longo eixo do dente, simulando contato em máxima intercuspidação habitual; 25N aplicados perpendicularmente à borda incisal da coroa, simulando contato do tipo “topo a topo”. Analisou-se tensão de tração, cisalhamento (MPa) e deslocamento (μm) no tecido ósseo, incluindo a cortical da crista óssea alveolar, osso medular, dentina radicular e enxerto ósseo. Para os implantes e componentes protéticos avaliou-se a tensão equivalente de von Mises. Foram obtidos maiores valores de tensão no tecido ósseo com a técnica *Socket Shield* e Enxerto Heterógeno em comparação ao Controle. Não foram verificadas diferenças significativas para as tensões no fragmento de dentina e enxerto, bem como no implante e componentes protéticos. A concentração de tensão no tecido ósseo foi maior no modelo da técnica *Socket Shield*, seguido pela técnica com Enxerto Heterógeno e do Controle em rebordo cicatrizado.

Palavras-chave: Alvéolo dental. Implante. Análise de elementos finitos.

ANAIS
11° Congresso Universitário
Goiano de Odontologia

Fórum Clínico Graduação



11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

POR QUE ENTREGAR INFORMAÇÕES ESCRITAS AO PACIENTE OU RESPONSÁVEL MESMO APÓS PRESTAR-LHE INFORMAÇÕES VERBAIS SOBRE O TRATAMENTO?

Mota IP*, Felter M, Lenza MA, Lenza MG, Lenza MMO.
isadora173@gmail.com

Desentendimentos na comunicação entre cirurgião-dentista e paciente podem gerar desconforto na relação e desmotivar o tratamento. A maioria das queixas em relação aos profissionais estão mais relacionadas a problemas na comunicação do que ao questionamento de sua competência clínica propriamente. Neste contexto, é considerada preocupante a quantidade de informações que, ditas verbalmente, são esquecidas pelos pacientes logo ao final das consultas iniciais, nas quais devem ser dirimidas quaisquer dúvidas quanto ao diagnóstico e plano de tratamento apresentados ao paciente. Torna-se, portanto, recomendado o reforço dessas informações por escrito, ou mesmo por meio de ilustrações. O presente trabalho relata um caso em que diversas etapas do tratamento ortodôntico, como: separação ortodôntica, primeiros dias com o aparelho, expansão maxilar e uso de elásticos intermaxilares, foram transformadas em folder e entregues a um paciente de um curso de especialização de ortodontia, que assinou seu recebimento demonstrando ciência quanto às informações prestadas. Isso permitiu ao profissional assegurar que maior parte das orientações e respostas ditas durante a consulta haviam sido realmente entendidas pelo paciente, aumentando sua satisfação e motivação, podendo o ortodontista, por consequência, obter maior chance de êxito no tratamento.

Palavras-chave: relacionamento profissional-paciente, ortodontia, informação.

DESAFIO DIAGNÓSTICO: LÍQUEN PLANO APRESENTANDO-SE COMO MÁCULA ACASTANHADA

Dourado CEC*, Nunes FF, Oliveira GAQ, Santana MLL, Vencio EF
carlos.dourado@hotmail.com

O líquen plano (LP) é uma doença inflamatória idiopática da pele e membranas mucosas, caracterizado como um ataque autoimune por células T infiltrantes com etiologia desconhecida. Em cavidade oral, predomina em mucosa jugal, língua e gengiva, apresentando-se como lesões múltiplas, simétricas e bilaterais. Manifestam-se como linhas ou placas brancas, áreas erosivas e bolhosas, sendo mais afetadas mulheres acima de 40 anos. Paciente do sexo masculino, 37 anos, tabagista e etilista, com Síndrome do Pânico, compareceu à Faculdade de Odontologia com queixa de desconforto no lado interno da boca. Relata ainda que o incômodo havia surgido há seis meses, provocando dor desde então. Ao exame intraoral foram encontradas duas lesões, a primeira apresentava-se como mancha única em

mucosa jugal direita próximo à comissura labial, acastanhada com halo leucoplásico, com cerca de 1 cm, borda levemente elevada e a segunda, placas reticulares leucoplásicas em mucosa jugal direita, região posterior. Assim, foi indicado biópsia incisional para investigação das lesões, com as seguintes hipóteses de diagnóstico: queratoacantoma e mácula exógena, para lesão 1; e líquen plano reticular, para lesão 2. No resultado do exame histopatológico houve a descrição de um epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado com áreas de destruição da camada basal com infiltrado mononuclear linfoplasmocitário na submucosa, para as duas lesões, característico de LP. Assim sendo, o diagnóstico final torna curiosa a hipótese de uma variante do LP apresentando-se como mácula acastanhada, visto não ser frequente sua menção na literatura pesquisada. Além disso, há a possibilidade de haver uma pigmentação da lesão por tabaco, não encontrada na literatura revisada. O paciente foi orientado a respeito de mudança de hábitos e a retornar semestralmente para acompanhamento das lesões.

Palavras-chave: líquen plano bucal, diagnóstico.

ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO MOLE: UMA NEOPLASIA COMUM OCORRENDO EM UMA LOCALIZAÇÃO RARA

De Paula LM*, Rodrigues SO, Marinho LC, Arruda IB, Castro LA
laizmoreirap@gmail.com

O Adenoma Pleomórfico é um tumor misto benigno das glândulas salivares que afeta principalmente as glândulas parótidas. É uma neoplasia que pode ocorrer em qualquer idade, porém é mais comum em pacientes entre 30 a 60 anos, com predileção pelo sexo feminino. As lesões intraorais são comumente vistas em região de palato duro, lábio superior e mucosa jugal, sendo o palato mole um local raramente encontrado. É classificado como misto por ser derivado de elementos ductais e mioepiteliais. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de uma paciente do sexo feminino, 36 anos, que foi encaminhada ao ambulatório de Estomatologia do Hospital Clínicas da UFG com queixa de “caroço no céu da boca” observado há aproximadamente 1 ano. A paciente relata que a lesão teve crescimento lento, ausência de sintomatologia dolorosa, porém com discreta disfagia. A oroscopia evidenciou tumefação submucosa, móvel, bem delimitada, localizada em palato mole do lado esquerdo, medindo aproximadamente 1,5 cm em seu maior diâmetro. Com a hipótese diagnóstica de tumor benigno de glândulas salivares menores, a conduta foi a biópsia excisional, sob anestesia geral, seguida de envio para análise anatomopatológica. O período pós-operatório evoluiu sem intercorrências. A análise microscópica revelou neoplasia benigna encapsulada, com parênquima tumoral constituído por folhetos de tecido epitelial glandular dispostos sobre estroma mixomatoso. Esses achados foram compatíveis com o diagnóstico final de adenoma pleomórfico. A paciente continua sendo acompanhada regularmente e, atualmente, conta com seis meses de proservação.

Palavras-chave: Glândulas salivares, Adenoma pleomórfico, Palato mole.

INFLUÊNCIA DO TAMANHO DO VOXEL NA QUALIDADE DA IMAGEM TOMOGRÁFICA: CASO CLÍNICO COM DIVERGÊNCIAS NO DIAGNÓSTICO DE FRATURA DO DENTE 27

Roque MCF*, Perillo IR, Caldas MP, Carvalho VHM, Marques ML.
carolroque_@hotmail.com

O diagnóstico de trinca ou fratura radicular em dentes tratados endodonticamente envolve as características clínicas relatadas pelo paciente, juntamente com testes específicos e exames complementares associados a sintomatologia e mesmo assim é de difícil detecção. A tomografia computadorizada de feixe cônico dentre outras indicações é utilizada para visualização de trincas/fraturas nos elementos dentários. Neste trabalho, há o relato de caso clínico de fratura envolvendo o dente 27. Onde a primeira tomografia realizada no tomógrafo I-CAT GENERATION® não houve a confirmação da fratura. Após a inspeção visual com microscópio operatório houve a confirmação da presença de fratura, juntamente com novo exame tomográfico utilizando o tomógrafo PREXION®. Após extração do elemento tratado endodonticamente, para melhor confirmação do diagnóstico dado a paciente e comprovação da influência do FOV e do Voxel de cada equipamento, na qualidade da imagem do exame tomográfico, foi realizado um terceiro exame, do dente 27 extraído, onde evidenciou claramente, a presença de fratura no terço medio/apical. Vários sistemas de tomografia computadorizadas estão atualmente no mercado. Estes sistemas podem diferir um do outro, pelo formato do detector, definições, digitalização e os parâmetros de reconstrução dos dados. Fatores de digitalização e os parâmetros de reconstrução, incluindo o FOV, seleção do tamanho do voxel, o número de aquisições usadas para reconstrução e artefatos tem influência significativa na qualidade de imagem em TCFC. Esta variação pode influenciar a capacidade de interpretar estruturas anatômicas. Para fechar um diagnóstico correto é imprescindível um exame clínico muito detalhado, o conhecimento dos equipamentos para melhor solicitação dos exames complementares necessários.

Palavras-chave: Decisões Endodônticas; Fraturas; Tomografia Computadorizada.

CIRURGIA ORTOGNÁTICA DE AVANÇO BI-MAXILAR PARA TRATAMENTO DA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Souza FHP^{1*}; Gontijo GM², Rocha WC³
fabriciodontounip@hotmail.com

A Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é caracterizada por episódios noturnos repetidos de colapso das vias aéreas superiores, que podem ser parciais ou completas. A apnéia ou hipopnéia é determinada pelo grau da obstrução e causa asfixia progressiva e dessaturação do

oxigênio, fazendo com que o indivíduo tenha micro-despertares durante o sono^{1,2}. O tratamento cirúrgico da SAHOS visa, principalmente, aumentar as dimensões do espaço aéreo faríngeo, diminuindo a colapsabilidade das vias aéreas⁶. O presente trabalho objetivou relatar um caso de SAHOS que teve a cirurgia ortognática como forma de buscar os melhores resultados funcionais e estéticos pós-cirúrgicos. Paciente R.T.C.S., 37 anos, leucoderma, procurou tratamento ortodôntico-cirúrgico em função de apneia do sono de grau acentuado. O índice de apneia/hipopneia constatado em polissonografia foi de 34,5 episódios/hora, com duração mínima de 20 seg. e máxima de 48 seg. A saturação basal da oxihemoglobina foi de 91%, sendo a mínima de 73%. Tal quadro afetava sua saúde, agravando sua diabetes além da sonolência diurna excessiva com prejuízos funcionais e laborais. O tratamento proposto foi cirurgia para avanço bi-maxilar associado a avanço e redução vertical do mento. O avanço da maxila foi de 7mm, o mento foi avançado e reposicionado superiormente 4mm e o avanço alcançado na região do pogônio foi de 15,9 mm. O paciente encontra-se em controle pós-cirúrgico com excelente melhora do quadro e, conseqüentemente, melhora considerável na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Cirurgia Ortognática, Síndrome da Apnéia e Hipopneia Obstrutiva do Sono, Avanço bi-maxilar

SUCESO DE RETRATAMENTO ENDODÔNTICO COM PRESENÇA DE LÂMINA DURA EM INSTRUMENTO FRATURADO NO PERÍAPICE DO DENTE 26 COM PROSERVAÇÃO DE 1 ANO

Pinheiro LJ*, Roque MCF, Silva TR, Carvalho VHM, Marques ML.
laviniapineiro@gmail.com

A dilacerção radicular é uma complicação anatômica que compromete a previsibilidade do tratamento endodôntico devido à dificuldade em promover a limpeza do sistema de canais radiculares. Em casos de curvaturas acentuadas, aumenta o risco de fratura de instrumento, durante o tratamento endodôntico. Paciente do sexo feminino, feoderma, 59 anos de idade, compareceu ao Instituto Kenedy de Pós-graduação em Setembro de 2017, apresentando dor à mastigação e tumefação vestibular sem fístula. Verificou-se dor a percussão vertical e teste de vitalidade pulpar negativo em consequência do tratamento endodôntico insatisfatório realizado no Dente 26. Ao exame complementar radiográfico, foi observada destruição óssea periradicular (área radiolúcida) e dilacerção acentuada na raiz MV, sendo assim, para avaliação detalhada foi realizada Tomografia Computadorizada e identificamos a presença do Canal MP não tratado. Através da junção de exame clínico e complementar, foi diagnosticado abscesso periradicular agudo. Durante o retratamento endodôntico, houve a fratura de instrumento após a instrumentação inicial do mesmo, onde se optou por não remover o instrumento devido aos riscos de perfuração. Após 12 meses sinais de reparo da lesão periapical são evidenciados no

exame tomográfico, portando, a manutenção de um instrumento fraturado é defendida em circunstâncias especiais: dentes vitais e preparo químico-mecânico em fase final. Nessas situações é provável que o canal apresente descontaminação favorável ao reparo. Foi optado a não remoção do instrumento em razão do alto risco de perfuração e insucesso, em consequência de o mesmo estar alojado após a curvatura do canal. A viabilidade de se corrigir falhas técnicas de tratamentos anteriores nem sempre é previsível, o que dificulta a determinação de indicações de tratamento com prognósticos precisos.

Palavras-chave: Fratura de lima; Proservação endodôntica; Complicações endodônticas.

PROSERVAÇÃO DE 4 MESES DE CIRURGIA PERIRRADICULAR EM DENTE 26 COM CANAL MP CALCIFICADO COM ACESSO CIRÚRGICO

Silva TR*, Cruz SP, Carvalho VHM, Mahmud JM, Marques ML.
thairinerodrigues04@gmail.com

O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma lesão perirradicular secundária persistente na raiz MV2 do dente 26, que recebeu a complementação cirúrgica para acesso via ápice do canal MP calcificado, para que a remissão de sintomatologia persistente após tratamento endodôntico seja alcançada. Paciente C.C.S.A.M., sexo feminino, cor branca, 47 anos, compareceu ao Instituto Kenedy de Pós-Graduação no ano de 2017 com cárie extensa e cavidade de acesso realizada em posto de saúde público em atendimento de urgência. No exame clínico, foi observado dor a percussão no dente 26, radiograficamente notou-se a presença de periodontite apical na região da raiz mesio vestibular. O tratamento de necropulpectomia foi realizado, com o emprego da medicação intracanal com hidróxido de cálcio e após 1 mês realizou-se a obturação. Paciente retornou para acompanhamento do caso com sintomatologia à percussão no ano de 2018, e no exame de tomografia computadorizada evidenciou-se o espessamento apical do pericemento, osteíte condensante, ausência de material obturador hiperdenso e obliteração parcial no conduto radicular MP do dente 26. Foi sugerido à paciente a complementação com cirurgia perirradicular. A mesma foi realizada em maio de 2018, com apicectomia, retro preparo e obturação retrógrada. Após 7 dias retornou para remoção de sutura e foi orientada a fazer exame tomográfico após 4 meses para acompanhamento da regressão da lesão periapical. Foi realizado o retorno em setembro de 2018, observou-se no exame o início do reparo, formação de lâmina dura e paciente apresentava-se com ausência total de sintomatologia. Conclui-se após 4 meses de proservação da manobra cirúrgica, que o tratamento foi eficaz, pois, a paciente retornou com ausência de dor e os novos exames radiográficos demonstram o processo de neoformação óssea no local da lesão.

Palavra - Chave: Cirurgia perirradicular; lesão perirradicular; tratamento Endodôntico.

HÁ ESTRESSE NA CRIANÇA DURANTE A EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA? RELATO DE CASO

Santana MLL*, Anabuki AA, Rodrigues R, Gomes HS, Batista AC
marialuizalisa@gmail.com

A expansão rápida da maxila (ERM) é uma técnica ortodôntica utilizada para tratamento de maloclusões decorrentes da atresia maxilar. Esse procedimento utiliza-se da aplicação de forças mecânicas de grande magnitude, o que podem causar dor e, conseqüentemente, gerar estresse. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico que avaliou o estresse, mensurado pela concentração do nível de cortisol salivar, de uma criança submetida à ERM. Criança de 13 anos de idade, gênero masculino, apresentou durante o exame clínico características de alterações de desenvolvimento, como atresia maxilar, palato ogival, mordida cruzada posterior, hábito de respiração bucal e olheiras. Para confirmação do diagnóstico, exames radiográficos foram solicitados e observou-se a indicação de ERM. Após a obtenção do consentimento livre e esclarecido, foi realizada a moldagem de transferência para confecção do expansor tipo Hyrax e ocorreu a ativação do aparelho de acordo com o protocolo padronizado. Para análise do estresse da criança, foram coletadas amostras de saliva para mensuração do nível de cortisol salivar em cinco momentos: na consulta previamente à instalação do expansor de Hyrax (T1) e 25 minutos após a ativação do mesmo (T2); na consulta realizada sete dias após a instalação do aparelho, sendo antes da ativação (T3) e 25 minutos após a ativação (T4) e na consulta trinta dias após a estabilização do aparelho expansor (T5). Verificou-se que, após análise laboratorial por meio de Ensaio Imunoenzimático, o nível de cortisol salivar foi maior após as ativações do aparelho expansor comparado com as demais coletas. Conclui-se que, o procedimento ortodôntico ERM causou estresse no paciente infantil após as ativações do aparelho, o que pode estar relacionado às forças exercidas no aparelho para que a expansão da maxila ocorresse.

Palavras-chave: Técnica de expansão palatina, Ortodontia, Estresse fisiológico

TRAUMA E LESÃO POR CORPO ESTRANHO – RELATO DE CASO CLÍNICO

Souto JO*, Silva DM, Zancopé E, Saliba SP, Bellotti A.
jullianyoliveira_21@hotmail.com

As lesões por traumas estão entre as principais causas de morte no mundo, sendo que 50% dos casos de óbito estão relacionados às lesões que acometem a região de cabeça e pescoço. A agressão física pode acarretar diversos tipos de ferimentos, como a laceração tecidual, fraturas ósseas e a presença de corpo estranho. Reportar um caso de agressão física com a retenção de corpo estranho em região cervical. Paciente do sexo masculino, 52 anos, atendido em hospital de urgências com relato de agressão física há 11 dias e inchaço em região de mandíbula do

lado esquerdo há três dias. Sem alteração sistêmica reportada. Ao exame físico observou-se aumento volumétrico em região masseterica à esquerda, hiperemia local, ausência de secreção purulenta, assintomático, aumento dos linfonodos submandibulares ipsilateral e ausência de mobilidade em mandíbula que indicasse fratura. Ao exame tomográfico evidenciou-se corpo estranho de formato cilíndrico, medindo aproximadamente 7,3 x 0,3 cm, em região de corpo da mandíbula até osso hióide. Procedeu-se com cirurgia sob anestesia geral, acesso submandibular, localização e remoção do corpo estranho - espeto de churasco de madeira. Procedimento realizado sem intercorrências. Em pós-operatório paciente evoluiu sem complicações, com regressão do aumento volumétrico. Os traumas penetrantes cervicais podem ser fatais aos pacientes se não diagnosticados e conduzidos corretamente. Um exame clínico detalhado e sistematizado, bem como a solicitação de exame de imagem adequado ao caso, permitiu o diagnóstico e localização precisa do corpo estranho. Isso foi fundamental para planejamento cirúrgico, visto que o tamanho, a composição, o envolvimento com estruturas nobres e a possibilidade de migração do objeto podem trazer importantes complicações no trans-operatório.

Palavras-chave: Agressão, Cirurgia maxilofacial, Corpos estranhos.

APICIFICAÇÃO COM TÉCNICA CLÁSSICA DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO – RELATO DE CASO

Gonçalves HAO*, Longo DL, Mesquita GC, Lorencetti-Silva F, Mazão JD
higorandradeog13@gmail.com

Induzir a apicificação do dente 11 utilizando a técnica clássica com Hidróxido de Cálcio. Paciente BVMV, gênero feminino, 11 anos de idade compareceu à Clínica Escola de Odontologia da Universidade de Rio Verde-UniRV relatando escurecimento do dente 11 e sensibilidade ao se alimentar. Durante o exame clínico verificou-se a vestibularização do elemento, sensibilidade durante a percussão vertical e horizontal e resposta negativa ao teste de vitalidade pulpar. No exame radiográfico foi observada lesão no periápice e rizogênese incompleta no estagio 9 de NOLLA, com a raiz formada porém com ápice aberto. Para a realização da apicificação, foi utilizada a técnica de instrumentação do preparo escalonado com recuo progressivo programado com uso de brocas especiais. Na odontometria foi utilizado a técnica de Ingle, soda clorada para irrigação, EDTA para toailete final, cone de papel absorvente, soro e Ultracal XS como medicamento intra-canal. Foram realizadas 7 trocas de medicamentos para o fechamento do ápice, com intervalo de 30 dias para cada. Para a obturação foi utilizado cone de terceira série de numeração 120 e o cimento endodôntico AH plus através da Técnica Clássica de Condensação lateral. Foi verificada a formação da barreira apical mineralizada após 7 meses de tratamento, sem sintomatologia e com a redução da lesão radiolúcida. A apicificação utilizando a técnica clássica com Hidróxido de Cálcio apresenta resultados satisfatórios, ressaltando o seu custo-benefício.

Palavras-chave: Endodontia; Apicificação; Hidróxido de Cálcio

MTA COMO OPÇÃO DE TRATAMENTO EM PERFURAÇÃO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR: CASO CLÍNICO

Rolim PAS*, Oliveira VAAB, Karam FK, Privado DJT, Mazão JD
pedroarolim2017@outlook.com

O objetivo deste trabalho é demonstrar a técnica de utilização de um cimento obturador endodôntico em uma perfuração acidental de um incisivo central superior, embasado em uma revisão de literatura recente. Paciente compareceu ao serviço de endodontia da Universidade de Rio Verde, com indicação de Tratamento Endodôntico por origem bacteriana do incisivo central superior. Durante a abertura coronária ocorreu uma perfuração acidental na vestibular do dente supracitado. A solução encontrada foi utilizar o *Mineral Trioxide Aggregate* (MTA) no intuito de obturar a perfuração e dar sequência ao tratamento. O dente foi obturado seguindo a técnica da condensação lateral e o paciente está em proervação há 6 meses para futura restauração definitiva. De acordo com a revisão realizada, o MTA é uma possibilidade para ser utilizada para obturação de perfurações acidentais.

Palavras-Chave: MTA; Endodontia; Cimento Obturador

REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA EM CASO DE DEFEITO ÓSSEO EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Faria AF*, Karam FK
allynnyferreirafaria@hotmail.com

Como qualquer outro tratamento odontológico, os implantes osseointegrados também possuem indicações, sendo que um dos fatores mais limitantes é a atrofia e/ou atresia do tecido ósseo onde o implante seria instalado. Um dos maiores desafios da implantodontia moderna são os defeitos localizados na região anterior da maxila. Com a evolução da odontologia estética, pacientes e profissionais, se tornam cada vez mais exigentes na reposição de dentes perdidos, dando extremo valor à estética dentária e gengival. Os autores se propõem a demonstrar um caso clínico no qual a paciente perdeu o dente 11 por um trauma na região anterior da maxila, que ocasionou um grande defeito ósseo em formato de arco. Após informar todas as possibilidades de reabilitação para paciente, a mesma decidiu por realizar a instalação de implante e regeneração óssea guiada, utilizando osso liofilizado de origem Bovina (Geistlich Bio-Oss®) e membrana de colágeno de origem suína (Geistlich Bio-Gide®). Utilizou-se Bio-Gide® na região posterior ao implante no intuito de formar um arcabouço. Foram realizadas perfurações na tábua óssea com objetivo de melhorar a vascularização, e, posteriormente, acomodado Bio-Oss®. A membrana recobriu toda essa estrutura e finalizou-se com sutura bem ocluída e sem nenhuma tensão. Depois de aguardado o período de seis meses, foi instalado pilar e confeccionado provisório pela técnica da faceta, a

paciente encontra-se em acompanhamento com boas perspectivas de sucesso para o caso. A técnica apresentada cumpriu com a finalidade de restabelecer o volume ósseo perdido, fator mais crítico na difícil proposta de devolver a estética rosa nos casos de perdas dentais em área estética.

Palavras Chaves: Enxerto ósseo, Regeneração Tecidual Guiada, Implantes Dentários.

ANAIS
11° Congresso Universitário
Goiano de Odontologia

Fórum Clínico Pós-Graduação



11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

GÊMEOS MONOZIGÓTICOS X BRUXISMO INFANTIL: RELATO DE CASO COM AVALIAÇÃO COMPARATIVA DE DUAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS RANDOMIZADAS

Ferrari-Piloni C*, Barros LAN, Arruda KEM, Silva MAG, Valladares-Neto J.
carolinaferraripo1@hotmail.com

Relatar o provável bruxismo do sono (BS) e em vigília (BV) em dois pacientes, gêmeos monozigóticos, com necessidade de tratamento multidisciplinar, sendo este estudo aninhado a um ensaio clínico randomizado. Pacientes G.A.A e T.A.A, sexo masculino, 9 anos, oriundos do ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Goiás (UFG) portadores de hipertrofia adenotonsilar com indicação da cirurgia adenotonsilectomia (AT). Ao exame médico, foram diagnosticados com 70% de hipertrofia de adenóide e tonsilas palatinas grau IV. Ao exame odontológico, observou-se equilíbrio facial, má oclusão de Classe I com atresia maxilar e dentadura mista. Ambos pacientes necessitavam dos tratamentos de AT e expansão rápida da maxila (ERM), então, a sequência terapêutica foi randomizada e o paciente G.A.A foi direcionado a AT e posteriormente a ERM, e T.A.A a ERM seguido da AT. A AT foi realizada no HC-UFG, de acordo com a disponibilidade de vaga, e a ERM foi conduzida na Faculdade de Odontologia-UFG com duração de 5 a 6 meses. Resultados: foi avaliado a presença do provável BS, BV e os sinais e sintomas, no momento pré tratamento (T0), após a primeira intervenção (T1), e após a segunda intervenção (T2). Em T0, G.A.A não apresentava BS ou BV, porém ronco, sono agitado e baba noturna foram relatados, no momento T1, já não exibia estes sintomas. Em T0, T.A.A apresentava BV, dor de cabeça, ronco e dificuldade de respirar enquanto dormia, em T1, estava ausente o BV, dor de cabeça e dificuldade de respiração, e observou-se a diminuição do ronco, em T2 não foi mais relatado o ronco. Levanta-se a hipótese da contribuição da ERM sobre os sinais e sintomas do BV, o que se torna numa possibilidade útil em casos de necessidade de espera ou indisponibilidade de vaga para a realização da AT, no âmbito do serviço público de saúde.

Palavras-chave: Gêmeos Monozigóticos, Bruxismo, Criança.

TUMORES MALIGNOS QUE IMITAM LESÕES PERIAPICAIS

Caetano APF*, Oliveira MR, Watanabe S, Mendonça EF, Silva MAGS.
ferreiracaetano.ap@gmail.com

O objetivo deste estudo é apresentar três casos de tumores malignos que aparecem como lesões periapicais. Os registros dos pacientes foram revisados. Dados demográficos, sintomas

de apresentação, achados radiográficos, cintilografia óssea, histopatologia e manejo clínico foram analisados. Os pacientes tinham 23, 33 e 35 anos. Dois casos foram apresentados na mandíbula, relacionados ao primeiro e segundo molar. Um caso foi relacionado à maxila posterior. As apresentações clínicas foram: massa exófitica de partes moles, dor de dente, parestesia de lábio inferior e lesão periapical (Paciente 1); parestesia e lesão periapical (Paciente 2); aumento facial, dor e imagem de um cisto residual (Paciente 3). Os pacientes foram encaminhados a um oncologista, os protocolos de tratamento fornecidos foram: quimioterapia, radioterapia e quimioterapia, cirurgia (para todos os três). Em vista desses casos, pode-se dizer que o metuculoso tratamento das lesões na mandíbula, suspeitas de serem malignas, pode salvar vidas ou prolongar o período de sobrevida do paciente.

Palavras-chave: neoplasia, diagnóstico, radiografia.

MANIFESTAÇÕES DE SÍFILIS SECUNDÁRIA: RELATO DE CASO

Silva LR*, Lima KL, Santos AA, Silva BSF, Yamamoto-Silva FP
silva.lorenarosa@gmail.com

O presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de sífilis secundária. Paciente do sexo masculino, 25 anos de idade, feoderma, foi encaminhado ao Centro Goiano de Doenças da Boca com queixa principal de “negócio que apareceu na boca”, assintomático, tempo de evolução de dois meses, relatando aumento de tamanho desde o aparecimento da lesão e mudança de coloração. O paciente alegou ter feito uso de medicamento tópico para aftas sem melhora do quadro e presença de sangramento espontâneo durante e após o uso do medicamento. Durante a anamnese o paciente relatou ser fumante, ter sido diagnosticado com osteocondroma múltiplo aos 13 anos e ter realizado tratamento para sífilis 6 meses antes da consulta. Ao exame físico intraoral observou-se úlcera localizada em lábio superior, bem delimitada, de aproximadamente 1 cm, bordas eritoplásticas e centro leucoplástico. Foi solicitado hemograma completo que não apresentou alterações dignas de nota. Na consulta de retorno o paciente informou que estava fazendo uso de amoxicilina 500mg para tratamento de dor garganta, havendo discreta melhora da lesão durante o uso do medicamento e foi orientado a prosseguir com a medicação. Na consulta seguinte, o paciente retornou com erupções cutâneas maculopapulares eritematosas na região de tórax, braços, pernas e costas e a lesão em lábio superior sem evolução clínica considerável. Diante dos aspectos clínicos e histórico do paciente a hipótese de diagnóstico foi de sífilis secundária. Foi solicitado o teste VDRL que confirmou o diagnóstico de sífilis e o paciente iniciou o tratamento com antibióticoterapia. O paciente está em proservação há 9 meses e encontra-se sem manifestações. Evidencia-se a importância do conhecimento das manifestações e estágios da sífilis para adequado diagnóstico e tratamento dos pacientes.

Palavras-chave: sífilis, treponema pallidum

REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONÓIDES E ESTABELECIMENTO DE GUIA CANINO COM FACETAS E FRAGMENTOS CERÂMICOS – ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE DOIS ANOS

Brito POA*, Dallarmi LB, Castro EF, Castro FM.
paulaorlana@hotmail.com

A paciente - gênero feminino, 25 anos - compareceu à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás queixando-se de 'dentes pontiagudos'. Ao exame clínico, foi diagnosticada a presença de incisivos laterais conóides, diastema entre incisivos centrais e ausência de guias de desoclusão nos caninos. Os exames radiográficos não apresentaram nenhuma patologia. Realizou-se o protocolo fotográfico e planejamento digital do sorriso, no qual juntamente com a paciente, optou-se pela instalação de facetas cerâmicas nos dentes 11, 12, 21 e 22 e fragmentos cerâmicos nos elementos 13 e 23 para restabelecimento do guia canino. O tratamento foi iniciado com clareamento dental de consultório, moldagem de estudo e enceramento diagnóstico. Após confecção do *mock-up* e aprovação dos parâmetros estético-funcionais pelo profissional e paciente, foram realizados os preparos dentários e moldagem de trabalho com silicone de adição. As facetas cerâmicas em dissilicato de lítio foram confeccionadas e provadas em boca. Seguiu-se com a cimentação com cimento resinoso e posteriores ajustes oclusais, acabamento e polimento. O resultado final foi um sorriso natural, integrando estética e função. Com acompanhamento de dois anos, nota-se a manutenção da saúde dos tecidos periodontais, estabilidade funcional e cromática e ausência de manchamentos marginais.

Palavras-chave: Reabilitação estética, Cerâmicas Odontológicas, Dentes Conóides.

SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR ASSOCIADO A ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO EM ÁREA ESTÉTICA - RELATO DE CASO

Souza POC, Machado MC, Miguel JC, Sousa VC, Decurcio DA
paulotaviocs@gmail.com

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de tratamento de perfuração radicular supraóssea associado a enxertia de tecido conjuntivo em área estética. Paciente A.D.G., 30 anos, procurou atendimento para realizar tratamento endodôntico no dente 22. Paciente relatou que há 3 meses havia realizado intervenção endodôntica, porém não foi finalizado. Ao exame clínico, o dente 22 apresentava ausência de dor à palpação periapical, presença de fístula na região de gengiva inserida e face palatal restaurada com material restaurador provisório. As imagens radiográficas e tomográficas revelaram imagem sugestiva de perfuração dental na região cérvico-vestibular do dente 22, além

de área hipodensa/radiolúcida circunscrita ao ápice radicular, conduzindo ao diagnóstico de periodontite apical assintomática associado a perfuração radicular supraóssea. Inicialmente foi realizado preparo do canal radicular e utilização de medicação intracanal por 15 dias, posteriormente foi realizada a obturação do canal radicular e restauração definitiva em resina composta na face palatal. Na mesma sessão, foi realizado o acesso cirúrgico com incisão intrasulcular e divulsão dos tecidos moles para avaliação da perfuração. Devido a localização supraóssea optou-se por realizar o selamento com sistema adesivo e resina composta. Com o intuito de evitar futura recessão tecidual marginal e desarmonização estética no dente 22, foi optado a realização de enxerto de tecido conjuntivo com área doadora da região de túber. Durante acompanhamento clínico e radiográfico de 12 meses, foi observado neoformação óssea na região periapical do dente 22, com ausência de dor, dente em função e preservação da estética na região periodontal. O manejo periodontal no selamento de perfuração radicular supraóssea é fundamental para obter-se previsibilidade altas taxas de sucesso.

Palavras-chave: Endodontia, Iatrogenia, Enxerto

LESÃO CERVICAL NÃO CARIOSA - RESTABELECIMENTO FUNCIONAL E ESTÉTICO: DOIS ANOS DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO

Zago JKM*, Firmino TC, Torres HM, Souza JB, Barata TJE
jessicamazago@hotmail.com

O presente estudo objetivou descrever o relato do protocolo clínico adotado para o restabelecimento funcional e estético de uma lesão cervical não cariosa por abfração, bem como seu acompanhamento clínico por dois anos. Paciente 35 anos de idade, procurou atendimento odontológico com a queixa principal de "dor de dente". Após anamnese, inventário de saúde e exame clínico diagnosticou-se, na região cervical do dente 34, uma lesão cervical não cariosa por abfração associada à hiperestesia dentinária, grau III (dor aguda). A sintomatologia dolorosa era decorrente da exposição dentinária localizada em forma de cunha e em resposta aos estímulos químicos, mecânicos, térmicos e/ou osmótico. O seguinte protocolo clínico foi adotado: análise e ajuste oclusal, fluoroterapia (solução fluoretado de sódio 0,05% - uso diário, por 30 dias) e procedimentos restauradores. Uma restauração provisória ionomérica (Maxxion R, FGM) foi realizada pela técnica de réplica. Após 30 dias, com ausência de sintomatologia dolorosa essa restauração foi substituída pela definitiva. Este procedimento foi realizado sem necessidade de anestesia local, sob isolamento relativo com auxílio de fio retrator e o procedimento operatório limitou-se à confecção de um bisel no ângulo cavossuperficial. A restauração foi realizada pela técnica incremental utilizando resina composta (A2/A1, Opallis, FGM) e na sequência o respectivo acabamento imediato e polimento, nesta ocasião o mesmo relatou ausência de sintomatologia dolorosa e satisfação com o resultado do tratamento realizado. O acompanhamento clínico de

24 meses revelou manutenção do restabelecimento funcional e estético, bem como, remissão total de sintomatologia dolorosa e satisfação do paciente.

Palavras-chave: Ajuste Oclusal, Resinas Compostas, Restauração Dentária Permanente.

ABORDAGEM OPERATÓRIA MINIMAMENTE INVASIVA DA DOENÇA CÁRIE DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Oliveira AP*, Uchoa-Junior FA, Firmiano TC, Lopes LG, Barata TJE
amandinha_pdo@hotmail.com

A Intervenção Minimamente Invasiva na Odontologia trouxe uma mudança de paradigmas quanto aos conceitos operatórios de “extensão para prevenção” por “prevenção da extensão”. Esta mudança de filosofia foi decorrente do aumento do conhecimento a respeito da cariologia e do desenvolvimento de materiais restauradores adesivos. Neste contexto, a remoção da dentina cariada fundamenta-se, na definição de dentina infectada e afetada e do potencial de remineralização da dentina afetada. O presente relato de caso clínico objetivou reportar a experiência clínica vivenciada com a utilização do método de remoção seletiva da dentina infectada por meio da utilização de brocas de polímero. Paciente 27 anos de idade, procurou atendimento odontológico com queixa principal de “cárie”. Após exames clínicos e radiográfico constatou-se presença de lesão cariada ativa no dente 36, Classe I (O), com presença de área radiolúcida em dentina e ausência de sintomatologia dolorosa. O seguinte protocolo clínico foi adotado: após profilaxia, anestesia local, escolha de cor e isolamento absoluto do campo operatório, o esmalte sem suporte foi removido com ponta diamantada #1012 (KG Sorensen, Brasil) e, em seguida, a dentina infectada removida, em baixa velocidade, utilizando a broca de polímero #6 (SmartPrep System, SS White, EUA). Cimento de ionômero de vidro modificado por resina foi utilizado (Vitrebond, 3M ESPE, Alemanha) como forramento e o procedimento restaurador realizado por meio da técnica incremental utilizando a resina composta nanoparticulada (A2D/A2E, Filtek Z350, 3M ESPE). O sistema de brocas de polímero se mostrou um método de padronização da remoção da dentina infectada, uma vez que quando atinge a dentina afetada perde seu corte devido à dureza similar com esta camada. Logo, a broca de polímero representa um sistema seletivo para a remoção da dentina infectada.

Palavras-chave: Cárie dentária. Preparo da Cavidade Dentária. Restauração Dentária Permanente.

ORTHOVIRTUAL: PLANEJAMENTO ORTODÔNTICO DIGITAL

Felter M*, Lenza MA, Lenza MG, Lenza EB, Drumond ALM
contato@matheusfelter.com.br

Não é um fenômeno recente que as tecnologias da informática vêm se integrando com a prática clínica da Odontologia. Embora

seja observado um número crescente de profissionais que aplicam ferramentas digitais na rotina clínica, o alto investimento ainda é uma barreira para muitos deles. É neste cenário que o modelo de planejamento digital do OrthoVirtual se insere, como uma alternativa de baixo custo e de fácil acesso aos profissionais. A partir da documentação ortodôntica convencional (ou digital), obtêm-se imagens do paciente, dos modelos de estudo e das radiografias, as quais são utilizadas para a construção de um Oclusograma em um modelo de apresentação do Microsoft PowerPoint. Esta técnica é uma adaptação digital da técnica manual proposta inicialmente por Marcotte (1973) e com ela é possível planejar as movimentações requeridas para a correção da má oclusão do paciente. Este trabalho tem o objetivo de, por meio de um caso clínico, descrever a técnica de construção de um planejamento ortodôntico digital utilizando o modelo OrthoVirtual.

Palavras-chave: diagnóstico, planejamento, ortodontia.

RESTAURAÇÕES BIOLÓGICAS: UMA OPÇÃO DE TRATAMENTO RESTAURADOR PARA A DOENÇA CÁRIE DENTÁRIA

Firmiano TC, Oliveira PA, Araújo LCM, Castro FM, Souza JB
tainahodontoufg@gmail.com

O objetivo do presente relato de caso clínico foi descrever uma opção de tratamento restaurador biológico, por meio da colagem heterógena de fragmentos dentais. Durante anamnese de uma paciente com queixa principal de “dentes escurecidos” esta relatou ausência de sintomatologia dolorosa. Aos exames clínico e radiográfico foram observadas lesões cáries localizadas na face palatina dos dentes anterossuperiores 11, 12, 21 e 22, bem como ausência de hábitos parafuncionais e lesões cáries em dentina com ausência de envolvimento pulpar. O plano de tratamento proposto e aceito pela paciente foi realizado em duas sessões. 1ª sessão: profilaxia, seleção da cor dos fragmentos dentários e resina composta, bem como moldagem da região anterossuperior para obtenção de um modelo de gesso. Os fragmentos foram limpos e esterilizados em autoclave, posteriormente hidratados em soro fisiológico em recipiente esterilizado por 24 horas. 2ª sessão: profilaxia, anestesia local, isolamento absoluto do campo operatório, preparos cavitários e etapas restauradoras. Nos dentes 12 e 22 foram realizadas restaurações com resina composta microhíbrida e nos dentes 11 e 21 restaurações biológicas a partir dos fragmentos dentários delimitados com auxílio do modelo de gesso previamente obtido. A colagem dos fragmentos foi realizada após obtenção de perfeito encaixe dos mesmos nos preparos cavitários. O isolamento absoluto foi removido e o ajuste oclusal e acabamento imediato realizados. Após uma semana o acabamento mediato e polimento foram realizados e a paciente reportou ausência de sintomatologia dolorosa, bem como nenhuma diferença de percepção entre as restaurações realizadas. As restaurações biológicas podem ser consideradas uma alternativa de tratamento ao restabelecimento estético e funcional dos dentes acometidos pela doença cárie dentária.

Palavras-chave: Cárie dentária. Colagem Dentária. Restauração Dentária Permanente.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÃO NÃO-ODONTOGÊNICA E PERIODONTITE APICAL

Barbosa MG*, Silva JA, Morais ALG, Angelino GL, Alves RAA.
mateusgehrkebar@gmail.com

Paciente C.A.S.N, sexo feminino, 50 anos, leucoderma, procurou atendimento de urgência no Centro de Especialidades Odontológicas - Senador Canedo/ Goiás queixando-se de desconforto e inchaço na mucosa vestibular dos dentes 32,31 e 41 com evolução de 5 dias. O exame radiográfico periapical revelou grande área radiolúcida bem delimitada envolvendo as raízes dos dentes 32,31,41 e 42 com deslocamento radicular do 32. Foram realizados testes de percussão vertical e horizontal com resposta negativa à dor e teste de sensibilidade pulpar a frio com resposta positiva em todos os dentes. Como o dente 31 apresentava sinais de mudança de coloração da coroa, foi realizado teste de cavidade para a certificação da vitalidade pulpar e a resposta foi também positiva. Diante das evidências clínicas, descartou-se num primeiro momento tratar-se de uma patologia de origem endodôntica e a hipótese de lesão não-odontogênica foi levantada. Assim, foram realizados punção, biópsia excisional e encaminhamento para o Centro Goiano de Doenças da Boca (Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás- Goiânia/Go) para o diagnóstico anatomopatológico que concluiu tratar-se de um granuloma periapical contrariando todos os testes anteriormente realizados uma vez que se esperava resposta negativa aos testes de sensibilidade pulpar e de cavidade em casos de necrose. Após a conclusão do laudo histopatológico, foi obedecido o seguinte protocolo: abertura coronária do dente 31, preparo do canal com sistema Protaper (Dentsply), irrigação com solução de NaOCl a 2,5% e EDTA 17%, medicação intracanal com Ca(OH)₂ P.A. e soro fisiológico deixada no interior do canal radicular por 21 dias até a obturação realizada com cimento endodôntico Sealapex (Sybrom Endo). A proservação de sete meses mostra sinais radiográficos de reparo tecidual após o término do tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Diagnóstico, endodontia, hidróxido de cálcio

ENXERTO AUTÓGENO DE L-PRF EM CIRURGIA PARENDODÔNTICA DE DENTE COM DILACERAÇÃO RADICULAR E FINALIDADE ORTODÔNTICA

Sestari LE*, Vêncio EF, Silva JDS, Angelino GL, Alves RAA
larissa.sestari@hotmail.com

Paciente L.L.P.S., sexo feminino, 15 anos, leucoderma, assintomática, apresentou-se ao serviço de Ortodontia do Centro de Especialidades Odontológicas de Senador Canedo, Goiás, triada em sua escola municipal para tratamento ortodôntico. Após fazer o exame clínico inicial e a documentação ortodôntica, foi constatada, pelo exame radiográfico, a presença de imagem

radiolúcida de limites definidos associada ao ápice do dente 21. Além disso, foi observada, no mesmo dente, severa dilaceração radicular. Do ponto de vista clínico, o dente 22 encontrava-se palatinizado e de acordo com a ortodontista, não seria possível o tracionamento vestibular sem a remoção cirúrgica da dilaceração do dente 21. Para o correto planejamento da cirurgia, foi solicitado um exame de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (Prexion) e após reunião multiprofissional que incluía além da ortodontista, um endodontista e um cirurgião buco-maxilofacial a decisão foi tomada estabelecendo-se o seguinte protocolo: Prévio tratamento endodôntico e cirurgia parendodôntica com curetagem da lesão, apicectomia, retropreparo, retro-obturação com MTA e a colocação de enxerto e membrana autógenos de L-PRF(Fibrina rica em plaquetas e leucócitos) a partir da centrifugação do sangue da próprio paciente. O exame anatomopatológico revelou tratar-se de um granuloma periapical. Após um mês da cirurgia, iniciou-se o tracionamento do dente 22 que até o presente momento mostra claras evidências de deslocamento vestibular sendo preservado há aproximadamente 5 meses sem sinais de insucesso.

Palavras-chave: Cirurgia parendodôntica, Enxertos, tratamento ortodôntico

REMOÇÃO DE SUPRANUMERÁRIOS SOB SEDAÇÃO INALATÓRIA COM ÓXIDO NITROSO/OXIGÊNIO: ABORDAGEM DE CONFORTO E HUMANIZAÇÃO AO PACIENTE INFANTIL

Costa AWF*, Resende CS, Sacono NT, Gonçalves IMF.
odonto.arthur@hotmail.com

O dente supranumerário é a anomalia dentária de número mais comum e normalmente acomete a maxila, sendo única e localizando-se entre os incisivos. Sua etiologia associa-se a dicotomia do botão dentário ou a hiperatividade da lâmina dentária. O diagnóstico se dá a partir de sinais clínicos ou achados radiográficos de rotina e o tratamento de eleição é a remoção cirúrgica associada ou não a intervenção ortodôntica. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso de uma menina de 11 anos de idade com boas condições de saúde bucal e cuja queixa principal era o achado radiográfico de dentes extras ao realizar documentação ortodôntica. Clinicamente não foi observado nenhum sinal e/ou alteração importante. O exame radiográfico panorâmico mostrou a presença de dois dentes supranumerários em região anterior da maxila e a tomografia computadorizada revelou um dente supranumerário dismorfo entre as raízes dos incisivos centrais e outro, eumorfo, transversalmente localizado logo abaixo do assoalho da cavidade nasal. A cirurgia para remoção dos supranumerários foi indicada com o intuito de evitar danos à dentição permanente. Pela complexidade da cirurgia e pela pouca idade da paciente, visando garantir um atendimento humanizado e a colaboração da criança, o procedimento foi realizado sob sedação inalatória com óxido nitroso/oxigênio, o que tornou o trans-operatório extremamente tranquilo, rápido

e confortável para o cirurgião-dentista e para a paciente. Atualmente a criança encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico com evidências de neoformação óssea local e bom desenvolvimento da dentição. Sendo assim, o uso da sedação inalatória contribuiu para um atendimento humanizado mesmo diante de um procedimento de extrema complexidade, que frente a outras condições clínicas poderiam ter levado ao desenvolvimento de medo/ansiedade no paciente infantil.

Palavras chave: dente supranumerário; criança; sedação consciente/óxido nitroso

ANAIS
11° Congresso Universitário
Goiano de Odontologia

Pôster Científico Graduação



11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

IDENTIFICAÇÃO DE CONCEITOS ODONTOLÓGICOS EM UM REPOSITÓRIO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO CLÍNICO (CKM-OPENEHR)

Silva RNA*, Braga RD, Ribeiro-Rotta RF
ricardo.nas@live.com

Identificar possíveis arquétipos, associados à área da Odontologia, publicados no repositório de conhecimento clínico (CKM) da Fundação OpenEHR (Open Electronic Health Record), apontando os conceitos clínicos ausentes, que necessitam de uma definição formal. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, contribuição para a construção do Registro Eletrônico em Saúde Nacional (RES Nacional). A partir de um modelo informacional multiprofissional em saúde e da leitura de artigos científicos foi elaborada uma lista de palavras-chaves (contexto odontológico) a serem utilizadas nas buscas por arquétipos no repositório de gestão do conhecimento clínico (CKM-OpenEHR). Foi observado o nível de detalhamento e completude dos dados presentes em cada arquétipo e categorizados quanto a necessidade de: modificação, especialização, reutilização ou definição de novos arquétipos. Estes foram organizados em uma planilha apresentando: conceito, nome, link, descrição do conceito e categoria. Considerando a Odontologia como foco para escolha das palavras-chaves, observou-se que alguns conceitos importantes ainda não foram definidos formalmente, chamando a atenção para a necessidade de formação de um grupo de especialistas no domínio odontológico aptos a registrarem e publicarem estes conceitos clínicos repositório CKM-OpenEHR. O repositório CKM-OpenEHR já conta com uma ampla biblioteca de arquétipos na área médica, porém esforços ainda são necessários para que os principais conceitos da saúde bucal também estejam contemplados, principalmente os relacionados à atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Arquétipos em Odontologia, CKM-OpenEHR, Registro Eletrônico em Saúde.

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA MECÂNICA DE RESINA COMPOSTA INCORPORADA COM LÍQUIDOS MODELADORES.

Castro CA*, Carmo GPP, Lima LF, Amaral MLR, Mendes GAM
carolzinhaazeredo@hotmail.com

Avaliar a resistência mecânica de resina composta nanoparticulada quando incorporada com líquidos modeladores. Foram confeccionados trinta corpos de prova, cilíndricos 6x4mm segundo norma ADA-66 para teste de tração diametral, a base de resina composta nanoparticulada Filtek Z350 XT (3M ESPE), subdivididos em três grupos (GC, G2, G3) sendo estes: GC (grupo controle) com resina composta pura e os grupos G2 e G3 que foram incorporados na proporção de uma gota de adesivo para 2 gramas de resina composta até obter sua completa

homogeneização, sendo o G2 com sistema adesivo convencional de dois passos (Adper Single Bond 2 – 3M ESPE) e o G3 com sistema adesivo de três passos, somente o adesivo (Adper Scotchbond - Multi Purpose). As amostras foram submetidas a um teste de tração diametral em máquina de ensaios universais Instron 1100 e os dados obtidos foram submetidos a teste estatístico a nível de significância em 5%. Obteve-se média e desvio padrão para os dados de resistência a Tração Diametral em comparação entre os grupos pelos testes de ANOVA e Tukey sendo GC (43,653 ± 6,41); G3 (43,292 ± 7,00) e G2 (31,570 ± 9,61). Foi possível observar que o grupo controle apresentou o maior valor de resistência a tração diametral com semelhança estatisticamente significativa ao grupo com uso de adesivo puro (G3). Ambos apresentaram diferença estatística ao grupo com uso de adesivo + primer (G2). O uso de adesivo puro não altera as propriedades mecânicas da resina composta quanto a tração diametral, no entanto a utilização de adesivo+primer como líquido modelador de resinas compostas objetivando facilitar a inserção e escultura apresenta uma interação negativa com perda significativa da resistência do material restaurador.

Palavras – chave: Resinas compostas, adesivos, resistência a tração diametral.

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DE PRÓTESES IMPLANTOSUPOORTADAS À BASE DE ZIRCÔNIA OBTIDAS POR SISTEMA CAD/CAM: 2 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Cruz IG*, Mazão JD, Karam FK
isabelagcruz@hotmail.com

O objetivo deste estudo retrospectivo foi avaliar a taxa de sucesso e a influência de fatores técnicos, biológicos e oclusais, na sobrevida de próteses sobre implantes confeccionadas em zircônia, pelo sistema CAD / CAM Zirkon Zahn. Os pacientes foram avaliados segundo: as características das próteses; avaliação oclusal; avaliação biológica; avaliação técnica, avaliação radiográfica e o índice de satisfação com o tratamento. O teste de Kaplan-Meier foi utilizado para estimar a taxa de sobrevivência a partir dos dados de sobrevida da prótese. Foram avaliados 32 pacientes, que receberam 90 próteses sobre implantes confeccionadas em zircônia por meio do sistema CAD/CAM Zirkon Zahn. Entre as próteses analisadas, havia casos unitários, parciais e totais. O período de observação médio foi de 33,04 ± 5,7 meses. A taxa de sobrevivência de Kaplan Meier foi de 90,9% para próteses unitárias, 84,9% para próteses parciais e 100% para próteses totais. As complicações mais comuns foram desaperto do parafuso, desadaptação marginal e fratura da infraestrutura. A satisfação geral dos pacientes com o tratamento foi de 8,1 (± 2,1). A forma de tratamento avaliada é uma opção adequada, porém o excessivo índice de desaperto de parafusos, as desadaptações marginais bem como as fraturas de bordo, principalmente nas próteses não segmentadas, mostram que melhorias devem ser feitas com a finalidade de minimizar os problemas encontrados.

Palavras-chave: Prótese Dentária; Zircônio; Estudos Retrospectivos.

IMPACTO DAS AÇÕES DOS CONSELHOS REGIONAIS DE ODONTOLOGIA NA COIBIÇÃO DE EXPOSIÇÃO DE PACIENTES EM PUBLICIDADES DO TIPO “ANTES E DEPOIS”

Guimarães KS, Rodrigues LG, Silva RF
ksggnn@hotmail.com

Tendo em vista que a divulgação de antes e depois tornou-se infração ética a partir da vigência do Conselho de Ética Odontológica de 2012, e mesmo assim esse tipo de publicidade é frequentemente evidenciada nas redes sociais, a presente pesquisa visa constatar o impacto das ações dos Conselhos Regionais de Odontologia na coibição de exposição de pacientes em publicidades do tipo “antes e depois”. Foi solicitado ao CRO-GO dados numéricos acerca dos relatórios da Comissão de Ética e as publicações de penalidades éticas de processos julgados pelo Conselho e que são de natureza pública. Além desses dados numéricos oficiais, uma tabela com cerca de 150 cirurgiões-dentistas, que estão em exercício da profissão e que possuem redes sociais (Instagram e/ou Facebook), está sendo montada para coletar dados referentes às publicações divulgadas. Serão quantificados o número de denúncias da prática de publicação de antes e depois, com o intuito de relacioná-los com a quantidade de casos julgados relatados. Serão analisados os processos éticos instaurados de janeiro de 2013 à dezembro de 2017 que forem instaurados pelo Art. 44 incisos I ou XII do CEO 2012. Além disso, serão analisados se houve o correto julgamento desses casos e verificar se existe eficiência do CRO em punir os infratores, se há possibilidade do CD acusado de infração ética assinar um TAC (termo de ajuste de conduta) e se o CRO adota uma graduação do tipo de infração ética que pode ser aplicado o TAC. Espere-se, com essa pesquisa, propor aos CROs uma padronização nos tipos de infração ética que aceitam o TAC e nas punições adotadas do mediante julgamento dos processos.

Palavras-chave: Código de Ética Odontológica, Processos Éticos, TAC, Mídias Digitais.

INFLUÊNCIA DO USO DE LÍQUIDOS MODELADORES NA COR E NA RESISTÊNCIA À TRAÇÃO DIAMETRAL DE RESINAS COMPOSTAS

Brito LF*, Fonseca RB, Almeida LN, Ferreira W, Mendes GAM.
livia-fb@hotmail.com

Este trabalho foi avaliar a influência do uso de diferentes líquidos modeladores entre as camadas de resina composta na cor e na resistência à tração diametral. Sete grupos experimentais foram criados tendo como fator em estudo o líquido modelador (nenhum, Modeling Resin (MR), Prime&Bond Elect Universal (PBU), XP Bond (XPB), Scotchbond Multipurpose Adhesive (SBMP), Álcool 70% (A70), Prime e Bond 2.1 (PB);

utilizado entre as camadas de uma resina composta nano-híbrida (Spectra Smart, Dentsply). Duzentos e trinta e oito amostras para avaliação de cor (n=7) e da resistência à tração diametral (n=10). A avaliação de cor foi realizada com espectrofotômetro (EasyShade, VITA) para avaliar a estabilidade de cor ao longo do tempo. O teste de resistência à tração diametral foi realizado em Máquina de Ensaio Universal (Instron 5965) a 0,5 mm/min. Na análise de tração diametral os grupos sem exceção tiveram melhores resultados em relação aos sem excesso e o produto A70 se apresentou um resultado inferior em relação ao grupo controle. Na avaliação de cor os grupos com excesso tiveram menor manchamento que os sem excesso. Os produtos SBMP, PB e MR apresentarão menor valor de delta E em relação ao controle e os A70 e PBU maiores delta E. Tanto para resistência e a cor tem variação significativa a depender do líquido utilizado e se o pincel estava com ou sem excesso e com o estudo desaconselhamos o uso do Álcool 70% em excesso como líquido modelador.

Palavra-chave: estabilidade de cor, resina composta, monômeros resinosos.

AVALIAÇÃO DA DENSIDADE DE MICROVASOS CD105 NO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CAVIDADE ORAL E SUA RELAÇÃO COM PARÂMETROS DE PROGNÓSTICO CLINICOPATOLÓGICOS

Araújo AKC*, Matos RA, Silva RNF, Batista AC, Costa NL
anakarolcarv@gmail.com

Avaliar a densidade de microvasos neoformados (vasos CD105+) em amostras de carcinoma de células escamosas de cavidade oral (CCECO) e a relação destes com a expressão da interleucina 17 (IL-17) e parâmetros de prognóstico clinicopatológicos. Foram selecionadas 30 amostras de CCECO e 10 amostras de mucosa oral saudável (grupo controle). A técnica da imunohistoquímica foi utilizada para avaliar a expressão de microvasos neoformados CD105+ e da citocina IL-17 na região de frente de invasão tumoral do CCECO e região subepitelial nas amostras controle. Parâmetros clinicopatológicos também foram avaliados. Análise quantitativa e semi-quantitativa foram realizadas e os dados trabalhados estatisticamente utilizando os testes não-paramétrico de Mann Whitney e Pearson χ^2 , respectivamente. O nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$. A análise quantitativa revelou que a densidade de vasos CD105+ foi significativamente maior no grupo CCECO comparado ao controle ($p < 0,001$). Observou-se uma associação positiva entre a alta expressão da citocina IL-17 com a alta densidade de vasos neoformados nas amostras de CCECO. Com relação aos parâmetros clinicopatológicos observou-se que tumores avançados apresentaram uma maior densidade de microvasos neoformados. Os resultados deste estudo demonstraram que a alta densidade de microvasos neoformados (CD105+) no microambiente do CCECO relaciona-se com pior prognóstico dos pacientes.

Palavras-chave: neoangiogênese, carcinoma espinocelular, câncer de boca, interleucina-17.

A INFLUÊNCIA DA RADIAÇÃO IONIZANTE NA RESISTÊNCIA À COMPRESSÃO DE CIMENTO DE FOSFATO DE ZINCO E CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO

Ribeiro GVN*, Fernandes AUR
gusttavoribeiro1@gmail.com

Analisar e comprovar a resistência à compressão dos cimentos de fosfato de zinco e de ionômero de vidro, utilizados para a cimentação de coroas protéticas e pinos intrarradiculares, sob influência da radiação ionizante, visando a recomendação coerente e segura dos mesmos independentemente do estado de saúde do paciente. Foram confeccionadas 80 amostras de cimentos odontológicos, sendo metade de cimento de fosfato de zinco (SS WHITE) e metade de cimento de ionômero de vidro autopolimerizável (SS WHITE) para cimentação. Metade das amostras foi submetida à radiação ionizante de 70 Gy, simulando a carga máxima utilizada em um tratamento radioterápico do paciente usuário de prótese dentária fixa cimentada. Para os testes de compressão foi utilizada uma máquina MTS Landmark de ensaios universais e as amostras foram posicionadas com sua maior dimensão no sentido vertical na máquina de testes. A carga aplicada foi aumentada gradativamente, até a fratura das amostras. O cimento de ionômero de vidro apresentou maior resistência à compressão comparado ao cimento de fosfato de zinco. Em ambos os cimentos os valores de resistência à compressão foram menores nas amostras irradiadas, porém não apresentaram valores estatisticamente significantes. A resistência à compressão do cimento de fosfato de zinco foi menor comparado ao cimento de ionômero de vidro e a radiação parece interferir na propriedade desses cimentos, porém, para que isso seja confirmado, devem ser realizados mais estudos correlacionando esse tipo de material à radiação ionizante.

Palavras-Chave: Resistência à compressão, radiação ionizante, cimentos odontológicos.

PERFIL DO ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA DA UFG QUE REALIZOU O ENADE NOS ANOS 2004, 2007, 2010, 2013 E 2016

Rodrigues, JM*; Rocha, ALP²; Leles, CR³; Queiroz, MG⁴
julianamruffg@gmail.com

Traçar o perfil dos estudantes concluintes do curso de odontologia da Universidade Federal de Goiás que realizaram o ENADE nos anos 2004, 2007, 2010, 2013 e 2016. Trata-se de um estudo de natureza descritiva, transversal e de abordagem quantitativa. Foram utilizados os microdados do ENADE acerca dos estudantes concluintes dos cursos de odontologia, referentes aos anos 2004, 2007, 2010, 2013 e 2016 (n=239), os estudantes que não preencheram o questionário socioeconômico foram excluídos da análise, portanto foram analisados 209 casos. As variáveis estudadas foram fatores socioeconômicos,

características referentes à trajetória acadêmica e perfil da instituição. Para análise estatística dos dados foi utilizando o pacote estatístico IBM-SPSS 24.0. As médias das notas dos estudantes foi 60,9 ($\pm 13,6$), 61,5 ($\pm 11,2$) e 61,3 ($\pm 10,2$) para a nota global, nota de formação geral e componente específico, respectivamente. As médias para a nota bruta e específica foram maiores para os alunos do sexo masculino ($p < 0,05$). A nota geral foi significativamente maior para a raça branca ($p = 0,004$) e não houve diferença entre as faixas de renda familiar e escolaridade do pai e da mãe, e do tipo de escola que frequentou no ensino médio ($p > 0,05$). Os estudantes que apresentam alguma forma de trabalho tiveram desempenho melhor que os que não trabalham em relação à nota global ($p = 0,036$) e componente específico ($p = 0,032$). Os resultados obtidos divergem dos estudos nacionais acerca das variáveis que interferem no desempenho acadêmico como escolaridade da mãe e do pai, renda familiar e tipo de escola que o estudante frequentou. Novos estudos precisam ser realizados para aprofundar no fenômeno que acontece na IES estudada.

Palavras-chave: avaliação do ensino superior, desempenho acadêmico, ENADE.

INFLUÊNCIA DA FUMAÇA DE NARGUILÉ NA ALTERAÇÃO DE COR DE ELÁSTICOS ORTODÔNTICOS

Fortes CV*, Paiva MCS, Horta KC, Moreira M,
Alandia-Román, CC
cvieirafortes@gmail.com

O objetivo do estudo foi avaliar a estabilidade de cor de elásticos ortodônticos estéticos expostos à fumaça de Narguilé. Vinte dentes bovinos foram tratados para receber os braquetes ortodônticos (Morelli) e divididos, de acordo com o elástico, em 2 grupos (n=10): G1: elástico Unitek elastics (3M ESPE) e G2: elásticos Morelli, ambos indicados para braquetes estéticos devido a sua cor clara (branco/translúcido). Os elásticos foram colocados nos braquetes e o conjunto dente-braquete-elástico foi armazenado em recipientes individuais em estufa (37°C por 24 horas). Para realização das leituras iniciais de cor, os elásticos foram removidos do braquete e colocados dentro de uma matriz de teflón para padronização das leituras com o espectrofotômetro (VITA Easy Shade V). Foram registrados os valores das coordenadas L*(luminosidade), a*(-verde-vermelho+) e b*(-azul-amarelo+). Depois, os elásticos foram colocados novamente nos braquetes e expostos à fumaça de 10 caixas (1 caixa por dia) de essência de narguilé (Zomo essências-sabor blueberry) utilizando um equipamento destinado à aspiração da fumaça, propiciando assim a impregnação das substâncias pigmentantes nos elásticos. Após 10 dias de exposição, foram realizadas leituras finais de cor e os valores de alteração de cor (ΔE) foram analisados estatisticamente (test t-Student - $p < 0,05$). Resultados: O valor médio de alteração de cor (ΔE) foi clinicamente inaceitável ($\Delta E > 3,3$) para ambos os grupos, no entanto, não houve diferença significativa entre eles ($p > 0,05$). No G1 observou-se aumento significativo dos valores do eixo b* e no G2 houve diminuição significativa na luminosidade, eixo L*. A fumaça de narguilé teve

efeito negativo sobre a cor dos elásticos ortodônticos causando amarelamento nos elásticos 3M e escurecimento nos elásticos Morelli.

Palavras-chave: Ortodontia, cor, narguilé.

APLICAÇÃO DO NOME SOCIAL NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: CUIDADO ÉTICO E ASPECTOS LEGAIS

Vale GA*, Júnior AKB, Campos CC, Silva RF, Prado MM.
avgiovanna@gmail.com

O uso do nome social representa questão atual e relevante, uma vez que remete ao respeito à dignidade humana, à autonomia do indivíduo e à identidade de gênero. Representa a forma pela qual a pessoa se denomina e deseja ser reconhecida ou chamada em seu meio social, apesar de seus registros civis de forma diversa. Buscando orientar e trazer segurança jurídica à questão, foram publicadas várias normas regulamentando a utilização do nome social, em especial o Decreto Presidencial 8.727/16. O objetivo do presente trabalho foi a análise do uso ético-legal do nome social no âmbito da odontologia. Como metodologia, a partir da análise do conteúdo da referida norma, buscou-se inferir os aspectos relevantes relativos ao uso do nome social e aplicar tais conceitos e medidas na relação profissional-paciente e assistência em Odontologia, principalmente no que tange ao cuidado ético e confecção de documentos de uso interno e externo na prática odontológica. Como resultado, foi possível perceber que é de extrema importância que os envolvidos nos atendimentos odontológicos tenham consciência da importância de se ater ao nome social no trato com o paciente, bem como ao seu correto uso em prontuários e documentos, devendo-se utilizar o nome social sempre acompanhado do nome em registro civil em documentos destinados a terceiros, por haver situações em que este não pode ser preterido. Conclui-se, portanto, que o Decreto Presidencial, ao regulamentar o uso do nome social no âmbito federal, foi um grande avanço no respeito à dignidade e garantia dos direitos ao indivíduo interessado, além de ter procurado resguardar a aplicação em segurança jurídica quando envolver terceiros, devendo ser de conhecimento do Profissional da Odontologia, sob o risco de faltar com a ética ou desrespeitar norma legal.

Palavras-chave: Autonomia, Legislação, Nome Social.

PREVALÊNCIA DA IMPACÇÃO DE TERCEIROS MOLARES NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ENSINO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA

Ferreira MU*, Lopes LS, Cardoso LS, Morais MNS, Júnior WJM.
mari_urbinati@hotmail.com

Os terceiros molares retratam a maior parcela das impacções dentárias, estando diretamente relacionado à complexidade

das exodontias. Objetivo: Avaliar a prevalência da impacção de terceiros molares em relação aos ossos do complexo maxilomandibular através de radiografias panorâmicas. Métodos: Foi realizada uma pesquisa observacional transversal, por meio de análises radiográficas dos documentos armazenados de pacientes atendidos na disciplina de Tópicos Avançados em Cirurgia, no período de 2015 a julho de 2018, na Clínica Odontológica de Ensino do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UniEvangélica.(2.625.234). Foram incluídos pacientes de ambos os gêneros, com idade superior a quinze anos, que possuíam radiografias panorâmicas da face nos prontuários e apresentavam terceiros molares impactados acompanhados do segundo molar adjacente, com a finalidade de servir como parâmetro de comparação durante a classificação, seguindo os critérios estipulados por Pell e Gregory e Winter. Resultados: A amostra foi composta por 706 radiografias panorâmicas nas quais 2.122 dentes foram classificados de acordo com Pell e Gregory. Foi observada a prevalência de impacção em 46,3% desses dentes, sendo a classe C predominante nos terceiros molares superiores (56,6%), dentre os molares inferiores a classificação AII (32,3%) conteve maior predomínio. Em relação à classificação de Winter 2.129 dentes foram avaliados, prevalecendo à impacção vertical (72,2%). Conclusão: A análise dos dados coletados evidencia uma porcentagem significativa de impacção de terceiros molares. Diante do exposto, o conhecimento da classificação das posições possibilita a construção de um planejamento cirúrgico individualizado, com a determinação de condutas adequadas para cada caso.

Palavras-chave: Prevalência; Terceiro molar; Dente Impactado.

HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EM PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO

Barbosa ÁC*, Silva AR, Bringel FA, Villibor FF, Partata AK.
atila Coelho barbosa@gmail.com

Analisar a frequência de escovação dentária e uso do fio dental por pacientes portadores de esquizofrenia atendidos no CAPS II de Araguaína/TO. A pesquisa foi aprovada pelo CEP do UNITPAC sob parecer nº 2.150.469. Foram entrevistados 28 indivíduos portadores de esquizofrenia, de ambos os sexos, com idade entre 21 e 79 anos, no período de setembro de 2017 a abril de 2018. O método utilizado foi entrevista clínica, através de questionário padronizado, com perguntas sobre a frequência de escovação dos dentes por dia e o uso de fio dental. Ao final da entrevista, os pacientes foram conduzidos à sessão educativa e receberam kits de higiene bucal. obtidos: 25% (n=7) dos 28 entrevistados relataram não escovar diariamente os dentes; 28,6% (n=8) escovar uma vez ao dia; 28,6% (n=8) duas vezes ao dia e 17,8% (n=5) três ou mais vezes ao dia. Quanto ao uso de fio dental 82,14% (n=23) negaram fazer uso e 17,86% (n=5) relataram usar o fio dental como método de higienização. Os hábitos de higiene bucal são precários na maioria dos pacientes psiquiátricos atendidos pelo CAPS II de Araguaína/TO, assim devem ser implantadas ações de promoção à saúde bucal, como forma de

prevenção às doenças bucais e melhora à qualidade de vida dos pacientes com necessidades especiais.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Higiene bucal. Saúde pública.

ANÁLISE DOS CÓDIGOS DE ÉTICA DAS PROFISSÕES DA SAÚDE: HÁ PROTEÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES?

David GP*, Martorell LB, Prado MM, Jaime GSS, Pinto ALR. gustavo-peclat@hotmail.com

Os códigos de ética são documentos que buscam expor os princípios e a missão de uma determinada profissão. Seu conteúdo deve ser pensado para atender às necessidades que cada categoria serve e representa. Praticamente todos os profissionais da área da saúde têm contato direto com pacientes em suas práticas rotineiras. Dentre estes pacientes incluem-se aqueles em condições de vulnerabilidade como as crianças e os adolescentes. OBJETIVO: analisar aspectos éticos e legais dos códigos de ética das profissões da saúde no Brasil, no que tange ao cuidado com os vulneráveis, sendo dedicado para crianças e adolescentes. MATERIAL E METÓDO: Foram utilizados para análise os 14 códigos de ética profissional das profissões de ensino superior da área da saúde, segundo definição do Conselho Nacional de Saúde: Assistentes Sociais; Biólogos; Biomédicos; Profissionais de Educação Física; Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogos; Médicos; Médicos Veterinários; Nutricionistas; Odontólogos; Psicólogos; e Terapeutas Ocupacionais. RESULTADO: Nos códigos de ética analisados foram encontrados referências ao tema de forma bastante generalizada. A conduta adotada durante o atendimento a crianças e adolescentes ainda é muito subjetiva, os códigos de ética profissionais não deixam de forma clara qual a melhor conduta a ser tomada. É digno de nota a importância de uma nomenclatura no que se refere à criança e adolescente, percebe-se que os códigos são bem diversos em questão de nomear esses indivíduos, podendo gerar até confusão do leitor. CONCLUSÃO: Conclui-se que todos os quatorze códigos devem se atualizar e buscar inserir em seu conteúdo maiores exemplificações de como tratar o paciente infantil e adolescente, buscando citar de forma mais clara cada um deles, dando maior suporte as ações dos profissionais que por eles são representados.

Palavras-chave: Códigos de Ética, Defesa da Criança e do Adolescente, Deontologia.

FIO DE AMARRILHO ESTÉTICO, METÁLICO OU LIGADURA ELASTOMÉRICA: QUAL GERA MAIOR ATRITO DO FIO EM BRAQUETES ORTODÔNTICOS ESTÉTICOS?

Santana MLL*, Felter M, Saito CM, Lenza MG, Lenza MMO marialuizalisa@gmail.com

Este estudo comparou o atrito gerado pelo fio ortodôntico em braquetes estéticos, quando amarrado, utilizando-se

três diferentes materiais. Tracionou-se um fio ortodôntico 0.017"x0.025" em uma máquina de ensaios universal após feita amarração de três braquetes estéticos cerâmicos. Foram utilizados os seguintes materiais: fio de amarrilho estético, fio de amarrilho metálico e ligadura elastomérica, respectivamente. Os valores obtidos foram comparados estatisticamente, através dos testes Post Hoc de Tukey com nível de significância de 5%, para cada conjunto braquete-fio. Foram apresentadas diferenças estatísticas para cada tipo de amarração. O atrito do fio nos braquetes apresentou maior resistência para a ligadura elastomérica e menor para o fio de amarrilho estético. A ligadura elastomérica, o fio de amarrilho metálico e o fio de amarrilho estético, pelo atrito que geram em braquetes estéticos, possuem indicações específicas de uso em Ortodontia.

Palavras-chave: atrito, braquetes, ortodontia.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO BACTERIANO APÓS O EMPREGO DE DIFERENTES PROTOCOLOS COMPLEMENTARES DE SANIFICAÇÃO

Oliveira, AA*; Miguel JG; Loureiro MAZ; Chaves GS; Sousa VC.

alvesodonto@outlook.com

Avaliou-se o comportamento bacteriano após utilização de diferentes protocolos complementares de sanificação do canal radicular por meio de espectrofotometria. Quarenta dentes humanos anteriores foram preparados com sistema BioRace® (#40/0.04). As coroas foram removidas e os comprimentos radiculares padronizados em 16 mm. Os espécimes foram inoculados com *Enterococcus faecalis* em incubadora a 37°C por sessenta dias. Trinta amostras foram novamente instrumentadas com o sistema BioRace® (#60.02) e divididas em 3 grupos (n=10): Grupo 1 - *Self-Adjusting File* (SAF); Grupo 2 - *XP-endoFinisher* (XPF); Grupo 3 - Irrigação ultrassônica passiva (PUI); Grupo 4 - Controle positivo. Dez espécimes não foram contaminados, sendo utilizados como Grupo controle negativo (Grupo 5). Coletas microbiológicas inicial e após 72 horas da realização do protocolo complementar foram realizadas. O crescimento bacteriano foi analisado pela turbidez do meio de cultura, sendo determinada a presença ou ausência de bactérias, e a densidade óptica do meio de cultura foi interpretada por espectrofotometria UV. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para a análise estatística ($\alpha=5\%$). A média do percentual dos valores de redução da densidade óptica do meio de cultura da coleta microbiológica inicial em relação à de 72 horas foi de 53,9%, 30,08% e 39,11%, respectivamente. Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os protocolos realizados ($p=0,044$). A utilização dos sistemas SAF, XPF ou PUI, após o preparo do canal radicular não foi efetiva na completa eliminação de *E. faecalis*. Nota-se a necessidade da medicação intracanal para potencializar o efeito antimicrobiano e da obturação para controle de microrganismos que resistiram à sanificação do canal radicular.

Palavras-chave: *Enterococcus faecalis*; Sistema rotatório; Eficácia antibacteriana;

APLICABILIDADE DO MÉTODO RADIOGRÁFICO DE NICODEMO PARA ESTIMATIVA DE IDADE

Lima MAS*, Matias DS, Silva IRA, Oliveira JVM, Mundim-Picoli MBV.
mariaameliasl@hotmail.com

A Odontologia Legal é uma ferramenta importante na identificação de corpos, se mostrando também muito útil na estimativa de idade, por meio da arcada dentária. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura em busca de evidência do uso do método radiográfico de Nicodemo para estimativa de idade. A busca pela bibliografia envolveu a base Pubmed, sendo incluídos artigos publicados em língua inglesa até setembro de 2017. As palavras-chave adotadas foram dental age estimation; forensic dental age; dental age radiographic methods. Primeiramente foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos, e aos que eram pertinentes à pesquisa, a leitura foi realizada em seu inteiro teor. Foram encontrados 3289 artigos sendo incluídos no estudo 41 artigos que atendiam ao escopo. A partir da literatura, nota-se que o desenvolvimento dentário é de suma importância para a análise em estimativa de idade, incluindo o método de Nicodemo que se baseia na avaliação de todos os dentes permanentes uniradiculares e multiradiculares, inclusive os terceiros molares, em relação aos estágios de mineralização. De acordo com a revisão realizada, o método de Nicodemo foi desenvolvido e testado na população brasileira, sendo aplicável nos estados de São Paulo, Mato Grosso, Paraíba e Ceará. A maioria dos estudos que compuseram esta revisão foi realizada com indivíduos jovens e conclui que o método é aplicável em ambos os gêneros. Conclui-se que o método de Nicodemo oferece precisão para aplicação na população brasileira, necessitando da realização de mais testes em populações distintas.

Palavras-Chaves: Odontologia Legal, Determinação da Idade pelos Dentes, Radiografia Dentária.

ESTÁGIOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE – ODONTOSESC: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rodrigues PRB*, Fonseca CPG, Machado G.
pedrorobertoceje@hotmail.com

Relatar a experiência do Estágio em Serviços de Saúde desenvolvido em uma das unidades móveis do OdontoSesc. O estágio ocorreu na Unidade Móvel I do OdontoSesc, que se encontrava no município de Goianira, um município do entorno da capital do estado (Goiânia), que está situado apenas a 22 km de distância da mesma. Os procedimentos realizados eram: orientação de higiene oral, aplicação tópica de flúor, raspagens, atividades de prevenção bucal e levantamentos epidemiológicos, dentre outras. Resultados: A priori, o choque de realidade foi enorme, estamos acostumados com outra realidade durante os atendimentos clínicos na graduação, o que pode mascarar a real situação de saúde brasileira. Na unidade móvel são realizados vários

procedimentos clínicos odontológicos, como: orientação de higiene oral, restauração de amálgama, restauração com resina composta, acabamento e polimento de restaurações, raspagem supragengival, tratamento endodôntico de decíduos, casos simples de exodontia, fluoroterapia, radiografias intra-orais, entre outros. Outra característica percebida por mim nesse estágio foi o quanto o trabalho desenvolvido na unidade móvel é realizado com amor, dedicação e respeito aos pacientes. Foi muito gratificante fazer parte dessa equipe e poder propiciar sorrisos mais saudáveis e perceber que pelo menos 2.640 atendimentos foram realizados nesta cidade, onde muitas vidas foram afetadas significativamente e vários sorrisos foram devolvidos. O mais importante foi saber que pude contribuir para que isto se tornar realidade. Novos estágios com esta metodologia devem ser criados, para que cresçam as oportunidades de poder vivenciar a realidade “extra-muros” da faculdade e perceber a realidade de nossa sociedade brasileira.

Palavras-chaves: estágio, serviços de saúde, saúde pública.

ACURÁCIA E CONFIABILIDADE DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO E EM LEQUE PARA MEDIDAS LINEARES DO ESPAÇO AÉREO FARÍNGEO

Santos KVR, Amaral AS, Torres EM, Valladares-Neto J, Silva MAGS
klebervinicius@live.com

Comparar a acurácia e confiabilidade da TCFC e TCFL nas medidas do EAF. Foram utilizadas 10 hemi - cabeças humanas, seccionadas na linha média, provenientes do Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Em cada hemi-cabeça foi realizada uma TCFC e uma TCFL. As medidas do EAF foram realizadas por 6 (seis) examinadores calibrados de acordo com pontos anatômicos previamente estabelecidos. Os mesmos pontos foram medidos com paquímetro digital nas peças anatômicas. As medidas foram repetidas em toda a amostra com 10 (dez) dias de intervalo. As mensurações foram submetidas à análise estatística por meio do software SPSS 24, ao nível de significância de 5%. Os dados foram testados quanto à normalidade de distribuição pelo teste Shapiro-Wilk. Na análise de confiabilidade, o Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) foi utilizado para verificar a concordância intra e interexaminador. Comparações entre as mensurações realizadas nas peças anatômicas e nas imagens de TCFC e TCFL foram realizadas para cada região em estudo, nasofaringe (NF), orofaringe (OF) e hipofaringe (HF) por meio de Análise de Variância para Medidas Repetidas. Os resultados enfatizaram que imagens tanto de TCFC quanto de TCFL podem ser importantes adjuvantes na avaliação do EAF, entretanto não houve diferença estatística entre ambas as modalidades. Sugere-se que TCFC deve ser preferida à TCFL para esta finalidade, considerando a sua menor dose de radiação e menor custo.

Palavras-chave: Tomografia computadorizada, TCFL, TCFC, SAHOS.

ANÁLISE DA SOBREVIDA E MENSURAÇÃO DE COLÁGENO LINGUAL DE ANIMAIS SUBMETIDOS AO TRATAMENTO DE DOXORRUBICINA TRATADOS OU NÃO COM CURCUMINA

Silva MS*, Arruda FD, Soave DF, Celes MRN
matheussilva3a@gmail.com

O câncer é um problema de saúde, cuja quimioterapia é o principal tratamento. A Doxorubicina (DOX) é o quimioterápico mais utilizado e apresenta papel efetivo contra células neoplásicas, apesar da alta toxicidade aos tecidos e células normais. O objetivo deste trabalho foi avaliar alterações morfológicas no tecido lingual e glândula parótida de animais submetidos à injeção de DOX (Rubidox), tratados ou não com curcumina para investigar a contribuição desse fitoterápico sobre os efeitos citotóxicos da DOX. Foram utilizados 36 camundongos machos C57BL/6 divididos em seis grupos: dois receberam DOX (concentrações de 18mg/kg e 32mg/kg); um tratado apenas com Curcumina (CUR) de 100 mg/kg; dois receberam DOX (concentrações de 18mg/kg e 32mg/kg) e foram tratados com CUR (100 mg/kg), e um controle (salina). Após 15 dias foi realizada análise histopatológica da língua e glândula parótida e avaliação dos níveis de colágeno tecidual da língua. Nas dosagens de 18 e 32 mg/kg não foram observadas alterações estruturais e/ou morfológicas na glândula parótida e tecido lingual. Entretanto, observou-se aumento nos níveis de colágeno na região da lâmina própria e intramuscular da língua mostrando que, apesar das lesões não serem morfológicamente visíveis, houve alterações compatíveis com estresse celular o que levou ao remodelamento tecidual. O tratamento dos animais dos grupos DOX com curcumina mostrou uma redução significativa nos níveis de colágeno, sugerindo uma redução do estresse provocado pela ação da DOX. Desse modo, a curcumina mostra-se importante por sua ação antioxidante e anti-inflamatória, além de contribuir para redução dos efeitos lesivos da terapia anticâncer.

Palavras-chave: Curcumina, Doxorubicina, Língua

GERAÇÃO DE MODELOS 3D PARA AVALIAÇÃO DE TENSÕES DE CONTRAÇÃO DE POLIMERIZAÇÃO EM RESINAS COMPOSTAS PELO MÉTODO DE ELEMENTOS FINITOS

Silva VAS*, Freitas LA, Soares CJ, Versluis A, Veríssimo C
vitoriaariella@hotmail.com

O objetivo do estudo foi gerar um modelo tridimensional (3D) de molar com cavidade classe II MOD para avaliação das tensões de polimerização de resinas compostas pelo método de elementos finitos. Foi selecionado terceiro molar inferior

hígido para geração do modelo 3D. O dente foi escaneado com auxílio de scanner de luz para obtenção do arquivo STL. O esmalte foi dissolvido com ácido fluorídrico para exposição da dentina e novo escaneamento foi realizado. Os arquivos STL foram importados para o software Rhinoceros 5.0. Com base na geometria externa do STL, foram criadas linhas de referência para os marcos anatômicos da superfície do esmalte e dentina. Foram criadas superfícies NURBS a partir das linhas, e então gerados os volumes das estruturas de esmalte e dentina hípidos. Utilizando operações booleanas, foi criado preparo classe II MOD (4 x 3mm). Foram simuladas duas restaurações em resina composta (Z350XT): (1) técnica de incremento único; e (2) técnica incremental (16 incrementos). Os modelos foram exportados para o software Patran para geração da malha 3D utilizando elementos tetraédricos de 4 nós. A malha foi exportada em formato OUT para o software Marc/Mentat. Neste software, foram atribuídos o módulo de elasticidade e coeficiente de Poisson. Foram definidos os contatos (bonded) e a restrição de deslocamento. A contração de polimerização da resina foi simulada por analogia térmica utilizando o valor da contração pós-gel. Os resultados foram avaliados pelos critérios de von Mises modificado (MPa) e deslocamento (mm). A técnica de incremento único gerou menores valores de tensão de contração do que a técnica incremental. A técnica de incremento único gerou menor deflexão de cúspide do que a técnica incremental. O modelo tridimensional mostrou-se viável para o estudo das tensões de contração pós-gel.

Palavras chave: Resina Composta, Método dos Elementos Finitos, Tensão de contração

A CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Silveira SM*, Palos MAP, Moura SM
stefanysilveiraodonto@gmail.com

O objetivo deste trabalho foi identificar as informações explanadas e obtidas por meio da literatura sobre a condição bucal de indivíduos adultos renais crônicos em hemodiálise ao decorrer do tempo de terapia. Com uma revisão integrativa, foi possível avaliar 10 estudos de diferentes países e populações. Foram analisados fatores como índice de gengivite, acúmulo de placa dentária, frequência de higienização e índice de dentes cariados, perdidos e obturados em pacientes adultos renais crônicos em hemodiálise por tempo de terapia (menos de 1 ano, entre 1 e 3 anos e acima de 3 anos). Os estudos permitiram a identificação de fatores comuns para se descobrir se, de fato, o tempo de terapia influencia nas condições de saúde bucal dos indivíduos. Quando se comparou os índices de gengivite, dos cinco estudos que analisaram esta categoria, apenas uma população apresentou piora na doença ao decorrer de três anos. Sobre o aumento de placa, a maioria dos estudos (60%) revelaram piora do quadro e em relação ao CPO-D, os estudos revelaram diferenças estatisticamente significativas, sobretudo, no componente "cariado", quando se analisou os

três grupos de pacientes e seu tempo de hemodiálise. Conclui-se que pacientes renais crônicos em hemodiálise apresentam maior acúmulo de placa bacteriana, gengivite e lesões cariosas, necessitando de tratamento adequado. No entanto, não se pode afirmar que a Insuficiência Renal Crônica foi a responsável única e direta pelas más condições de saúde bucal e nem que o tempo de terapia renal substitutiva foi determinante para a piora do quadro bucal. Ao mesmo tempo, ressalta-se a necessidade desses pacientes receberem cuidados odontológicos, sobretudo por questões de morbidade e de possibilidade de transplante renal.

Palavras-chave: Doenças renais; hemodiálise; manifestações orais

A IMPORTÂNCIA DO ESTIMULO MASTIGATÓRIO E DA MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA DENTAL NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E NA SAÚDE MENTAL EM IDOSOS

Silva AK*, Costa JCRS, Bezerra GN, França ICM, Machado ER.
anaakayna@outlook.com

Mostrar a relação entre a saúde mental e prática de uma mastigação correta junto a preservação da estrutura dental nos idosos. Trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho descritivo com levantamentos de dados através de artigos. A coleta dos dados para este trabalho foi realizada em bibliotecas virtuais de saúde como MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) no período de agosto a setembro de 2018. O estudo foi baseado em livros e artigos científicos dos anos de 2010 a 2015 e os DeSCs (Descritores em Ciências da Saúde) utilizados para pesquisa foram: Envelhecimento, Hipocampo e Mastigação. Após a pesquisa, foi feita a leitura e seleção dos materiais para a construção e publicação do trabalho. Resultados: A revisão bibliográfica destacou os estudos experimentais em modelo animal como ratos/camundongos transgênicos apresentando um envelhecimento acelerado (SAM-senescence-accelerated-mouse/mice), e sugeriram que uma oclusão afetada causada pela perda de dentes molares, independente da causa, seria, a longo prazo, prejudicial às funções cognitivas. Diante disso, a hipofunção oclusal provocaria mudanças degenerativas nos mecanorreceptores da região orofacial, gerando uma resposta sensorial ao sistema nervoso central suprimida e por consequência diminuição de sinapses hipocampal. Além disso, os estudos em modelos animais sustentam mais uma teoria, a qual propõe que uma oclusão danificada poderia levar ao desequilíbrio do eixo hipotálamo- pituitária-adrenal (HPA) causando o excesso de glicocorticoides, e com isso problemas no hipocampo como déficit de memória e aprendizado. Portanto, é importante uma mastigação correta e presença de estrutura dental na velhice, pois juntas apresentam uma ação preventiva na perda de cognição.

Palavras-Chave: Mastigação; Envelhecimento; Hipocampo

AVALIAÇÃO DE ERROS RADIOGRÁFICOS COMETIDOS POR ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Melo ACP*, Gonçalves LBC, Rocha SS, Soares MS.
adressamelo10.gyn@gmail.com

Avaliar os erros técnicos em radiografias periapicais realizadas por acadêmicos do último período do curso de odontologia em procedimentos endodônticos. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética no CEP Centro Universitário de Anápolis- UniEvangélica, número: 88800318.0.0000.5076. Foram avaliados 60 prontuários que continham 348 radiografias. As radiografias analisadas já haviam sido realizadas para o procedimento endodôntico e foram avaliadas por um profissional habilitado e especialista em Radiologia Odontológica, através de negatoscópio de luz uniforme e em ambiente de penumbra. Os erros geométricos analisados foram: alongamento, encurtamento e enquadramento. Além disso, os erros foram quantificados e classificados em ordem decrescente de prevalência. 95 radiografias apresentaram erros de alongamento (27,2%), 96 tiveram problemas de encurtamento (27,5%) e em 148 radiografias foram detectados erros relacionados ao enquadramento (24,5%). Apenas 130 (37,3%), obtiveram resultado radiográfico ideal. Em algumas das radiografias analisadas foi possível observar erros técnicos de enquadramento associados ao alongamento ou ao encurtamento em uma mesma radiografia. Os principais erros encontrados foram em relação ao enquadramento.

Palavras-Chave: Radiografia, Endodontia, Odontologia.

AVALIAÇÃO DA CORTICAL ÓSSEA MANDIBULAR EM RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS POR MEIO DE DIFERENTES DISPOSITIVOS

Ribeiro ER*, Leite AF, Melo NS, Figueiredo PTS, Moreira-Mesquita CR
kcire321@hotmail.com

Comparar diferentes dispositivos na avaliação qualitativa da cortical óssea mandibular em radiografias panorâmicas. Oitenta e sete radiografias panorâmicas foram avaliadas por meio de cinco dispositivos: filme radiográfico, *smartphone* (Iphone 7), *tablet* (Ipad Air 2), monitor de alta resolução (Dell) e computador portátil (Macbook Pro). O índice radiomorfológico mandibular cortical foi usado para classificar a cortical inferior da mandíbula em C1, C2 e C3. A avaliação foi feita por dois examinadores de forma independente, em dois momentos distintos, após um treinamento para avaliação dos índices, sendo um aluno de graduação e um especialista em radiologia. O coeficiente de Kappa ponderado foi aplicado para calcular as diferenças nas avaliações realizadas intra e interexaminadores para todos os dispositivos e nos dois momentos

de avaliação. Para a análise dos dados foi utilizado o *software* Medcalc 18.2.1 (MedCalc Software, Ostend, Bélgica), assumindo um nível de significância de 5%. Foi verificada uma concordância substancial entre os cinco dispositivos analisados para os dois examinadores. Quando os dispositivos foram analisados separadamente, as concordâncias interexaminadores foram moderadas, porém os valores do coeficiente são mais altos para a concordância intraobservador, variando entre 0,61 e 0,81. A análise do índice mandibular cortical foi semelhante em todos os dispositivos. A reprodutibilidade do índice pode ter interferido nos resultados encontrados.

Palavras-chaves: densidade óssea, radiografia panorâmica, dispositivo.

PESQUISA OBSERVACIONAL DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS OPORTUNIDADES DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE DOCENTES E ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

Caiado RO*, Silva DHCS, Siqueira MVS, Martins LJO, Costa CRR.

ricardooliveiracaiado@hotmail.com

A finalidade deste estudo foi avaliar o cumprimento das oportunidades e produtos utilizados durante a técnica de higienização das mãos de docentes e acadêmicos de Odontologia. Foi feito o monitoramento observacional direto de lavagem de mãos de 160 discentes e 20 docentes durante o período de 8 meses, nas seguintes oportunidades: antes do primeiro atendimento, entre os atendimentos de pacientes e ao final do turno. Observou-se a lavagem com apenas água, com água e sabão e utilização de álcool 70% para antissepsia. O ambiente da clínica avaliada na pesquisa apresentava material disponível, e na falta, era realizada reposição pelos funcionários responsáveis, para realização do procedimento de higienização de mãos. Os resultados demonstraram que ocorreu um baixo nível de cumprimento das oportunidades de higiene das mãos na prática diária, 80,59% dos docentes e 82,25% dos acadêmicos nem sequer aderiram a lavagem de mãos após uma das oportunidades avaliadas, e apenas 14,14% dos docentes e 11,43% dos discentes aderiram a lavagem utilizando água e sabão. A realização da técnica utilizando apenas água foi de 5,26% para docentes e 6,31% para discentes. O uso do álcool foi negligenciado evidenciando o menor índice de adesão observada, com adesão de 0,32% pelos professores e 0,01% pelos estudantes. Conclui-se que maiores esforços educativos dentro da Universidade são necessários para a orientação e treinamento nas práticas de lavagem de mãos no ensino de odontologia. Para tal, um plano de ação com informativos e palestras educativas conscientizadoras serão desenvolvidas para a mudança de comportamento frente às normas de biossegurança.

Palavras-chave: Higiene das mãos; controle de infecção; educação superior.

QUALIDADE DE VIDA DE DIABÉTICOS TIPO 2 SOB TRATAMENTO ODONTOLÓGICO OU NÃO

Elizeu AVP, Elísio HKG, Grisi DC, Teixeira ND, Stefani CM
alisson.elizeu@gmail.com

Tratou-se de um estudo observacional com objetivo de determinar o impacto do tratamento odontológico sobre a qualidade de vida associada à saúde bucal em diabéticos tipo 2. Foram selecionados 25 pacientes, sendo 14 pacientes que tiveram acesso a tratamento odontológico anterior à pesquisa (grupo tratado) e 11 pacientes que não tiveram acesso a qualquer tipo de atendimento odontológico há no mínimo 1 ano (grupo não tratado), ambos atendidos no Hospital Universitário de Brasília (HUB). O instrumento utilizado para mensurar o impacto da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos pacientes foi o OHIP-14 (Oral Health Impact Profile), e também foi realizado exame bucal simplificado, composto pelo CPOD e quatro informações relativas a condição periodontal: presença e quantidade de placa visível, cálculo dentário e inflamação gengival. O CPOD médio para o grupo tratado foi $19,93 \pm 4,29$ e para o grupo não tratado $24,73 \pm 5$, diferença estatística significativa ($p = 0,017$). As principais diferenças foram os dentes restaurados, mais frequentes entre os participantes do grupo tratado ($p = 0,033$) e os extraídos, mais frequentes entre os participantes do grupo não tratado ($p = 0,001$). A condição periodontal não variou entre os grupos. Para o grupo tratado a condição bucal nunca ou raramente influenciou a qualidade de vida enquanto que para o grupo não tratado a condição bucal raramente ou às vezes influenciou a qualidade de vida, diferença estatística significativa ($p < 0,0001$). Concluiu-se que o tratamento odontológico influenciou positivamente a qualidade de vida associada à saúde bucal de diabéticos tipo 2.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo 2, Tratamento odontológico, Qualidade de vida associada à saúde bucal; OHIP-14.

IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO NOS CASOS DE CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DE SUCESSO PÓS-TRATAMENTO

Matias DS, Serpa GC, Coelho JM, Pires HS, Oliveira HF.
davi_sulino@hotmail.com

Os casos pós cirurgia parendodôntica requerem acima de tudo um rigoroso acompanhamento para a avaliação do sucesso a longo prazo. Assim, os aspectos clínicos, radiográficos e tomográficos devem ser criteriosamente analisados para se determinar os padrões de normalidade e regeneração óssea dos tecidos. O propósito do trabalho foi o de descrever dois casos clínicos que requereram a intervenção cirúrgica diante de uma

lesão persistente. Um de origem microbiana e o outro caso de origem não microbiana, demonstrando a cicatrização e reparo tecidual após realizados os devidos acompanhamentos. Caso um 1, paciente 53 anos, gênero masculino, exemplifica um quadro diagnosticado como abscesso periapical com fístula do qual a abordagem cirúrgica foi indicada mediante a persistência da lesão periapical mesmo após as tentativas de sanificação convencional. As análises radiográficas subsequentes à cirurgia de 02 a 06 meses respectivamente tem evidenciado melhora significativa do quadro inicial. Caso 2, paciente 42 anos, gênero masculino, exemplifica um quadro inflamatório intenso causado pela presença de material extravasado para a região periapical. A cirurgia parodontológica foi realizada e após as prescrições 06 meses, 01, 02 e 05 anos também evidenciou melhora considerável. Conclui-se que a cirurgia parodontológica é uma modalidade de tratamento importante para a resolutividade de alguns casos e que as avaliações pós-intervenção é de extrema necessidade para prever o sucesso a longo prazo.

Palavras-chave: cirurgia bucal; tomografia computadorizada de feixe cônico; regeneração óssea.

EFEITO DA FUMAÇA DO NARGUILÉ NA COR DE DENTES BOVINOS

Sousa CA*, Aguiar SB, Paiva MCS, Alândia-Roman CC, Cunha TR.
carolineallves12@gmail.com

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da fumaça de narguilé na estabilidade de cor de dentes bovinos. Foram selecionados 10 dentes bovinos sem trincas ou fraturas no esmalte. As raízes dos dentes foram seccionadas, as polpas extirpadas, as coroas limpas e seladas com resina composta. Foi realizada profilaxia dos dentes com pedra pomes e taças de borracha e os dentes armazenados em água destilada a 37°C por 24 horas. A posição para leitura de cor dos dentes (Espectrofotômetro Vita Easy Shade V) na escala de cor CIEL*a*b* foi padronizada por meio da confecção de uma matriz de resina acrílica com abertura na face vestibular para posicionamento do aparelho. Foi realizada a leitura inicial de cor e, em seguida, os dentes bovinos foram posicionados com a face vestibular voltada para cima dentro de um equipamento desenvolvido com a finalidade de reproduzir *in vitro* as condições da cavidade bucal de um indivíduo fumante. Os dentes foram então expostos à fumaça de 10 caixas de essência de narguilé. Após as exposições, foi realizada a leitura final de cor e os valores iniciais e finais dos eixos L*, a* e b* foram analisados estatisticamente por meio do teste t-Student pareado ($p < 0.05$). Observou-se diminuição significativa na luminosidade, eixo L* ($L^*_{inicial} = 87,8 \pm 1,3$ e $L^*_{final} = 70,3 \pm 2,7$) e aumento significativo dos eixos a* ($a^*_{inicial} = 0,7 \pm 0,3$ e $a^*_{final} = 3,0 \pm 0,4$) e b* ($b^*_{inicial} = 27,6 \pm 0,9$ e $b^*_{final} = 34,5 \pm 1,6$). O valor médio de alteração de cor (Delta E – ΔE) foi clinicamente inaceitável ($\Delta E > 3,3$). A fumaça de narguilé teve efeito negativo sobre a cor dos dentes bovinos causando perda de luminosidade e amarelamento do esmalte.

Palavras-chave: Cor; estética dentária; narguilé.

USO DO GEL HIDROSSOLÚVEL NA PROTEÇÃO SUPERFICIAL DE RESINA COMPOSTA

Aguiar SB*, Sousa CA, Alândia-Román CC, Cunha TR, Salles MM.
samaraaguiar01@hotmail.com

O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito da proteção superficial com gel hidrossolúvel na estabilidade de cor de resina composta, após imersão no café. Foram confeccionados 30 corpos-de-prova (8mm de diâmetro e 2mm de espessura) com resina composta microhíbrida (Z100, 3M ESPE), cor A2, polimerizados por 40 segundos e divididos em 3 grupos ($n=10$), de acordo ao tratamento de superfície. As amostras do grupo A foram polimerizadas por 40s, sem aplicação de proteção superficial; amostras do Grupo B receberam proteção superficial com gel hidrossolúvel após 20s de polimerização inicial e, após a aplicação do gel, foram polimerizadas por mais 20s; o Grupo C recebeu proteção superficial antes da polimerização por 40s. Em seguida, as amostras foram imersas em uma solução corante de café, trocada diariamente por 12 dias, simulando o consumo médio da bebida durante 12 meses, e armazenadas em estufa a uma temperatura de 37°C. Os corpos-de-prova foram submetidos à leitura antes (leitura inicial) e após imersão no café (leitura final), por meio do Espectrofotômetro digital Vita Easy Shade V (Vita Zahnfabrik), o qual fornece os valores L*, a* e b*, recomendados pela CIE (Comission Internationale de L'Eclairage). Os valores de alteração de cor (Delta E – ΔE) foram analisados estatisticamente por meio de análise de variância (ANOVA one way), seguido do teste de Tukey ($p < 0,05$). A alteração de cor foi semelhante ($p=0,11$) entre os grupos A ($\Delta E=25,4 \pm 1,1$), B ($\Delta E=26,1 \pm 0,7$) e C ($\Delta E=26,6 \pm 1,5$), atingindo valores clinicamente inaceitáveis ($\Delta E > 3,3$). A proteção superficial não diminuiu o manchamento das resinas compostas, independente do protocolo utilizado.

Palavras-chave: resina composta; proteção superficial; manchamento.

PREFERÊNCIAS E ESTILOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA: O MODELO VARK (VISUAL-AUDITIVO-LEITOR-CINESTÉSICO)

Da Silva PPP*, Santana MLL, Jordão LMR.
pollyanna_pawana@yahoo.com

Identificar as preferências e estilos de ensino-aprendizagem de estudantes de odontologia da Universidade Federal de Goiás. A versão brasileira do questionário autoaplicável do modelo VARK (Visual, Auditivo, Leitor/Escritor e Cinestésico) foi aplicada aos estudantes do 3º período durante a disciplina de Odontologia Coletiva II, em 2017. Este instrumento é composto de 16 questões e permite mais de uma categoria de resposta. De acordo com o total de respostas equivalentes a cada

estilo, o respondente é considerado unimodal, quando um estilo é predominante; bimodal, quando dois estilos predominam; e trimodal, quando três estilos coexistem. A partir da categoria bimodal, o respondente é considerado multimodal. Procedeu-se à análise descritiva dos dados. A taxa de resposta foi de 95% (n=57). Destes, 49,12% apresentaram perfis de preferências bimodais, 26,32% trimodais e 24,56% unimodais. Dessa forma, 75,44% dos estudantes eram multimodais. Das 1302 respostas obtidas, o estilo mais frequente foi o cinestésico (28,57%), seguido do auditivo (27,42%), leitor/escritor (24,27%) e visual (19,74%). Os estilos de aprendizagem cinestésico e auditivo foram os mais frequentes entre os estudantes de odontologia, com predominância do perfil de preferência multimodal (dois ou mais estilos). A identificação desses perfis de preferências por meio da ferramenta VARK permitiu a elaboração de estratégias diversificadas de ensino-aprendizagem direcionadas a este grupo de estudantes, tais como: mesas demonstrativas, exibição de vídeos, demonstração de técnicas, aula expositiva dialogada, trabalhos e discussão em grupo (Phillips 66); contribuindo para o planejamento e implementação de uma experiência educativa que contemplasse os múltiplos perfis identificados.

Palavras-chave: educação em odontologia/ estudantes de odontologia/ aprendizagem.

EFEITO DO AÇAÍ NA ESTABILIDADE DE COR DE RESINA BULK FILL COM E SEM SELANTE DE SUPERFÍCIE

Costa VHR*, Cruz TSC, Cunha TR, Vasconcelos GLL, Alandia-Román CC
doc.emel@hotmail.com

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do açaí na estabilidade de cor de uma resina composta Bulk-Fill com e sem tratamento de superfície. A partir de uma matriz de teflón (8 mm de diâmetro X 2 mm de espessura), foram confeccionados 20 corpos de prova circulares de resina composta (Filtek Bulk Fill, 3M ESPE). A resina foi colocada no interior da matriz em incremento único e fotoativado por 40 segundos. As amostras foram divididas aleatoriamente em 2 grupos (n=10) de acordo com tipo de tratamento de superfície recebido, G1: polimento com lixas d'água de abrasividades decrescentes e G2: polimento com lixas d'água seguido da aplicação de selante de superfície (Permasal, Dentsply). Os corpos de prova foram armazenados em água destilada (37°C por 24 horas). Posteriormente, foram realizadas as leituras iniciais de cor (Espectrofotômetro Vita Easy Shade V) na escala de cor CIE L*a*b*. Em seguida, as amostras foram imersas em suco puro de açaí trocado diariamente durante 18 dias. Os valores de alteração de cor foram analisados estatisticamente (teste t-Student) (p<0,05) e as médias das leituras iniciais e finais dos valores L*a*b* foram comparadas para interpretação dos resultados. O grupo sem selante de superfície (G1) apresentou maior alteração de cor ($\Delta E=15,8\pm 3,2$), sendo considerado clinicamente inaceitável ($\Delta E>3,3$), quando comparado ao grupo com selante ($\Delta E=9,1\pm 2,5$). O açaí provocou alteração de cor clinicamente inaceitável na resina Bulk Fill. No entanto, o

uso do selante de superfície após polimento minimizou o efeito do manchamento da resina.

Palavras-chave: Resina composta, cor, açaí

NÍVEL DE ANSIEDADE, AUTO PERCEPÇÃO DE PREPARAÇÃO E EXPECTATIVAS DE SUCESSO DO ACADÊMICO NO OSCE

Santos PS*, Miranda PCA, Ferreira WFS, Picoli MBVM, Gome CC
pss847@gmail.com

O OSCE é uma metodologia de avaliação onde os acadêmicos demonstram seus conhecimentos teóricos aplicados em situações clínicas. Objetivo: Verificar qual a influência da ansiedade no desempenho do acadêmico no exame clínico objetivo estruturado (OSCE). Esse estudo teve como amostra 114 acadêmicos do 1º ou 7º períodos do Curso de Odontologia da UniEVANGÉLICA. Todos os acadêmicos que participaram do estudo apresentavam idade igual ou superior a 18 anos. Da amostra 62 acadêmicos realizariam essa avaliação pela primeira vez, e 52 acadêmicos realizariam essa avaliação pela sétima vez, com o intuito de criar dois grupos sendo um com e um sem experiência no OSCE. Foram aplicados questionários aos acadêmicos no momento da realização do OSCE com perguntas objetivas a respeito de: nível de ansiedade, auto percepção de preparação e expectativas de sucesso. As respostas foram tabuladas, pontuadas e analisadas por meio de porcentagem simples. Os acadêmicos sem experiência no OSCE relataram estar ansiosos mas conseguiam controlar a ansiedade (53%); 82% se sentia preparado para realizar a avaliação; 58% diziam ter se preparado estudando durante todo o semestre letivo; e 45% tinham como expectativa se sair bem. Os acadêmicos com experiência no OSCE relataram estar ansiosos mas conseguiam controlar a ansiedade (46%); 61% se sentia preparado para realizar a avaliação, 28% diziam ter se preparado estudando durante todo o semestre letivo; e 25% tinham como expectativa se sair bem, e 45% esperavam alcançar um resultado mediano. Ao comparar o desempenho final os acadêmicos sem experiência apresentam uma média de 51% de acerto e os acadêmicos com experiência 75%. Os resultados evidenciaram que a ansiedade é um fator que interfere no desempenho do indivíduo, mas é minimizado com a vivência e experiência adquirida.

Palavras-chave: Avaliação educacional; ansiedade; metodologia.

OS FIOS ORTODÔNTICOS REALMENTE APRESENTAM AS DIMENSÕES INFORMADAS PELOS FABRICANTES?

Santos KVR*, Felter M, Lenza MA, Masson DR, Lenza MG
klebervinicius@live.com

Comparar as dimensões reais de fios metálicos e de níquel-titânio com aquelas informadas pelos fabricantes em suas

respectivas embalagens. Cinco calibres de fios ortodônticos (0.018", 0.020", 0.017" x 0.025", 0.019" x 0.025" e 0.021" x 0.025") dos materiais aço inoxidável e níquel-titânio, de três diferentes marcas (Morelli, Abzil e Orthometric) foram mensuradas em sua largura e altura, utilizando-se um micrômetro digital. Os valores obtidos foram comparados com aqueles que constavam em suas embalagens (teste *t* de Student) e entre eles (ANOVA). Os fios de todos os calibres, das três marcas avaliadas, apresentaram dimensões diferentes daquela constante em sua embalagem, excetuando-se os fios de aço inoxidável 0.017" x 0.025", que não apresentou largura com diferenças estatisticamente significantes. O calibre dos fios ortodônticos difere daquele informado pelos fabricantes, podendo influenciar no resultado do trabalho do ortodontista no que diz respeito, principalmente, ao atrito e controle de toque.

Palavras-chave: fios ortodônticos, torque, atrito.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO USUÁRIOS DE FITOMEDICAMENTO PARA PREVENÇÃO E CURA DA MUCOSITE ORAL

Siqueira LFR*, Arantes DAC, Batista AC, Mendonça EF
luizf3lipe@hotmail.com

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito clínico da formulação mucoadesiva FITOPROT (Curcuma longa e Bidens pilosa) na qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a RT ou RT e QT. Foram randomizados 56 pacientes oriundos do Hospital Araújo Jorge da Associação de Combate ao Câncer do Estado de Goiás em dois grupos: intervenção (FITOPROT) e placebo. A influência do uso das formulações na qualidade de vida (QV) dos pacientes foi avaliada por meio do Questionário de Qualidade de Vida (QQV) da Universidade de Washington, aplicado em 3 momentos clínicos distintos: sendo a primeira avaliação 24h antes de iniciar o tratamento de RT ou RT e QT e uso do enxaguatório, a segunda avaliação na primeira metade do tratamento oncológico e uso do enxaguatório (entre a 15ª e 21ª sessão de RT), e a terceira avaliação no último dia de tratamento radioterápico e uso do enxaguatório. O FITOPROT, se comparado ao placebo, revelou maiores pontuações nos domínios aparência, atividade e mastigação no período de pico da MO ($p < 0,05$), embora não tenha influenciado de forma significativa na QV dos pacientes (escores totais, $p > 0,05$). Conclui-se que o FITOPROT na forma de enxaguatório bucal apresenta influência similar ao grupo placebo na qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à tratamento oncológico.

Palavras-chave: Mucosite oral, Qualidade de vida, Câncer

ANÁLISE DE FALHAS NA SUPERFÍCIE ATIVA DE DIFERENTES INSTRUMENTOS DE NÍQUEL-TITÂNIO POR MEIO DA MICROSCOPIA ELETRÔNICA DE VARREDURA

Matos AS*, Abrahão JM; Xavier MS; Paula AES; Oliveira HF;
angelitasmatos@outlook.com

Analisar falhas de fabricação na superfície ativa de diferentes instrumentos de níquel-titânio por meio da microscopia eletrônica de varredura. Foram analisados um total de 33 instrumentos endodônticos de níquel-titânio, distribuídos em dois grupos experimentais de acordo com a procedência: G1 - Sistema Protaper Next® de 25mm de comprimento, sendo analisados 03 kits de 05 instrumentos de NiTi cada (X1 – 17/0.04; X2 – 25/0.06; X3 – 30/0.07; X4 – 40/0.06; X5 – 50.0.06); G2 - Sistema Biorace® de 25mm de comprimento, sendo analisados 03 kits constituído de 06 instrumentos cada (BR0 – 25/0.08; BR1 – 15/0.05; BR2 – 25/0.04; BR3 – 25/0.06; BR4 – 35/0.04; BR5 – 40/0.04); Instrumentos endodônticos foram retirados da embalagem e direcionados para a análise de falhas na superfície ativa em imagens de microscopia eletrônica de varredura. Para determinação das falhas na superfície do instrumento, dividiu-se a parte ativa de 16mm em 14 partes de 2,55mm cada (S1-S7), nominadas seguimentos de 1 ao 7. As frequências de defeitos encontradas para cada segmento dos instrumentos analisados foram cruzadas com os dados do número do instrumento por meio do teste do Qui-quadrado. Os resultados mostraram que houve influência de uma variável sobre a outra apenas quando se analisou o segmento 1 do Kit Protaper Next ($p=0,005$). O instrumento X4 mostrou um número maior de falhas que os demais instrumentos. A relação entre o número de defeitos observados nos diferentes sistemas de instrumentos foi avaliada pelo Teste do Qui-quadrado. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre Biorace e Protaper Next ($p>0,05$). Ambos os instrumentos dos grupos analisados apresentaram algum tipo de falha na superfície ativa.

Palavras-chave: endodontia, preparo de canal radicular, microscopia eletrônica de varredura.

RESISTÊNCIA À COMPRESSÃO E ALTERAÇÃO DIMENSIONAL DA RESINA COMPOSTA, SOB INFLUÊNCIA DE RADIAÇÃO IONIZANTE E SOLUÇÃO DE ARMAZENAGEM

Cavalcante GOC, Fernandes AUR
cavalcante.11@hotmail.com

Pacientes oncológicos precisam realizar o tratamento odontológico previamente ao tratamento radioterápico. Os efeitos da radioterapia sobre os tecidos humanos já são conhecidos, porém sobre os materiais restauradores ainda não é consolidado. O objetivo desse trabalho foi analisar as propriedades de alteração dimensional e resistência à compressão da resina composta nanoparticulada Z350 (Filtec, 3M, Brasil), sob efeito do meio de armazenagem e radiação ionizante. Foram utilizadas 80 amostras de resina composta ($n=10$), sendo metade armazenada em solução de saliva artificial e metade em solução à base de cola. As amostras tinham dimensões de 4mm (diâmetro) X 6mm (altura). Para o teste

de resistência à compressão, foi utilizada máquina MTS Landmark de ensaios universais e, para avaliação da estabilidade dimensional por volume, foram realizadas pesagens por meio de balança analítica de precisão. O período de armazenagem foi de 15 dias. Metade das amostras foi submetida à radiação ionizante (70Gy). Os valores obtidos foram tabulados e analisados estatisticamente pela ANOVA e teste de Tukey, em nível de 5% de significância. Não foi observada diferença estatística significativa quando as amostras foram analisadas para resistência à compressão, independente da armazenagem e da radiação ionizante. Contudo, a radiação ionizante teve efeito estatisticamente significativo sobre a alteração dimensional volumétrica, observando-se maiores valores de contração para as amostras irradiadas, independente do meio de armazenagem. Com base neste estudo, sugere-se que recidivas de lesões de cárie, pós-irradiação de cabeça e pescoço, podem estar associadas à alteração dimensional apresentada pela resina composta, cuja contração possibilitaria infiltração.

Palavras-chave: Resinas compostas, armazenagem, resistência à compressão, estabilidade dimensional

A CONTRIBUIÇÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA COM A EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO PSE: PARCERIA ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Florêncio MMC*, Oliveira SSB, Marcelo VC, Moura SM
millenacarneiro0@gmail.com

O Programa Saúde na Escola (PSE), parceria entre ministérios da Saúde e Educação do Brasil, propôs reforçar a prevenção à saúde dos escolares brasileiros. Nesta lógica, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é parceira nesse programa e desenvolve ações entre serviços de saúde e atenção à saúde do escolar. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência desenvolvida por uma equipe da ESF e acadêmicos de Odontologia em uma escola municipal de Goiânia na lógica do PSE. Os encontros ocorreram após diagnóstico da realidade, com avaliação das condições de saúde, envolvendo estado nutricional, incidência precoce de hipertensão e diabetes e saúde bucal. Foram realizadas, mensalmente, rodas de conversa sobre temas como adolescência, diversidade sexual, sexo e amor, violência sexual, gravidez na adolescência, DST e métodos contraceptivos. A cada encontro, um questionário foi aplicado acerca da satisfação e aprendizado dos escolares. Os resultados foram positivos quanto à participação dos alunos e à compreensão do assunto. Todos os encontros tiveram aceitação satisfatória avaliada como “excelente” (87%), sendo os principais assuntos registrados como “maior aprendizado” foram Gravidez na Adolescência (92%), Sexo e Amor (88%) e Métodos Contraceptivos (79%). Os escolares que apresentaram os piores agravos de ordem bucal foram encaminhados para tratamento na ESF. Conclui-se que esse trabalho contribuiu para a formação acadêmica e estreitou as relações da ESF com a comunidade. Contribuiu para a formação dos estudantes por meio de ações de promoção e atenção à saúde, ao que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva, transformando esses atores em protagonistas no enfrentamento das vulnerabilidades.

Palavras-chave: Escolas Promotoras de Saúde, Intersetorialidade, Promoção da Saúde

PERCEPÇÕES DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL SOBRE O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO INSTRUMENTO DE INTERSETORIALIDADE

Oliveira SSB*, Florêncio MMC, Marcelo VC, Moura SM
sejane0110@gmail.com

Este estudo objetiva descrever as percepções das equipes de saúde bucal acerca do potencial do Programa Saúde na Escola (PSE) como instrumento de intersectorialidade no contexto da Promoção da Saúde. Por meio de uma abordagem qualitativa foram entrevistados profissionais da Odontologia das Equipes da Estratégia Saúde da Família relacionadas com o PSE de Goiânia. As entrevistas foram transcritas e os dados analisados por meio da análise de conteúdo com formulação de categorias analíticas emergentes. A partir das entrevistas, descreveu-se o processo de implementação do PSE e as percepções dos respondentes sobre as temáticas desenvolvidas nos projetos do PSE quanto à intersectorialidade, os impactos das ações desenvolvidas junto à comunidade escolar, os fatores considerados facilitadores e dificultadores para a realização das ações, percepção sobre a potencialidade do PSE em induzir ações intersectoriais e as perspectivas futuras com o programa. Os resultados permitiram entender sobre o PSE, mostrando que ainda não há de fato a consolidação da intersectorialidade, mas que houve aproximação e o surgimento de parcerias importantes para a construção de ações saudáveis no ambiente escolar e no âmbito da Promoção da Saúde. Todos os entrevistados concordam que o PSE é uma boa política pública e possui potencial de melhora e crescimento no que tange à diminuição de vulnerabilidades para os escolares brasileiros e fortalecimento do trabalho em equipe. O conhecimento das percepções dos profissionais de Odontologia envolvidos com o PSE contribuiu para que fossem apontados novos rumos para a gestão e para a dinâmica do programa, enfatizando o fortalecimento da intersectorialidade e responsabilização para a Promoção da Saúde.

Palavras-chave: Escolas Promotoras de Saúde, Intersetorialidade, Promoção da Saúde

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE A AVULSÃO DE DENTES PERMANENTES ANTERIORES

Moreira EAS, César KMB, Ferreira MOM, Lemes TL
thais_lima_lemes@hotmail.com

Avulsão dentária é o completo deslocamento do dente de seu alvéolo. É uma lesão traumática comum tanto na dentição decídua quanto na permanente, sendo os pacientes até os 11

anos e dentes anteriores os mais acometidos devido atividades recreativas. O objetivo do trabalho foi avaliar, através de um questionário obtido do questionário de Marzola; Rosa-Marques e Valarelli⁷ (2008), o conhecimento e as altitudes de cem acadêmicos do sétimo e oitavo períodos do curso de odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, em relação às adequadas condutas de urgência frente à avulsão dentária e seu acompanhamento após devido tratamento, já que dentes avulsionados apresentam prognóstico duvidoso pois o tempo fora da cavidade bucal e o meio de armazenamento são os fatores mais determinantes, por esse motivo a adoção de medidas adequadas no momento do acidente é fundamental para o elemento dentário. As respostas foram apuradas através de uma estatística descritiva e inferencial. Concluiu-se que os acadêmicos demonstraram bom conhecimento sobre a avulsão dentária, embora divergências tenham sido observadas para questões que se referem, principalmente, ao meio de armazenamento do dente avulsionado, sendo considerado ideal o transporte e o armazenamento correto do dente.

Palavras chave: Traumatismos dentários; Avulsão dentária; Padrões de prática odontológica.

A EXPERIÊNCIA ACADÊMICA E DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO ÂMBITO DAS ONGS: O DESAFIO DA DEMANDA REPRIMIDA EM ODONTOLOGIA

Araújo KHO*, Moncada RRR, Petineli IRC, Moura SM
rh@techmednet.com.br

A prática dos Mutirões em Saúde das Organizações Não-Governamentais (ONGs) consiste na tentativa da otimização das políticas de assistência e atenção à saúde, considerando a demanda reprimida ao acesso aos serviços públicos e privados de Odontologia. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de equipes de saúde bucal, incluindo acadêmicos de Odontologia, como participantes de mutirões organizados por uma ONG no âmbito da consolidação da prevenção, reabilitação e Promoção da Saúde. Este trabalho descreve a organização da divisão de tarefas das equipes de saúde bucal nos mutirões e a participação acadêmica nessa iniciativa. De formato qualitativo, foram entrevistados informantes-chave envolvidos com a implantação e manutenção dos mutirões, profissionais e acadêmicos de Odontologia e usuários do sistema. As perguntas se referiram principalmente sobre o papel da Odontologia nos mutirões e os motivos dos usuários em procurar a ONG. A partir das entrevistas, conheceu-se o processo de implementação da saúde bucal nos mutirões e as atividades desenvolvidas pelas equipes junto aos usuários. Os resultados permitiram entender que os procedimentos não são resolutivos quanto ao tratamento odontológico, mas que há a aproximação e surgimento de parcerias importantes que fortalecem a rede de atendimento, a formação acadêmica e a construção da Promoção da Saúde. Apesar de pouco efetivos quanto à reabilitação em Odontologia, os mutirões podem ser ferramentas para o conhecimento da realidade de demanda reprimida, auxiliam na formação em

Odontologia e permitem ações de prevenção e até mesmo referenciamentos na rede do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Promoção da Saúde; ONGS

ESTUDO DA TOPOGRAFIA DO MÚSCULO ESFENOMANDIBULAR

Castro RN*, Borges RN, Bellotti A.
raissanaves.jur@gmail.com

O estudo da anatomia humana, considerado por muitos como concluído, ainda nos surpreende com importantes descobertas. Um exemplo é a existência de um músculo denominado esfenomandibular, estudado como parte integrante do músculo temporal. Este músculo se origina anteriormente às fibras do músculo temporal, é anatomicamente independente, com funções inter-relacionadas e específicas. Além da relevância anatômica desta descoberta, destaca-se que este músculo pode estar relacionado às desordens temporomandibulares (DTM). Investigar a topografia do músculo esfenomandibular. buscando-se evidenciar as origens, inserções e mapear o corpo dos músculos temporal e esfenomandibular, realizou-se o rebatimento destas estruturas em quatro cadáveres e cortes axiais de 2 mm de espessura em outro cadáver. de acordo com a topografia e a relação com estruturas adjacentes, o músculo esfenomandibular apresenta origem no complexo zigomático-frontal em região lateral da órbita, inserção na borda anterior do processo coronóide e corpo sobrepondo-se às fibras do feixe anterior do músculo temporal, estando separado deste por uma fina fásia. os resultados do estudo permitiram afirmar que o músculo esfenomandibular se caracteriza como entidade distinta e independente do músculo temporal.

Palavras-chave: Músculo esfenomandibular, Músculo temporal, Anatomia regional

PERCEÇÃO DE PACIENTES DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS MÓVEL: AVALIAÇÃO DE DADOS SECUNDÁRIOS

Guimarães GLCG*, Santana MLL, Guimarães MB, Fonseca CPG, Martorell LB
gabrielalopescg@gmail.com

No estado de Goiás, o OdontoSESC desenvolve um trabalho de atendimento em unidade odontológica móvel que percorre diferentes municípios e tem sido local de estágio clínico para estudantes do último ano de graduação em odontologia. Essa aproximação da universidade com a comunidade permite o rompimento da formação individualista e tecnicista da categoria odontológica, possibilitando a formação de profissionais generalistas, empáticos e humanistas, valorizando os usuários enquanto indivíduos. Este trabalho objetiva analisar dados secundários, coletados previamente à prestação de serviço pelo OdontoSESC em alguns municípios a fim de expor a experiência

com o uso de serviços odontológicos e a morbidade dentária auto referida da população atendida. Os dados foram coletados pela coordenação do serviço do OdontoSESC, utilizando questionário que era preenchido pelos pacientes maiores de idade, ao fazerem seu cadastro, previamente ao atendimento clínico. No total, foram aplicados 687 questionários, nos anos de 2003, 2006, 2009 e 2012. A maioria das pessoas respondeu ter grau de instrução de 1º grau incompleto (383; 56%). Sobre o uso de serviços odontológicos, 36,6% declarou ter ido ao dentista no último ano (252), enquanto 8,2% (56) declarou nunca ter ido ao dentista e 34,3% (236) não ia ao dentista há mais de 2 anos. O serviço privado foi o mais indicado como local de procura (356; 51,82%), porém, 46,8% (322) das pessoas indicaram não ter concluído o tratamento, sendo a falta de dinheiro (342; 49,7%) o motivo mais relatado para o abandono. Sobre morbidade dentária auto referida, a maioria respondeu ter cárie (244; 35,5%), sendo também relatados dor de dente (116; 16,8%), sangramento na gengiva (87; 12,6%) e tártaro (63; 9,17%). No que se refere à saúde bucal, a escolaridade é um dos determinantes sociais da doença cárie; neste sentido indivíduos com menor escolaridade apresentam maior tendência de possuir maior número de dentes cariados e perdidos. Os dados sobre dor de dente apontam para situação semelhante à da média nacional de adultos e grande parte dos adultos estudados não fazem uso regular do serviço odontológico. Apesar dos avanços, a condição de saúde bucal da população adulta estudada ainda é percebida como deficiente, o que pode estar relacionado ao direcionamento de investimentos a programas de saúde bucal que não incluem os adultos.

Palavras-chaves: Odontologia, Saúde Pública, Auto percepção.

ANAIS
11° Congresso Universitário
Goiano de Odontologia

Pôster Científico Pós-Graduação



11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

FATORES RELACIONADOS À FRATURA DOS INSTRUMENTOS DE NITI DE SISTEMAS ROTATÓRIOS CONTÍNUOS E RECÍPROCANTES

Sestari LE*, Estrela C, Decurcio DA, Silva JA
larissa.sestari@hotmail.com

A ciência endodôntica avançou muito com o desenvolvimento da liga metálica de níquel-titânio por meio da utilização de sistemas rotatórios contínuos e recíprocantes, diminuindo o tempo de trabalho, e simplificando a técnica endodôntica. Porém, mesmo com esse avanço, durante o tratamento endodôntico ainda ocorre fratura desses instrumentos, representando um dos acidentes mais frequentes na prática clínica diária, podendo dificultar o preparo químico-mecânico, e muitas vezes, alterar o prognóstico do caso clínico. Assim, torna-se fundamental conhecer as principais causas dessas fraturas, e as características referentes à resistência e uso clínico dos sistemas de NiTi disponíveis atualmente. O objetivo desta revisão de literatura foi investigar frente aos trabalhos atuais, os fatores relacionados à fratura dos instrumentos de níquel-titânio recíprocantes e contínuos, avaliando os sistemas que apresentam maior resistência e menor probabilidade de fratura. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos motores de busca *Pubmed* e Sistema Bireme. As palavras-chave utilizadas foram: *Fracture, Continuous Rotation, Reciprocating movement, WaveOne, Reciproc, M-wire*. Foram selecionados apenas os artigos que trataram sobre os fatores de fratura das limas em questão, totalizando 30 artigos, escritos em inglês e português, publicados entre 2000 e 2018. O movimento recíprocante promoveu uma melhora na resistência à fadiga cíclica de instrumentos endodônticos, quando comparados à rotação contínua, o que diminui o risco de fratura. Assim, o clínico ou especialista deve manter-se sempre atualizado acerca dos sistemas endodônticos atuais, conhecendo suas limitações, vantagens e desvantagens, estando ciente dos fatores associados à fratura desses instrumentos, para praticar uma endodontia de qualidade e com maior índice de sucesso clínico.

Palavras-chave: Fratura; Instrumentos rotatórios; Níquel-titânio.

O TIPO DE FONTE DE LUZ LED INTERFERE NA PRESENÇA DE MONÔMEROS RESIDUAIS EM UM ADESIVO DENTÁRIO FOTOATIVADO?

Zago JKM*, Moreira FCL, Torres EM, Barata TJE, Lopes LG
jessicamazago@hotmail.com

Quantificar a presença de monômeros residuais em um adesivo dentário de condicionamento total utilizando duas fontes de luz de Diodo Emissor de Luz (LED) de diferentes espectros de energia luminosa e mesma densidade de energia (12J). vinte corpos de prova foram confeccionados com o agente adesivo Adper™ Single Bond 2 (3M ESPE), metade dos quais fotoativados com LED convencional (Rádi Cal, SDI) e a outra metade com o LED polywave (Valo Cordless, Ultradent)]. Os corpos de prova

de cada grupo foram armazenados aleatoriamente em um dos dois tipos de permeantes testados: etanol a 75% (n=5) ou água deionizada (n=5). Por meio da análise por cromatografia líquida de alta eficiência foi obtida a separação, identificação e posteriormente a quantificação dos monômeros residuais [BisGMA (Bisfenol A glicidilmetacrilato) e HEMA (2-hidroxietil metacrilato)]. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística por meio dos testes ANOVA one-way para o BisGMA e two-way para o HEMA e teste complementar de post-hoc Tukey HSD ($p < 0,05$). Em água deionizada não foi possível a identificação do BisGMA e em etanol o grupo LED convencional apresentou os maiores valores de monômeros residuais ($p < 0,003$). Na análise para o HEMA, houve diferença estatisticamente significativa entre os meios permeantes ($p = 0,005$) e o grupo LED convencional também obteve os maiores valores de monômeros residuais ($p < 0,0001$). Na densidade de energia de 12J a fonte de luz LED convencional apresentou maior quantidade de monômeros residuais para o adesivo dentário de condicionamento total estudado.

Palavras-chave: Adesivos dentinários; Cromatografia; Luzes de Cura Dentária.

PREVALÊNCIA DOS TIPOS DE FISSURAS LABIOPALATINAS EM PACIENTES ATENDIDOS DE 2010 A 2017 EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE GOIÂNIA-GO

Barros LAN*, Ferrari-Piloni C, Jesuino FAS, Valladares-Neto J
leandrobarros_10@outlook.com

O objetivo do estudo foi realizar levantamento epidemiológico dos tipos de fissuras labiopalatinas (FLP) em pacientes atendidos no Centro de Reabilitação de Fissuras Lábio Palatinas do Hospital Materno Infantil (Goiânia-Goiás). Trata-se de estudo transversal retrospectivo. Como critérios de inclusão, foram avaliados prontuários de pacientes portadores de FLP, associados ou não a síndromes genéticas e outras má-formações, atendidos entre os anos de janeiro de 2010 a fevereiro de 2017. Foram excluídos do estudo os prontuários que não estavam adequadamente preenchidos, ou com ausência de classificação do tipo de FLP, inviabilizando a coleta de dados. Dois cirurgiões-dentistas calibrados participaram do levantamento. A calibração interexaminadores prévia a coleta dos dados se baseou em 100 prontuários (Kappa 0,95). Foi calculada a estatística descritiva e teste Qui-quadrado, com nível de significância de 5%. Os dados foram analisados por meio do *software* SPSS 21.0. Foram avaliados 3594 prontuários dos quais (48,63%) foram incluídos no estudo (56,2% do sexo masculino e 43,8% do sexo feminino). Ao todo, 21,9% dos prontuários apresentavam dados incompletos na classificação do tipo de FLP. A faixa etária mais prevalente em atendimento foi de 0 a 6 anos (24,9%). A fissura transforame unilateral esquerda foi o tipo mais prevalente (20,2%) com predileção ao sexo masculino ($P = 0,02$), seguida pelas fissuras transforame bilateral (13,4%) e transforame unilateral direita (11%), respectivamente. Adicionalmente, 4,4% dos indivíduos com FLP apresentavam alguma síndrome, sendo a Pierre-Robin a mais frequente (2,1%). Observou-se uma maior prevalência de

fissura transforame unilateral esquerda no sexo masculino. Um número expressivo de prontuários apresentaram dados incompletos sobre o tipo de FLP.

Palavras-chave: Fissura labial, Fissura palatina, Epidemiologia.

RELIGIOSIDADE E SENSO DE COERÊNCIA MATERNO E A SAÚDE BUCAL DOS FILHOS PRÉ-ESCOLARES

Ferreira JBS*, Costa LRRS, Freire MCM
julianaborges.odonto@gmail.com

A determinação psicossocial da saúde bucal tem sido investigada com maior frequência em adultos e ainda há lacunas no conhecimento no que diz respeito a pré-escolares. Investigar se fatores psicossociais maternos estão associados à saúde bucal dos filhos pré-escolares. Estudo transversal realizado com crianças de 4 a 6 anos atendidas em duas escolas de especialização em odontopediatria do Estado de Goiás, e suas mães. A amostra foi estimada com base nos parâmetros de proporção em grupos em relação às respostas de interesse (n=144) e a técnica de amostragem está sendo realizada por conveniência consecutiva. A variável dependente é a saúde bucal da criança, utilizando-se os seguintes indicadores: comportamento infantil na clínica odontológica, condição de saúde bucal (experiência de cárie) e comportamentos em saúde bucal (higienização bucal e consumo de alimentos açucarados). As variáveis independentes explicativas são a religiosidade e o senso de coerência (SOC) maternos. Os dados foram coletados por meio de entrevista e questionário com as mães e pesquisa nos prontuários clínicos das crianças. Para a análise estatística preliminar dos dados parciais foi utilizado o programa SPSS 21.0, com a análise descritiva e bivariada. Na amostra de 40 díades investigadas até o momento, o SOC materno foi associado ao comportamento da criança na clínica odontológica. Uma maior proporção de crianças com comportamento mais positivo na clínica odontológica foi encontrado no grupo cujas mães possuíam SOC mais elevado ($p=0,032$). Religiosidade não foi associada aos desfechos estudados. O SOC materno mostrou-se importante fator para o comportamento da criança durante o tratamento odontológico.

Palavras-chaves: saúde bucal, senso de coerência, religião.

APLICAÇÃO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NA DETERMINAÇÃO DO VOLUME DE TECIDO DENTÁRIO REMOVIDO NA ABERTURA CORONÁRIA

Machado MC*, Miguel JG, Loureiro MAZ, Chaves GS, Sousa VC
marinacesarm@hotmail.com

Avaliar a aplicação da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) na determinação, em mm^3 , do volume de tecido dental removido no acesso endodôntico em dentes humanos.

Vinte pré-molares inferiores extraídos humanos foram submetidos ao exame de TCFC antes e após o acesso endodôntico, o qual foi realizado com pontas diamantadas esféricas e tronco-cônicas em alta rotação. Os exames foram realizados em um tomógrafo I-CAT (Imaging Sciences International, Hatfield, PA, USA), nas seguintes configurações: voxel de 0,25 mm, FOV: 13 cm, 30 s. A voltagem utilizada foi de 120 kVp e a corrente de 3,8 mA. As imagens no formato DICOM foram transferidas para os *softwares* InVesalius® e Materialise Mimics/3-matic®. Em cada *software*, a reconstrução 3D dos cortes de tomografia foi realizado e calculado o volume inicial (V_i) e final (V_f). O volume de tecido removido (V_r) foi calculado pela fórmula: $V_r = V_i - V_f$. Os valores calculados pelos *softwares* InVesalius e Materialise, respectivamente, foram: V_i médio de $441,79 \pm 85,08 \text{ mm}^3$ e $442,01 \pm 84,83 \text{ mm}^3$; V_f médio de $426,75 \pm 83,88 \text{ mm}^3$ e $426,94 \pm 83,75 \text{ mm}^3$; e V_r médio de $15,04 \pm 4,32 \text{ mm}^3$ e $15,07 \pm 4,16 \text{ mm}^3$. Não foi encontrada diferença estatística significativa nos cálculos de volume obtidos nos diferentes *softwares* em todas as medidas, inicial, final e removido ($p>0,05$). Entretanto, houve diferença estatística significativa entre os valores inicial e final nos 2 *softwares* estudados ($p<0,05$). A TCFC é uma ferramenta que pode ser aplicada para a determinação do volume de tecido dentário removido durante a abertura coronária, *in vitro*, associada a *softwares* com ferramentas específicas para esse fim.

Palavras-chave: Tomografia computadorizada de feixe cônico, Endodontia, Preparo de canal radicular.

INSTRUMENTOS CORTANTES ROTATÓRIOS: HÁ RELAÇÃO ENTRE A PERCEPÇÃO ACADÊMICA E SUA ANÁLISE EM MEV?

Oliveira AP, Uchoa-Junior FA, Firmiano TC, Torres EM, Barata TJE
amandinha_pdo@hotmail.com

Comparar a percepção clínica de acadêmicos de Odontologia com relação ao estado de conservação de seus Instrumentos Cortantes Rotatórios (ICR) [pontas diamantadas (PD) e brocas (BC)] em uso clínico com sua análise em Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). A amostra foi constituída por Acadêmicos de Odontologia matriculados em atividades clínicas e PD e BC doadas por estes. Os dados relativos à percepção foram coletados por meio de questionário autoexplicativo. A morfologia superficial foi analisada a partir de imagens obtidas em MEV dos ICR, em uso clínico, doados pelos acadêmicos, após seu processamento de rotina. Três examinadores independentes entre si avaliaram as imagens obtidas em dois momentos distintos com intervalo de 30 dias entre as avaliações, caracterizando um estudo cego entre os examinadores. A concordância interexaminadores (Kappa) variou de moderada a quase perfeita. Os dados coletados foram submetidos à análise descritiva. A taxa de resposta foi de 77,7% dos acadêmicos matriculados. O estado de conservação foi considerado adequado por 84,9% e 72,2% dos acadêmicos, respectivamente em relação às PD e BC. MEV revelou que 71,43%, 95,24% e 100% das PD apresentavam nessa ordem: alteração de formato, perda de partículas de diamante e presença de resíduos. No que tange as BC a MEV revelou que

73,33% da amostra apresentava perda da integridade das lâminas, 100% presença de resíduos e 73,33% corrosão. A maioria dos acadêmicos pressupôs como adequado o estado de conservação de seus ICR, todavia essa suposição mostrou-se inverídica ao compará-la às análises da morfologia superficial obtidas em MEV, portanto com predominância confirmada de ICR inadequados para uso clínico. CEP-UFG: #713.757/2014. Agradecimentos: MCTI/CNPQ/Universal 14/2014, Processo: 446325/2014.

Palavras-chave: Instrumentos odontológicos. Microscopia Eletrônica de Varredura. Clínicas odontológicas.

INFLUÊNCIA DO TIPO DE FÉRULA NA DISTRIBUIÇÃO DE TENSÕES E RESISTÊNCIA À FRATURA DE DENTES COM PINOS FEITOS EM CAD-CAM

Nogueira CG*, Castro LS, Almeida LN, Veríssimo C, Fonseca RB; carolinaodontoufu@gmail.com

O sucesso de reabilitações de dentes tratados endodonticamente está relacionada a vários fatores como: tipo de material restaurador e qualidade/quantidade de remanescente dentário. Independentemente do material que compõe os retentores radiculares, deve-se sempre buscar melhorar a adaptação do pino, reduzir a espessura da camada de cimento, favorecer a retenção, evitar falha adesiva e aumentar a resistência mecânica radicular para aumentar longevidade do tratamento reabilitador. Avaliar o padrão de distribuição de tensões e deformação de dentes com diferentes formas e localização de férulas (circunferencial e parcial) restaurados com retentores intradulares confeccionados em CAD/CAM. Metodologia: Foram gerados modelos tridimensionais de incisivos centrais superiores tratados endodonticamente, restaurados com retentores intrarradulares e com diferentes desenhos de férula: FC – férula circunferencial; SF – sem férula; FP – férula palatina e FV – férula vestibular. A por meio da metodologia de elementos finitos os modelos foram submetidos a uma carga oblíqua de 100N na face palatina da coroa. Os resultados foram analisados pelo critério de Von Mises Modificado. Não houve diferença no padrão de distribuição de tensões nos diferentes grupos. Os retentores dos grupos SF e FV apresentaram maior concentração de tensão na face palatina que os demais grupos. O material usado nos pinos promoveu padrão de distribuição de tensão semelhante a de um dente hígido em todos os grupos, independente do desenho da férula.

Palavras-chave: remanescente coronário, retentor intrarradicular, análise de tensões.

O TIPO DE AGENTE CIMENTANTE TEM INFLUÊNCIA NA RESISTÊNCIA À FRATURA E RESISTÊNCIA À FADIGA DE LAMINADOS CERÂMICOS DE DISSILICATO DE LÍCIO

Izelli TF*, Gresnigt MMM, Lazari PC, Magne P, Carvalho MA thabataizellif@gmail.com

O objetivo do estudo foi avaliar o efeito do agente cimentante na resistência à fadiga e resistência à fratura de laminados cerâmicos (LC) cimentados com cimento resinoso e resina composta. Incisivos centrais humanos (N=40, n=10) foram preparados para LC de dissilicato de lítio. Os dentes foram divididos em quatro grupos de acordo com o material cimentante: CR-LC cimentado com cimento resinoso e RC-LC cimentado com resina composta; e de acordo com o teste biomecânico: CE - carregamento estático (resistência à fratura) e FA - fadiga acelerada (resistência à fadiga). Após a cimentação dos LC, as amostras foram submetidas ao envelhecimento termo-mecânico (1.200.000 ciclos, 1,7 Hz; 50 N e 8.000 ciclos de 5 a 55 °C), e então ao teste de FA até a falha (5 Hz, 25 N aumentando a cada 500 ciclos) ou CE (1 mm/min). Os dados foram analisados pela análise de sobrevivência de Kaplan Meier, com testes Log Rank e Wilcoxon para FA e teste t para CE. Tanto a resistência à fratura ($p < 0.000$) quanto resistência à fadiga ($p < 0.001$) foram maiores em RC. A análise de Kaplan Meier revelou valores maiores em RCFA (média de carga: 1.165N, média de ciclos: 22.595) que em CRFA (média de carga: 762,5N, média de ciclos: 14.569). Semelhantemente essa melhor resistência aconteceu em RCCE (927,59N ± 261,06) em relação à CRCE (629,4N ± 212,82), $t(18) = -2,8$, $p = 0.01$. O grupo CRFA apresentou fraturas ou lascamento da restauração cerâmica, enquanto os demais grupos apresentaram predominantemente falhas adesivas. A resistência à fratura e fadiga dos laminados cerâmicos aumentaram quando cimentados com resina composta. A cimentação com resina composta melhorou a resistência à fratura e fadiga dos laminados cerâmicos.

Palavras-chave: laminados cerâmicos, cimentos de resina, resistência a fratura

INSTRUMENTOS CORTANTES ROTATÓRIOS: HÁ DIVERSIDADE DE FABRICAÇÃO ENTRE MARCAS COMERCIAIS?

Firmiano TC, Uchoa-Junior FA, Oliveira AP, Buso JS, Barata TJE; tainahodontoufg@gmail.com

Avaliar e comparar a morfologia superficial (MS) de Instrumentos Cortantes Rotatórios (ICR): pontas diamantadas (PD) e brocas *carbide* disponíveis para aquisição no mercado Odontológico nacional, por meio da Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). 32 ICR, divididos em 2 grupos: PD (#1014) e BC (#FG4) foram analisados. Cada grupo foi constituída por 4 subgrupos (n=4) de mesmo lote. PD: Fava, KG Sorensen, Option e Zeep. BC: KG Sorensen, Jet *Carbide Burs*, Kavo *Burs Carbide* e Angelus Prima Dental. Estas marcas foram selecionadas por serem as mais comercializadas no mercado nacional e sua análise realizada sem prévio processamento. Critérios: PD = quantidade, uniformidade e granulometria das partículas de diamante. BC = integridade das lâminas, resíduos e corrosão. Os dados foram submetidos à estatística descritiva e teste Kappa. Concordância interexaminadores variou de moderada à quase perfeita. Independentemente, da marca comercial às PD avaliadas

apresentaram uniformidade de distribuição das partículas de diamante, todavia com diferenças quanto a sua quantidade e granulometria. Em relação às BC observou-se presença de resíduos (leve a severo), ausência de corrosão e integridade de suas lâminas em 62,5% das análises. Similar MS foi exibida entre as marcas: KG Sorensen, *Jet Carbide Burs* e Kavo. Enquanto, para a marca Angelus maior uniformidade entre as lâminas foi observada, bem como configuração dissimilar de sua ponta ativa em comparação às demais marcas analisadas. A análise por MEV revelou ausência de padronização inter e intra-fabricantes quanto a morfologia superficial das PD, em relação às BC observou-se adequada integridade de suas lâminas independentemente de sua marca comercial, como também que o processamento deve ser realizado anteriormente ao seu primeiro uso clínico.

Palavras-chave: Instrumentos Odontológicos Produção de Produtos. Microscopia Eletrônica de Varredura

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO VOLUME DO METAL NA ADAPTAÇÃO DE PILARES TIPO UCLA COM CINTA DE CR-CO E CALCINÁVEIS UTILIZANDO LIGA DE CR-CO

Sulaimen AMM*, Vedovatto E, De Carvalho PSP, Dantas TS
mamedeamin@gmail.com

Um dos fatores mais importantes para o sucesso das reabilitações com implantes é a precisão da adaptação do componente protético com a plataforma do implante. avaliar a influência do volume do metal fundido ou sobrefundido, na interface entre o pilar protético e a plataforma do implante de conexão hexagonal externa. Para obtenção das amostras, foram encerados e fundidos 40 pilares UCLA do implante hexágono externo em liga de Cromo-Cobalto. Os grupos foram definidos de acordo com o tipo de componente e volume total do da espécime em 4 grupos: Grupo 1: UCLA com cinta de cromo-cobalto simulando incisivo inferior (n=10), Grupo 2: UCLA com cinta de cromo-cobalto simulando primeiro molar inferior (n=10), Grupo 3: UCLA calcinável simulando incisivo inferior (n=10) e Grupo 4: UCLA calcinável simulando primeiro molar inferior (n=10). Todos os componentes foram estabilizados com um torque de 32 Ncm utilizando torquímetro manual e parafusos hexagonais. Após as fundições por brasagem, foram realizadas as leituras das 4 faces em Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) num aumento de 1000x. Em seguida os dados foram submetidos à análise estatística de Mann-Whitney com nível de significância de 5%. O volume do metal não influenciou estatisticamente nos índices de desadaptação, porém a presença de cinta metálica foi fator determinante e estatisticamente revelou melhor adaptação dos pilares. Concluiu-se que a utilização de pilares com base de assentamento metálico promoveu menor desadaptação vertical, quando comparado à pilares totalmente calcináveis, independente do volume de liga utilizada.

Palavras-chave: UCLA. Ligas odontológicas. Adaptação marginal.

AVALIAÇÃO DO ASSENTAMENTO DE RESTAURAÇÕES CIMENTADAS COM RESINA COMPOSTA PRÉ-AQUECIDA.

Polonial IF, Carvalho MA, Soares LM, Razaghy M, Magne P.
isabelafpolonial@gmail.com

A resina composta pré-aquecida tem sido sugerida como um agente cimentante para restaurações indiretas, mas ainda existem questionamentos quanto ao assentamento incompleto da restauração devido à viscosidade. Este estudo avaliou o assentamento vertical de inlays, onlays e overlays de resina composta obtida através de CAD / CAM cimentadas com resina composta ou cimento resinoso. Sessenta réplicas de molares de plástico receberam preparos MOD para inlays, anatômicos para onlays e tabletops para overlays (n = 20). As restaurações foram fresadas utilizando blocos Lava Ultimate com nicho oclusal padronizado para medições do assentamento com um sistema eletromecânico. Para a cimentação foram utilizados 1-resina composta pré-aquecida (Filtek Z100) ou 2- cimento resinoso de dupla polimerização (RelyX Ultimate). O assentamento das restaurações foi avaliado 1- no try-in seco, 2-após micro-abrasão, 3-após o assentamento com agente cimentante e 4-após polimerização. Os grupos foram comparados com os testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney. Todas as restaurações assentaram 3.85mm (inlays) a 5.45mm (onlays) mais profundas após micro-abrasão. Com exceção das amostras utilizando cimento resinoso, a adaptação (± 1 mm) foi recuperada após a cimentação. Após a polimerização, onlays e overlays assentaram-se de 2,9 a 3,9mm mais profundos do que na avaliação com try-in seco quando cimentando com Z100 e 7-7,3mm mais profundo usando o RelyX. Inlays cimentadas com RelyX assentaram de 7,9 (não polimerizado) a 7,7mm (polimerizado) mais alto que o try-in seco, enquanto os cimentados com Z100 ficaram assentados cerca de +1mm comparados à prova seca.

Palavras-chave: Cimentos Dentários. Adaptação marginal dentária. Restauração Dentária Permanente.

DIGITAL SMILE DESIGN (DSD): REPRODUTIBILIDADE E INFLUÊNCIA DO PLANEJAMENTO ESTÉTICO DO SORRISO PARA OBTENÇÃO DO ENCERAMENTO DIAGNÓSTICO

Tolentino KL*, Vidal AC, Torres EM, Barata TJ, Souza JB
katylt03@hotmail.com

Avanços tecnológicos com métodos digitais vêm contribuindo na construção de planejamentos estéticos do sorriso e um desses métodos é o *Digital Smile Design* (DSD). Objetivo: Avaliar a reprodutibilidade do planejamento digital com o método DSD e sua influência na obtenção do enceramento diagnóstico realizado pelo técnico em prótese dental, além de comparar os enceramentos realizados com e sem DSD. Material e método: A

metodologia foi subdividida em três etapas: 1- Elaboração, pela equipe de pesquisa, de um protocolo com instruções para realização de um planejamento digital do sorriso de dez pacientes. O protocolo, o modelo de estudo e as fotografias referentes aos pacientes foram enviados a dez cirurgiões-dentistas para confecção do planejamento digital de cada caso; 2- Confecção de um enceramento diagnóstico com e sem DSD pelo técnico em prótese dental, para cada um dos pacientes; 3- Realização do planejamento digital pelos cirurgiões-dentistas. Resultados: Todos os testes estatísticos foram realizados ao nível de significância de 5% com o *software* SPSS for Windows 25.0 (IBM, EUA). Conclusão: O método DSD foi reprodutível pelos cirurgiões-dentistas que usaram o DSD em sua rotina clínica ($p < 0,05$, ICC maior que 0,4). Nem todos os técnicos em prótese dental reproduziram nos modelos encerados com auxílio do DSD as orientações fornecidas pelo planejamento digital divergindo na dimensão largura ($p = 0,01$), porém clinicamente essa diferença não foi significativa. Houve diferenças entre os enceramentos diagnósticos obtidos com e sem as diretrizes do DSD. Os enceramentos sem DSD tiveram maiores aumentos incisais ($p = 0,048$).

Palavras-chave: Recursos Humanos em Odontologia, Pesquisa em Odontologia Estética dentária

DESEMPENHO DE USO E A OPINIÃO DE PÓS-GRADUANDOS EM ORTODONTIA QUANTO A SOFTWARES VISUALIZADORES DE MODELOS DIGITAIS ORTODÔNTICOS

Felter M*, Rodrigues LG, Lenza MMO, Shibasaki WMM, Silva RF.
contato@matheusfelter.com.br

Avaliar a usabilidade de softwares disponibilizados gratuitamente e que possibilitam visualização e análise de modelos digitais tridimensionais confeccionados com finalidade de diagnóstico e planejamento ortodônticos. Foi solicitado a 50 alunos de cursos de especialização em Ortodontia que realizassem tarefas pré-definidas em um modelo digital por meio dos *softwares* 3D Viewer e 3D-Tool, sendo avaliado seu sucesso na realização das tarefas e o tempo dispendido. Por fim, cada participante respondeu a um questionário para expressar sua satisfação em relação a aspectos específicos em cada *software*. Trinta e seis participantes conseguiram manipular o modelo no 3D Viewer, enquanto que quarenta o fizeram no 3D-Tool. Por outro lado, apenas 56% conseguiu encontrar a ferramenta de mensurações lineares no 3D Viewer e apenas 46% no 3D-Tool. O tempo dispendido para realizar medições no modelo apresentou diferenças, sendo mais rápido no 3D-Tool e mais demorado no 3D Viewer. Os dois *softwares* foram avaliados, em média, como “pouco bons” ou “bons” nos diversos critérios relacionados à satisfação de uso pelos participantes. Há margem para otimização da interface dos *softwares* pelos fabricantes e problemas a serem considerados pelo clínico que deseje trabalhar com um deles para visualizar e analisar modelos digitais ortodônticos.

Palavras-chave: Interface usuário-computador. Modelos dentários. Ortodontia.

ANAIS
11° Congresso Universitário
Goiano de Odontologia

Pôster Clínico Graduação



11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

CISTO RESIDUAL: TRATAMENTO E RESOLUBILIDADE

Machado AB*, Rosa JOM, Barros LC, Junior WL, Ferreira MS.
arthur.barbosa1997@outlook.com

O cisto residual é uma lesão cística, que procede um cisto inflamatório periapical persistente, após a exodontia do dente envolvido. Clinicamente não apresenta nenhuma alteração, apenas quando atinge tamanhos maiores em que pode se observar expansão das corticais ósseas. Radiograficamente, se apresenta como uma imagem radiolúcida de tamanho variável circunscrita por uma linha radiopaca, sem a presença de um dente previamente envolvido. Objetivo: Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de cisto residual. Materiais e métodos: Paciente 62 anos, gênero feminino apresentou-se a Clínica de Diagnóstico do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA queixando-se de um crescimento na gengiva, na região mandibular direita. Foi feita a tomografia computadorizada, a qual mostrou uma imagem hipodensa, bem delimitada e corticalizada, promovendo um abaulamento das corticais óssea vestibular e lingual e rompimento da cortical vestibular. Resultados: Realizou-se punção precedendo biópsia excisional, como forma de tratamento e diagnóstico a qual confirmou a hipótese de cisto residual. Conclusão: O procedimento cirúrgico de eleição foi assertivo, e atualmente a paciente encontra-se sob preservação.

Palavras chave: Cistos Ósseos. Cistos Odontogênicos. Biópsia.

CONFEÇÃO DE COROA TOTAL EM EMAX POR SISTEMA CAD/CAM CHAIRSIDE: RELATO DE CASO CLÍNICO.

Siqueira DS*, Neves FD, Zancope K, Mazao JD, Karam FK
salesdanielle@hotmail.com

O objetivo deste trabalho é demonstrar um caso clínico realizado com equipamento CAD/CAM chairside. Paciente procurou tratamento odontológico queixando-se da aparência e destruição coronária do dente 16. Propôs-se como tratamento a confecção de coroa de dissilicato de lítio retida por pino de fibra de vidro. O caso possui 3 Anos de preservação, com retornos anuais. Podemos concluir que com a aplicação dessa técnica é possível em apenas uma sessão laboratorial restaurar um dente, de forma rápida e segura. A biocompatibilidade com os materiais odontológicos promove longevidade ao tratamento associada à tecnologia que com rapidez e qualidade, devolve estética e função.

Palavras chave: pino de fibra de vidro, CAD/CAM, E.max.

CIRURGIA ORTOGNÁTICA ASSOCIADA À RECONSTRUÇÃO ALOPLÁSTICA DE ATM EM SEVERA REABSORÇÃO ARTICULAR POR ARTRITE PSORIÁTICA

Gontijo GM, Leite AA, Magri LV
gustavomgontijo@gmail.com

A Artrite Psoriática é definida por uma artropatia crônica de etiologia e patogênese desconhecidas, difícil diagnóstico e rara frequência em ATM. O relato objetiva descrever o tratamento para a correção da assimetria facial gerada por uma reabsorção articular oriunda da mesma. Paciente P.A.N.A, 25 anos, sexo feminino com dores e limitação de abertura bucal de 20mm, recorreu à clínica com sinais e sintomas característicos de artrite psoriática já estabelecidos por reumatologista e com queixas de dores articulares, assimetria facial e a limitação de abertura de boca. Foram requeridos exames complementares de fator reumatóide, documentação ortodôntica, tomografia e ressonância magnética para avaliar presença e a extensão do comprometimento articular. Os exames radiográficos revelaram uma severa reabsorção condilar descartando a hipótese de hiperplasia. A história médica pregressa apresenta desde a infância, unhas quebradiças, lesões na pele e dores de articulações associadas à inexistência de traumas passados, assim, o diagnóstico foi fechado em Artrite Psoriática. Após um ano de tratamento ortodôntico a paciente realizou novamente os exames de imagem para o planejamento da reconstrução da ATM direita com prótese aloplástica associada à cirurgia ortognática e discopexia na ATM esquerda. Os exames tomográficos foram utilizados na confecção dos guias cirúrgicos para a realização da cirurgia ortognática e confecção de um protótipo o qual foi utilizado para a fabricação de uma prótese individualizada, proporcionando agilidade, segurança, previsibilidade e redução de intercorrências. Paciente encontra-se satisfeita e em pós-operatório de 4 anos sem dores e abertura bucal de 35mm. Assim sendo, a abordagem cirúrgica, diagnóstico patológico e planejamento digital, mais uma vez, revelou-se como fundamentais no sucesso no tratamento.

Palavras chave: Artrite Psoriática, Cirurgia Ortognática, Transtornos da Articulação Temporomandibular

ENXERTOS ÓSSEO E DE TECIDO CONJUNTIVO NA RECONSTRUÇÃO ALVEOLAR ASSOCIADO À IMPLANTE IMEDIATO: RELATO DE CASO

Aguiar IR*, Roriz VM
isadoraribeiroag@gmail.com

Em casos de perdas dentárias ou mesmo naqueles nos quais há a necessidade de remoção de implantes osseointegrados, têm-se processos de remodelações nos tecidos moles e alveolares, com consequentes defeitos ósseos em espessura e altura, necessitando de técnicas de enxertia para reestruturar os tecidos destas áreas edêntulas ou após a remoção dos implantes. Paciente R.R.A., 26 anos, sexo feminino, parda, compareceu à Faculdade de Odontologia com a queixa de coloração diferente da gengiva que suportava um implante na região do dente 14 realizado em 2012. Ao exame clínico foi observado perda de espessura horizontal e área com gengiva escurecida, e à sondagem foi encontrada profundidade de 6 mm e fenestração gengival

que se conectava à superfície do implante. Após avaliação de tomografia computadorizada, pode-se constatar inexistência de cortical óssea vestibular suportando o implante. O implante falho foi removido e novo implante imediato instalado. Após 4 meses, munhão foi instalado com coroa provisória cimentada. A substituição de implantes perdidos pode ser realizado de forma imediata ou tardia, a depender do planejamento profissional. Estudos demonstram que estatisticamente não há diferença entre a substituição imediata ou tardia, e a decisão de instalar um implante imediato neste caso se deu pela presença de osso apical que possibilitaria o travamento do implante, além de cortical óssea palatina presente, bom estado geral de saúde do paciente e seu desejo pela reabilitação imediata pelo longo histórico prévio de reabilitação oral. Em conclusão, são necessários mais estudos que avaliem a substituição imediata de implantes falhos bem como sua substituição em sítios infectados. O caso será avaliado durante 2 anos.

Palavras chave: implante imediato, enxerto ósseo, enxerto de tecido conjuntivo.

FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL COM TECIDO ADIPOSO: RELATO DE CASO

Anjos ABT*, Silva MAGS, Júnior WJM, Silva BSF, Ferreira MS ana_beatriz_teodoro@hotmail.com

Comunicações buco-sinusais possuem como etiologia extrações dentárias, traumas ou patologias. A incidência de fístulas buco-sinusais é comum em exodontias envolvendo dentes com raiz adjacente a áreas edêntulas. Esta ocorrência sucede-se, pois, o seio maxilar encontra-se pneumatizado, enfraquecendo o processo alveolar, fazendo com que o ápice radicular tenha uma relação bem próxima com o seio. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de fechamento imediato de comunicação buco-sinusal de grande extensão, durante exodontia de raiz residual do dente 25. Paciente sexo feminino compareceu a Clínica Odontológica de Ensino da UniEvangélica com queixa principal “quero arrancar um dente”. Na anamnese, não foi apresentado nada digno de nota. Ao exame radiográfico, notou-se a presença de raiz residual do dente 25, estando localizada dentro do seio maxilar. A técnica cirúrgica de escolha foi aberta, com realização de retalho trapezoidal. Após a exodontia, procedeu-se com a manobra semiotécnica de Valsalva a sondagem do alvéolo, constatando a presença de uma comunicação de tamanho grande, maior que sete milímetros. Para o tratamento, realizou-se uma incisão no fundo de vestibulo do segundo molar com escopo de rodar o retalho da bola de bichat. As suturas realizadas foram em oito e ponto simples sobre o rebordo alveolar. Na prescrição medicamentosa realizada constava antibiótico, anti-inflamatório não esteroide e descongestionante nasal. Realizou-se recomendações para um melhor pós-operatório (PO). No PO de sete dias, a paciente possuía ferida fechada e tecido adiposo em fase de cicatrização, com ausência de sintomatologias. Com 21 dias, a mucosa estava completamente cicatrizada e corretamente acomodada. Atualmente

a paciente está sob preservação de seis meses para realização de novos exames clínicos e imaginológicos. A utilização da bola de bichat em comunicações buco-sinusais é um recurso bastante válido, visto a fácil realização, nível de sucesso, além de proporcionar um melhor pós-operatório.

Palavras-chave: Seio Maxilar, Corpo Adiposo, Cirurgia Bucal.

SULCO PALATOGENGIVAL COMO FATOR ETIOLÓGICO DE CISTO PERIAPICAL – RELATO DE CASO CLÍNICO

Miranda PCA*, Santos PS, Mundim-Picoli MBV, Oliveira HF, Gomes CC. perl.cristina@hotmail.com

J.M.S, 17 anos, gênero feminino, compareceu à Clínica Odontológica de Ensino da UniEvangélica com queixa de mobilidade no elemento 22. Ao exame físico intraoral observou-se dente 22 com coroa hígida, discreto aumento de volume na região periapical e resposta negativa ao estímulo frio. Foi realizada uma radiografia periapical no intuito de avaliar a região de suporte dentário e a mesma revelou uma ampla área de rarefação óssea periapical envolvendo a região dos dentes 21 e 22 e a porção mesial do dente 23. Foi então solicitada uma tomografia computadorizada de feixe cônico que revelou o rompimento da cortical óssea vestibular e presença de sulco palatogengival comunicando a polpa com o ligamento periodontal no dente 22. Optou-se pela realização do tratamento endodôntico prévio para o controle da infecção. Diante da ampla lesão associada, optou-se pela realização de punção aspirativa na lesão, com coleta de líquido amarelo-citrino, e posterior biópsia excisional da lesão cística, apicectomia e retrobturação. O exame histopatológico revelou a presença de revestimento epitelial e cápsula formada por tecido conjuntivo fibroso, compatível com cisto periapical. Após preservação de 22 meses observou-se através dos exames por imagem presença de área hiperdensa na região da lesão compatível com neoformação óssea para reparo da área afetada.

Palavras-chave: Cisto Radicular, Anormalidades Dentárias, Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

CORPO ESTRANHO EM MUCOSA LABIAL DE CRIANÇA APÓS TRAUMATISMO DENTÁRIO: RELATO DE CASO

Vilmar VB*, Silva MS, Fraga CB, Costa DA, Gonçalves IMF vanis_barbosa19@hotmail.com

Denomina-se corpo estranho, objetos ou estruturas fora do local de origem, sendo oriundos de traumas, iatrogênias ou anexados em estruturas por alguma finalidade. Diagnosticados por um exame clínico adequado ou acidentalmente durante exames de rotina, como nas radiografias, os corpos estranhos podem desenvolver alterações teciduais inflamatórias, inchaço, vermelhidão ou serem apenas assintomáticos e imperceptíveis.

O trabalho trás um caso clínico de uma criança de 12 anos, leucoderma, que compareceu à clínica infantil queixando-se “ ter alguma coisa dentro do lábio que era duro”. Na história médico/odontológica, foi relatado um traumatismo nos dentes incisivos centrais superiores permanentes e na mucosa labial quando tinha sete anos por violência doméstica. No exame radiográfico atual observou-se tratamento endodôntico do dente 11 e 21 e no intra-oral foi notado aumento de volume na região de mucosa labial superior direita e na palpação observou-se objeto endurecido e assintomático no interior do lábio. Para diagnóstico definitivo, foi solicitada uma radiografia com filme periapical do lábio. Observou-se imagem radiopaca, de limites definidos, semelhante a um fragmento dentário. Como tratamento, foi instituída a remoção do corpo estranho por biópsia excisional. Realizou-se anestesia infiltrativa local, incisão na linha de união do lábio com a pele devido maior proximidade com o corpo estranho, divulsão dos tecidos e exposição do elemento, exérese e sutura simples da região. O material foi encaminhado ao anatomopatológico para confirmação do corpo estranho ser um fragmento dentário. O trabalho demonstra a importância de um exame clínico minucioso em casos de traumatismo facial, com palpação da área e associação aos recursos radiográficos convenientes para identificação e localização precisa de corpos estranhos no interior dos tecidos.

Palavras-chave: traumatismo dentário, corpo estranho, mucosa labial

REABILITAÇÃO IMEDIATA: FASE CIRÚRGICA E PROTÉTICA COM IMPLANTES DENTÁRIOS - CASO CLÍNICO

Lopes APV*, Mazao, JD, Karam FK.
alinepavilo@icloud.com

A perda dos dentes é uma situação clínica encontrada na Odontologia, acarretando a diminuição da capacidade mastigatória, além de prejudicar estética, fonação, piorando a qualidade de vida e a auto estima do paciente. Ocorre também o processo de reabsorção óssea, somado ao uso das próteses parciais, pode acarretar a perda da estrutura óssea. Nesta condição clínica grandes partes das próteses totais tornam-se instáveis e até mesmo as próteses parciais. Com o surgimento das próteses totais tipo protocolo fixadas sobre implante, tais deficiências foram superadas, uma vez que a reabilitação promove maior eficiência mastigatória, estética e comodidade. O objetivo desse estudo foi descrever a abordagem cirúrgica e protética por meio de um relato de caso clínico para a reabilitação oral de uma paciente parcialmente edêntula. Após exames clínico e radiográfico, fez-se a extração dos dentes incisivos inferiores e mediu o espaço entre os forames mentuais para fazer os implantes através da técnica All on Four. Instalou-se 4 implantes estrategicamente na região interforaminal, efetuada sutura e moldagem para a confecção protética. A prótese definitiva foi instalada e testes fonéticos e funcionais efetuados. Concluiu-se que o tratamento por meio de uma prótese tipo protocolo permitiram uma solução eficaz, gerando um resultado estético e funcional muito favorável para

a paciente, além de favorecer o aspecto psicológico ao eliminar a prótese removível.

Palavras Chaves: Reabsorção óssea, Reabilitação oral, Prótese, Implante, All on Four.

ENXERTO DE TECIDO ÓSSEO EM REGIÃO PERIIMPLANTAR PARA RECUPERAÇÃO DE ESTÉTICA GENGIVAL - RELATO DE CASO CLÍNICO.

Oliveira EJL*, Galvão VS, Siqueira V, Moreira LMS, Lopes CRP
elenjuba@hotmail.com

Avaliar o sucesso estético do enxerto ósseo em região periimplantar com embasamento em um caso clínico. Diagnóstico: Paciente EJLO, 21 anos de idade, sexo feminino, compareceu a clínica odontológica da Faculdade de Ciências do Tocantins-FACIT, relatando insatisfação com estética na região de seus implantes anteriores. Ao exame clínico verificou-se uma depressão óssea na região dos implantes, e escurecimento na região do transmucoso. Após realização de exame radiográfico, constatou-se dois tipos de implantes instalados, cone morse no elemento 21 e hexágono externo no elemento 22. No estudo do caso, a opção apresentada a paciente foi o tratamento cirúrgico com regeneração óssea guiada (ROG) utilizando enxerto de tecido conjuntivo, e a troca das peças protéticas dos implantes, juntamente com lentes de contato de pré-molar a pré-molar. Sequência do procedimento: Realizou-se a assepsia extra oral do paciente com clorexidina à 2%. Em seguida, foi empregada a técnica anestésica do nervo infraorbitário e complementou-se com a técnica infiltrativa com anestésico mepivacaína à 2%. Prosseguiu-se com a incisão de Neumann modificada com duas incisões relaxantes e descolamento do retalho. A incisão relaxante foi feita do elemento 21 ao 24. Foi inserido o enxerto xenógeno Lumina-Bone (critéria) a membrana Lumina-Coat (critéria) com o objetivo de aumentar a espessura do osso alveolar. A sutura efetuada consistiu em colchoeiro externo utilizando fio de Nylon- 5,0 (Procure). Pelo planejamento estudado, indicou-se o descolamento dos tecidos na região dos elementos 21 e 22, porém durante a cirurgia, houve complicação, pois, o tecido encontrava-se fragilizado e lacerando com muita facilidade causando dificuldade para o descolamento completo do tecido, havendo necessidade de expandir até região de elemento 12. No pós-operatório foi instruído a paciente o repouso de 3 dias, alimentação líquida e gelada no primeiro dia. A prescrição medicamentosa receitada após cirurgia foi amoxicilina 500 mg de 8 em 8 horas por três dias e dexametasona 4 mg de 12 em 12 horas por três dias, e após 5 dias indicou-se bochecho com digluconato de clorexidina 0,12% duas vezes ao dia por 1 minuto e aplicação de Oncilon A em orabase 3 vezes ao dia, ambas por 7 dias. No primeiro retorno da paciente após a realização da cirurgia, foi observado que o enxerto não havia aderido à região receptora, então a paciente relatou que estava utilizando isotretinoína para tratamento dermatológico, o que foi ocultado na anamnese. Conforme o relato clínico, devido a interação medicamentosa com cirurgia,

houve a reabsorção e perda do enxerto ósseo na área receptora, tendo uma estética desfavorável, escurecimento do trasmucoso e amostra das espiras do implante na região da prótese. A preservação da paciente é de 90 dias para a próxima reavaliação clínico e radiográfico. O uso de biomaterias com finalidades de enxertia tem um índice elevado de sucesso, porém, a combinação de ato cirúrgico com o paciente utilizando isotretinoína, tem como consequência a perda do material enxertado na região receptora, devido ao aumento das células osteoclásticas.

Palavras chaves: enxerto; tecido ósseo; região periimplantar.

FIBROMA DESMOPLÁSICO ASSOCIADO À SÍNDROME DA ESCLEROSE TUBEROSA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ximenes, AM*, Martins, AFL, Mendonça, EF, Oton-Leite, AF, Raniere, VRA.
amandaximenesm@gmail.com

O fibroma desmoplásico (FD) é um tumor ósseo raro, localmente agressivo com alta taxa de recorrência. Dificuldades no diagnóstico dessa lesão podem surgir devido às características radiográficas inespecíficas do tumor que podem ser confundidas com outras lesões intraósseas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de paciente com Síndrome da Esclerose Tuberosa diagnosticada a partir de lesões intraósseas em mandíbula. Paciente do gênero feminino, 26 anos foi encaminhada à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás para avaliação de uma lesão óssea detectada na radiografia panorâmica. O exame intraoral revelou um discreto aumento de volume próximo a região dos dentes 32, 33 e 34. Foi solicitada Tomografia Computadorizada de feixe cônico da mandíbula e indicada biópsia incisiva da lesão. A análise histopatológica do espécime revelou uma proliferação fibroblástica com colágeno abundante característico de tumor desmoplásico. Após diagnóstico foi realizada excisão cirúrgica total da lesão. Durante o acompanhamento pós-operatório foram diagnosticadas múltiplas pápulas na face e nódulos ungueais. Os achados clínicos e radiográficos sugerem associação com uma doença genética autossômica dominante denominada Esclerose Tuberosa. A paciente está em acompanhamento clínico e radiográfico há mais de dezoito meses sem recorrência da lesão. É importante ressaltar o comprometimento sistêmico da síndrome e necessidade de investigação de possíveis complicações em outros órgãos. Dessa forma, o presente caso destaca a importância do exame clínico minucioso associado aos achados radiográficos para diagnóstico de uma condição multissistêmica que pode apresentar lesões em cavidade oral quando outros sinais não são evidentes.

Palavras-Chaves: Fibroma desmoplásico, Síndrome da Esclerose tuberosa, achados radiográficos

RETRATAMENTO COM EMPREGO DO ENDOGUIDE DO DENTE 26 COM DESGASTE EXCESSIVO CORONÁRIO

E PRESENÇA DE RESINA COMPOSTA NO ASSOLHO DA CAMÂRA PULPAR

Roque MCF*; Carvalho VHM; Marques ML.
carolroque_@hotmail.com

Para aumentarmos a previsibilidade de tratamentos que julgamos como mais complexos, podemos contar com o auxílio de novas tecnologias, como: microscópio, ultrassom, tomografia computadorizada e quando estamos diante de condutos calcificados e temos como objetivo acessos mais conservadores e precisos, atualmente podemos empregar o EndoGuide. É um método de acesso guiado, uma associação entre tomografia computadorizada, escaneamento digital, prototipagem e impressão 3D. É uma forma de evitar os riscos de trepanação, desvios de canais, além disso a estrutura dentária é mais preservada devido ao mínimo desgaste. Neste trabalho, há o relato de caso clínico de retratamento do elemento 26, com obturação insatisfatória pois o terço apical não estava tratado, sintomatologia à percussão vertical e horizontal. O dente em questão apresentava resina até o terço médio, dificultando a localização dos canais para o retratamento, além disso a furca encontrava-se fragilizada em consequência do desgaste excessivo feito no primeiro tratamento endodôntico. Para evitar desvios e desgastes desnecessários contamos com o auxílio do EndoGuide. Após a avaliação tomográfica do prognóstico do tratamento podemos observar que existia luz de canal na região foraminal, porém a região de furca encontrava-se fragilizada. Com consentimento da paciente optamos pela confecção do guia através da impressão 3D, após escaneamento digital da arcada superior com o scanner intra-oral 3Shape TRIOS® combinado com a tomografia computadorizada no tomógrafo ICA®. Na literatura científica o emprego do EndoGuide foi pouco abordado, pode passar por muitos processos de ajustes, mas a técnica endodôntica guiada, já mostrou ser uma terapia previsível e pode ser considerada uma excelente opção para localização de canais radiculares calcificados, evitando cada mais as falhas.

Palavras-chave: Retratamento; Endodontia Guiada; 3Shape TRIOS®.

COMPARAÇÃO DAS TÉCNICAS FLAPLESS X RETALHO NA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL

Paula, LM*; Santana, TM; Chaves, GS; Castro, CA; Miguel, JG
laizmoreirap@gmail.com

A estética parte de princípios e de um conjunto de fatores. O sorriso é um dos componentes estéticos relacionados com a face e com a harmonia de todo o conjunto. Dentro de uma avaliação do sorriso temos dois grandes fatores a avaliar: dentes e gengiva. Quando da desarmonia do sorriso, por desarmonia gengival, parte-se para procedimentos com intuito de melhorar ou corrigir as discrepâncias. A remoção cirúrgica de excessos de gengiva, geralmente causadas por erupção passiva alterada, é tradicionalmente, realizado com a elevação de um retalho. Este

procedimento, o aumento de coroa clínica estético, representa um importante capítulo da plástica periodontal que tem sido bastante discutido quanto a indicação e quanto a suas vantagens frente a variação desta técnica. A exposição da crista óssea e subsequente osteotomia/osteoplastia é a abordagem clássica para os casos, entretanto, em casos apropriados, é possível indicar um procedimento sem a elevação do retalho, possibilitando a realização de uma osteotomia via sulco gengival, com a utilização de instrumentos de micro-cirurgia, como micro-cinzéis, tesoura de microcirurgia e pontas diamantadas apropriadas. Comparar as duas técnicas, demonstradas por meio de casos clínicos exemplificando as técnicas. Demonstrar um caso realizado com uma técnica sem retalho, e demonstrar outro caso com a necessidade de retalho cirúrgico para realizar tal cirurgia, discutindo as etapas de cada uma, as divergências técnicas e indicações. Os benefícios da técnica *flapless* ou sem retalho, incluem a finalização do procedimento sem a necessidade de suturas, a diminuição do desconforto pós-operatório e a otimização da reparação tecidual. Ambas apresentam resultados similares e satisfatórios frente as demandas dos pacientes. Os resultados são previsíveis e esteticamente favoráveis, desde que se respeitem as indicações adequadas (biotipos fino e intermediário) e se obedeça criteriosamente o protocolo de execução. A cirurgia necessita de um correto diagnóstico para se haver um correto planejamento e execução dentro das diretrizes baseadas nas evidências científicas.

Palavras-chave: Periodontia; Sorriso Gengival; Gengivoplastia.

DEFICIÊNCIA MENTAL E TRATAMENTO ODONTOLÓGICO SOB ANESTESIA GERAL: POSSIBILIDADES E LIMITAÇÕES – RELATO DE CASO

Campos JSM*, Dias AD, Moreira FCL, Martorell LB, Neto JG. jhosymendes10@hotmail.com

A Deficiência Mental se caracteriza pelo funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde, segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho. Por se tratar de uma condição complexa, comumente associada a outras deficiências ou comorbidades, o paciente com deficiência mental altera a rotina de atendimento odontológico convencional realizado em consultório e é classificado como Paciente com Necessidades Odontológicas Especiais, devendo ser atendido por equipe multiprofissional de saúde, buscando alcançar a transdisciplinaridade no atendimento à pessoa com deficiência. O presente trabalho tem como objetivo fazer um relato de caso, em que uma paciente com deficiência mental severa e crises convulsivas submetida a anestesia geral para tratamento odontológico. Paciente DADJ, 28 anos, sexo feminino, diagnosticada na infância com “deficiência intelectual severa” (SIC mãe), crises convulsivas frequentes, em uso de medicação anticonvulsivante (Depakene®, 300mg) e antipsicótica (Risperidona, 5 mg).

Durante a anamnese observou-se que a paciente era pouco colaboradora, apresentando dificuldade de obedecer aos comandos da cirurgiã dentista CD ou se manter em posição (decúbito dorsal – DD) para o atendimento odontológico na cadeira. Ao exame clínico intra-oral a CD notou que a paciente apresentava restaurações em estado de conservação ruim, com possíveis infiltrações, coloração acastanhada e comprometimento estético nos dentes: 31 e 41 por vestibular, 31 e 42 por distal e 32 e 42 por mesial. Não houve possibilidade de confirmação diagnóstica por radiografia panorâmica ou periapical devido às limitações da paciente. Optou-se pelo atendimento odontológico em centro cirúrgico com anestesia geral, pois a possibilidade de intercorrências transoperatórias impedia a realização de intervenções no consultório. Os exames pré-operatórios foram solicitados (hemograma completo, coagulograma completo, glicemia em jejum, uréia, creatinina, lipidograma, tipo sanguíneo, elementos anormais do sedimento – EAS, raio-X de tórax pósterio-anterior - PA e perfil e Eletrocardiograma) e a paciente foi encaminhada ao anestesiologista para consulta pré-anestésica e risco cirúrgico. O atendimento foi realizado no Hospital Santa Terezinha, em Goiânia. A paciente passou por anestesia geral com indução intravenosa e manutenção com misturas de gases anestésicos, foi empregada uma sonda para a intubação, assegurando boa ventilação pulmonar e monitoração dos sinais vitais durante todo o tratamento. Foram realizados os procedimentos odontológicos de Dentística (restaurações de resina composta - RC nos dentes: 31(V), 31(D), 32(M), 41(V), 41 (D), 42(M) e 42(D)) e Exodontia do dente 18, dente este que só pôde ser avaliado com a paciente anestesiada. Concluídos os procedimentos em centro cirúrgico, realizou-se a evolução da paciente em prontuário específico, descrição do material utilizado durante o atendimento, liberação da dieta, orientações para a equipe de enfermagem (monitoração dos sinais vitais e cuidados gerais de higiene), prescrição de medicamentos (bromoprida 2ml - SOS e dipirona 2ml - SOS) e programação de alta. A família foi orientada sobre os cuidados e necessidade de acompanhamento pós-operatórios, sendo estes, indispensáveis e facilitadores da inclusão social, uma vez que proporcionam elevados níveis de sucesso aos atendimentos odontológicos. Devido a demanda cada vez maior de tratamento odontológico cirúrgico-restaurador em pacientes com indicação de anestesia geral, torna-se necessário a capacitação e formação técnica dos Cirurgiões-Dentistas para a elaboração de planos de tratamentos mais humanos, prezando pelo atendimento integral e pela qualidade de vida do paciente.

Palavra-Chave: Saúde bucal; Odontologia para pacientes com necessidades especiais; necessidades odontológicas especiais.

IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO EM IMPLANTODONTIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Nunes HM*, Privado DJT, Mazão JD, Karam FK hemillynunes@hotmail.com

A Implantodontia é uma das especialidades odontológicas com maior número de adeptos nas últimas duas décadas.

Mais de 3 milhões de implantes dentais já foram instalados em todo o mundo. Paralelamente a isso, surge uma sociedade cada vez mais consciente e exigente por resultados melhores. As falhas decorrentes das cirurgias de implantes mal planejadas, são geralmente acometidas por erros na interpretação radiográfica, planejamento errôneo e pouco conhecimento da anatomia facial por parte de cirurgiões dentistas. Processos judiciais contra iatrogenias odontológicas, dentro da implantodontia, crescem anualmente. Dentre as inúmeras complicações do insucesso na implantodontia, destaca-se a parestesia, que se caracteriza por uma condição localizada de insensibilização da região inervada pelo nervo em questão, quando o mesmo sofreu uma lesão. Os fatores que desencadeiam a parestesia são diversos, destacando como etiologias os fatores iatrogênicos mecânicos e químicos, além de origens patológicas, como tumores desenvolvidos na região. Dentre os sintomas são relatados além da perda de sensibilidade, alterações sensitivas ao frio, calor e sensação de formigamento. Problemas de maior gravidade que perduram por longos anos, mesmo sobre tratamentos diversos como, por exemplo, o uso de antibióticos ou laser terapia, dificilmente retornará a normalidade, acarretando sintomas que acompanhará o paciente pelo resto de sua vida. O caso clínico apresentado tem como objetivo, relatar a ação do medicamento de nome comercial ETNA® no tratamento de uma paciente que apresentou como diagnóstico a parestesia do nervo alveolar inferior após falha cirúrgica na instalação do implante. Este procedimento teve 60 dias de proservação e através do uso da medicação descrita, cerca de 95% da área que estava insensibilizada retomou ao seu estado de normalidade.

Palavras-chave: Implantodontia; Parestesia; Iatrogenia

A INFLUÊNCIA DA FASE DE CRESCIMENTO E DA COLABORAÇÃO DO PACIENTE NO TRATAMENTO DA MALOCCLUSÃO DE CLASSE III – RELATOS DE CASOS

Rodrigues JM*, Felter M, Lenza MA, Lenza MG, Lenza julianamruffg@gmail.com

A maloclusão de Classe III é comumente marcada pela presença de um perfil facial côncavo em pacientes portadores desta condição, especialmente quando relacionada às bases ósseas (maxila e mandíbula). Seu tratamento pode consistir tanto na movimentação dental quanto na manipulação ortopédica por meio de aparelhos funcionais. O resultado final do tratamento depende tanto da fase de crescimento em que os aparelhos são utilizados quanto da colaboração do paciente. Quanto mais próximo aos picos de crescimento, maiores tendem a ser os ganhos na readequação óssea dos pacientes. Entretanto, importa que haja disciplina de uso de fato, uma vez tratem-se, normalmente, de aparelhos removíveis. O presente trabalho buscou apresentar e comparar o resultado do tratamento de irmãos, ambos portadores de maloclusão de Classe III, utilizando-se máscara facial. As diferenças obtidas nos resultados dos tratamentos podem ser atribuídas ao momento do tratamento

(um dos pacientes se encontrava em maior fase de crescimento) quanto à colaboração para o uso do aparelho (o mesmo paciente o usou mais do que o outro).

Palavras-chave: classe III, ortopedia funcional dos maxilares, máscara facial.

ESTUDO COMPARATIVO DAS CARACTERÍSTICAS MECÂNICAS DE RESINAS UTILIZADAS PARA LEVANTE DE MORDIDA EM ORTODONTIA

Brandão BOB, Felter M, Lenza MMO, Lenza MG, Souza JB
brunobaronybrandao@hotmail.com

Comparar as propriedades mecânicas de duas resinas utilizadas como forma de levante de mordida em tratamentos ortodônticos. As resinas Triad e Ortho Bite foram submetidas aos seguintes testes: resistência flexural, módulo de elasticidade, resistência à tração diametral e microdureza Knoop. Foi utilizada máquina de ensaio universal para sua realização e os valores obtidos foram analisados por meio dos testes ANOVA e Bonferroni, considerando-se valor de alfa igual a 0,05. Duas outras resinas (Z100 e Duralay) compuseram o grupo controle deste experimento. Em relação à resistência flexural, ao módulo de elasticidade e a resistência à tração, obteve-se valores decrescentes para os materiais na seguinte ordem: Z100, Ortho Bite, Triad e Duralay. O teste de microdureza apresentou diferenças significativas entre Ortho Bite e Z100, Ortho Bite e Duralay, Triad e Z100. Não foi possível estabelecer um único material avaliado como sendo o melhor ou mais indicado para levante de mordida considerando-se as características mecânicas encontradas para as resinas Triad e Ortho Bite.

Palavras-chave: teste de materiais, propriedades físicas, ortodontia.

DESCOMPRESSÃO PATENTE DE UM CASO DE CISTO PERIAPICAL DE GRANDES PROPORÇÕES APÓS A REALIZAÇÃO DE UMA BIÓPSIA INCISIONAL

Estrela LRA, Siqueira PC, Silva BSF, Yamamoto-Silva FP.
estrelalucas4@gmail.com

Descrever um caso de cisto periapical de grandes proporções que apresentou descompressão patente após a biópsia incisional. Paciente do gênero feminino, melanoderma, de 13 anos de idade, foi referenciada de uma unidade básica de saúde para a remoção de um "cisto". A paciente relatava sintomatologia ao comer e sensibilidade ao toque na região alveolar palatina associada ao dente 21. O exame radiográfico periapical revelou a presença de uma extensa lesão radiolúcida unilocular, de limites bem definidos, aparentemente associada aos ápices dos

dentes 21, 22 e 23. No exame radiográfico já era percebido que a lesão causava divergência entre as raízes dos dentes 22 e 23. Foi realizado o teste de sensibilidade pulpar, sendo obtidos dados divergentes quanto a vitalidade dentes dos envolvidos. Diante do quadro exposto, e tendo como hipótese de diagnóstico um cisto de origem odontogênica, foi solicitado um exame de tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC). O exame de TCFC revelou uma imagem hipodensa exibindo um evidente adelgaçamento da cortical palatina na região do dente 21. Perante a incerteza do processo de perda da vitalidade pulpar e a extensão da lesão, optou-se pela realização de biópsia incisiva. O espécime tecidual obtido permitiu o exame histopatológico, revelando um fragmento de cápsula cística compatível com o diagnóstico de cisto periapical. Após o diagnóstico, e previamente a enucleação da lesão, a paciente foi encaminhada para a realização da terapia endodôntica. Entre o período do acesso cirúrgico da lesão e o término da terapia endodôntica notou-se uma redução patente da lesão, aparentemente atribuído a descompressão proporcionada pelo procedimento cirúrgico. Em um período de 20 meses de acompanhamento observou-se a regressão da lesão.

Palavras-chave: Cisto periapical; Descompressão; Endodontia.

TRANSPLANTE DENTAL AUTÓGENO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Pereira HDL*, Santos LFM, Vasconcelos GLL, Borges KRF
hebertdiego@icloud.com

O autotransplante dentário consiste na transposição cirúrgica de um órgão dentário e reposicionamento imediato em um outro alvéolo, na cavidade oral do mesmo indivíduo. Os transplantes dentários podem ser realizados em todos os dentes sem nenhuma distinção desde que respeite os requisitos anatômico e estético de cada região. É uma técnica de reabilitação oral especialmente útil em pacientes jovens. Assim, o objetivo do presente trabalho foi descrever a manobra cirúrgica de um transplante dental autógeno com formação radicular completa. Descrição do caso: a técnica utilizada foi a imediata, cuja manobra cirúrgica se deu pela exodontia do resto radicular do elemento 36, onde não havia possibilidade de tratamento restaurador devido à extensa lesão cáries e perda de toda a parte coronária. Após a remoção do elemento 36 e todos os cuidados com alvéolo receptor, iniciou-se a parte cirúrgica de forma atraumática do elemento doador (elemento 38), que estava incluso e com rizogênese completa. Posteriormente, o mesmo foi posicionado no alvéolo receptor garantindo a infra-oclusão. Em seguida, foi realizada a sutura em ponto simples, utilizando o fio de seda, e confeccionada uma contenção rígida para imobilização do elemento transplantado. Conclusão: Apesar de estar na fase de preservação (6 meses), pode-se concluir que, quando corretamente indicado, o transplante autógeno apresenta alto índice de sucesso e custo mínimo, fazendo dele uma excelente alternativa à reabilitação oral.

Palavras – chaves: terceiro molar, transplante autólogo, cirurgia bucal

FRENECTOMIA LINGUAL A LASER: RELATO DE CASO

Marques CBAT*, Dias AD, Moreira SC, Neto JG, Moreira FCL
eacarlabeatriz@gmail.com

A anquiloglossia, é definida pela alteração do frênulo lingual, curto e/ou aderido ao soalho bucal; é caracterizada pela limitação da mobilidade da língua e impossibilidade de protrusão, acarretando problemas mecânicos, sociais e psicológicos. O tratamento dessa condição é realizado por meio de um procedimento cirúrgico conhecido como frenectomia lingual. A frenectomia pode ser realizada de forma convencional ou com laser de alta potência, apresentando diferenças em sua execução, cicatrização e pós-operatório. A técnica a laser vem sendo cada vez mais utilizada, pois ao interagir com o tecido, o laser gera vaporização e coagulação, com controle do sangramento intraoperatório, a cirurgia decorre limpa, facilitando visualização, execução e remoção do frênulo. O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de um paciente com anquiloglossia submetido a frenectomia lingual com laser de diodo. Paciente DSS, 06 anos, sexo masculino, compareceu ao consultório se queixando de dificuldade de fala. Foi realizada a cirurgia com laser de diodo (P=1,5W; Modo: contínuo), sob anestesia local. Não houve necessidade de sutura, por não ter ocorrido sangramento. Pai do paciente relatou ausência de desconforto no pós-operatório, sem necessidade de medicação analgésica. Após 30 dias, o paciente retornou com cicatrização adequada e qualidade de extensão lingual satisfatória. Conclui-se que a frenectomia lingual a laser representa uma alternativa favorável, conferindo ao paciente postura e mobilidade da língua satisfatórias, além de proporcionar desenvolvimento psíquico-social adequado do paciente ao expandir a fonação e alimentação.

Palavras-chaves: anquiloglossia, frenectomia, freio lingual

PROCESSO DE DIAGNÓSTICO EM ODONTOLOGIA: RELATO DE UM CASO DE QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO.

Nunes FF*, Lima KL, Silva LR, Vencio EF, Yamamoto-Silva FP.
fernandaferriranunes@gmail.com

O queratocisto odontogênico, classificado como cisto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma lesão benigna encontrada, com maior frequência, em região posterior de mandíbula. O presente trabalho tem por objetivo relatar o processo de diagnóstico de um queratocisto odontogênico em maxila. Paciente 28 anos, do sexo feminino, foi encaminhada para atendimento especializado no Centro Goiano de Doenças da Boca (CGDB) com a seguinte queixa principal: “sensibilidade nos dentes”. De acordo com relato, a sintomatologia dolorosa persistiu por 5 meses ao comer alimentos quentes e frios. No exame físico intraoral não foi observado alterações dignas de nota. Em

exame radiográfico panorâmico, anteriormente realizado pela paciente, observou-se lesão radiolúcida de limites bem definidos envolvendo a região periapical dos dentes 21 a 25. Foi realizado teste de vitalidade pulpar (TVP), sendo que, apenas os dentes 22 e 23 apresentaram-se negativo. A tomografia computadorizada de feixe cônico foi solicitada revelando imagem hipodensa, bem delimitada, envolvendo a região periapical dos dentes 12 a 25. A hipótese inicial de diagnóstico foi de cisto radicular, sendo proposto o tratamento endodôntico dos dentes 22 e 23. Após 30 dias, não foi constatado nenhum sinal regressão da lesão. Foi indicado a realização de biópsia incisional e marsupialização. O diagnóstico anatomopatológico foi de queratocisto odontogênico. Após o laudo, foi realizada a enucleação da lesão. A paciente retornou após cinco meses de preservação portando nova radiografia panorâmica que revelou pequenas áreas sugestivas de neoformação óssea, principalmente na região periapical dos dentes 22 e 23. O diagnóstico em odontologia é um processo criterioso que envolve o conhecimento prévio e métodos específicos auxiliares para elucidação do caso com o escopo de estabelecer o tratamento adequado.

Palavras-chave: queratocisto, diagnóstico, cistos odontogênicos

TRATAMENTO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE III NA DENTADURA MISTA PRECOCE

Borges SR*; Sousa DC; Assis LJ; Coura LC; Barros LC
sabinaborges44@hotmail.com

A má oclusão de Classe III de Angle é considerada uma das más oclusões mais desfigurantes do perfil facial, caracterizada por uma discrepância dentária ântero-posterior. Em geral, o aspecto facial fica bastante comprometido, sendo esse fator, que motiva o paciente a procurar o tratamento. O prognóstico do tratamento depende principalmente da genética, da idade do paciente e da discrepância óssea entre a maxila e a mandíbula. O presente trabalho relata um caso clínico do tratamento de um paciente do sexo masculino com idade e 7 anos e uma má oclusão de Classe III de Angle. O paciente se encontrava na fase de dentadura mista, com relação de caninos de Classe III do lado esquerdo e mordida cruzada anterior. Aplicou-se o protocolo universal de tratamento, que consiste em expandir a maxila e realizar a protração maxilar com o uso da máscara facial. Ocorreu um discreto avanço da maxila, rotação anti-horária do plano palatino e rotação horária da mandíbula. Após a expansão rápida da maxila e a restrição mandibular foi possível estabelecer uma oclusão normal. Através da avaliação dos registros finais do paciente, pode-se verificar que os objetivos pretendidos foram obtidos. Verificou-se a redução da discrepância entre as bases ósseas, a obtenção da Classe I de caninos e molares e a correção do perfil facial. Para a preservação do caso o paciente faz uso de um aparelho progênico a fim de promover a contenção da oclusão em Classe I e diminuir as probabilidades de recidivas.

Palavras-chaves: classe III de Angle, má oclusão, ortodontia.

REPOSICIONAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR AVULSIONADO – RELATO DE CASO CLÍNICO

Santana MLL*, Felter M, Lenza MMO, Lenza MG, Souza JB
marialuizalisa@gmail.com

A avulsão é uma injúria caracterizada pelo deslocamento total do dente do seu alvéolo. O tratamento de dentes avulsionados apresenta prognóstico duvidoso na grande maioria dos casos, necessitando de preservação por longo período de tempo após a realização das medidas inicialmente cabíveis. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de um paciente de 11 anos de idade, sexo masculino, que após um trauma, aos 8 anos de idade, teve o dente 21 avulsionado, necessitando de utilizar uma técnica de reposicionamento ortodôntico no dente 21. Foi realizado tratamento endodôntico do dente após o reimplante, seguido de contenção rígida. Um ano e dois meses depois, em virtude do grau de extrusão apresentado após sua recolocação no alvéolo, foi necessário realizar uma movimentação com arco intrusivo, utilizando os outros dentes como ancoragem. O tempo necessário para o nivelamento do dente foi de seis meses. O prognóstico do caso e os efeitos colaterais, já previstos, é a reabsorção radicular. Sendo assim, houve indicação de preservação do caso até que o paciente alcançasse idade suficiente para a colocação de um implante.

Palavras-chave: avulsão dental, reposicionamento dental, trauma dental.

CUIDADOS ODONTOLÓGICOS DE PACIENTE COM LESÃO VASCULAR EXTENSA EM CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO

Nascimento PC*, Nunes FF, Oliveira GAQ, Oliveira PD, Arantes DAC.
paulacn.10@hotmail.com

O hemangioma é uma neoplasia benigna de origem vascular frequente na infância. Acomete principalmente mulheres e a região de cabeça e pescoço, em especial língua, mucosa labial e jugal. O objetivo desse trabalho é relatar o processo de diagnóstico de lesão vascular extensa em boca, bem como os cuidados odontológicos a serem adotados. Paciente sexo feminino, 73 anos, diagnosticada com doença de Alzheimer, procurou atendimento odontológico para tratamento de lesão vascular presente desde a infância. Ao exame intraoral, apresentava-se como tumefação de aspecto arroxeado, natureza vascular, localizada em dorso de língua estendendo-se para a mucosa jugal e labial inferior, promovendo assimetria. Notou-se, ainda, atrofia das papilas linguais e a presença de ulcerações na região de dorso de língua, associadas à candidíase. Foi relatado ainda que em uma tentativa anterior de esclerose vascular, a paciente evoluiu para um quadro hemorrágico, contraindicando qualquer procedimento invasivo. Foi prescrito uso tópico da nistatina (100.000 UI – aplicação spray) e solicitado que a paciente trouxesse exames

imaginológicos prévios para rastreamento do principal vaso sanguíneo devido a vulnerabilidade para ocorrência de ulcerações e traumatismos, com risco de hemorragia. Decidiu-se pelo acompanhamento a cada 3 meses e a importância da hidratação da cavidade oral e controle da infecção por cândida. Portanto, o diagnóstico de alterações vasculares na região de cabeça e pescoço é importante para se discutir a necessidade ou não de intervenção na lesão, bem como avaliar a necessidade de cuidados odontológicos básicos para com o paciente.

Palavras-chave: Hemangioma, neoplasia, mal formação vascular.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO ESPECIALIZADO NA SOBREVIVÊNCIA DE DENTE COM PERFURAÇÃO

Thiago; Miguel JG; Loureiro MAZ; Chaves GS; Sousa VC.
thiagomineiro459@gmail.com

O tratamento endodôntico é a base para toda a estrutura reabilitadora conseguinte. Para manutenção de um elemento dentário comprometido por iatrogenia, torna-se necessário um criterioso planejamento e tratamento para uma resolução reabilitadora adequada. Objetivo: Apresentar um caso de tratamento de perfuração radicular seguido da colocação de coroas e facetas de porcelana. Relato de caso: Paciente sexo feminino, 40 anos, buscou tratamento com finalidade estética. O tratamento proposto envolveu colocação de restaurações estéticas de porcelana do dente 15 ao dente 25. Dentre essas, a exodontia do elemento 12 e colocação de implante e preparo para retentor intrarradicular do 11. Na tentativa de preparo pino do elemento 11 com broca de Largo número 3 houve perfuração radicular na região palatal. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) mostrou a real extensão da iatrogenia. Optou-se pela manutenção do elemento dentário. Foi realizado a remoção completa do material obturador e colocação de medicação intracanal por 21 dias no canal e na região perfurada. O tratamento endodôntico foi concluído e a perfuração foi selada com MTA. Foi confeccionado um retentor metálico e, posteriormente, feito aumento de coroa estético seguido da confecção das restaurações de porcelana. No acompanhamento de 1 ano, o exame clínico mostrou ausência de sintomas no dente 11, condição de saúde gengival na região da cirurgia periodontal. Radiograficamente, observou-se normalidade dos tecidos perirradiculares. O selamento de perfuração com MTA é o material que apresenta as melhores características para manutenção do elemento dentário e o tratamento interdisciplinar é indispensável para a resolução de reabilitações orais.

Palavras-chave: Reabilitação; perfuração; MTA.

REABILITAÇÃO COM INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO EM REGIÃO DE MOLAR COM ABORDAGEM ALTERNATIVA DE OSTEOTOMIA: RELATO DE CASO

Araújo SC*, Assis LCF, Souza JAC, Lazari PC, Leles CR.
odontosaraa@gmail.com

A instalação de implante imediato em regiões de bifurcação como em casos após exodontia de molares apresenta-se como uma situação desafiadora no preparo para perfuração óssea. Este problema pode ser minimizado com uma técnica de osteotomia alternativa com o preparo do sitio implantar previamente à remoção das raízes buscando melhor posicionamento tridimensional e estabilidade primária do implante. Em dezembro de 2017 paciente JNPS compareceu à disciplina de Práticas Integradas em Reabilitação Bucal na FO/UFG com queixa de coroa do dente 46 fraturada sem sintomatologia dolorosa. Após exames radiográficos observou-se dente 46 com tratamento endodôntico sem remanescente coronário e amplo septo inter-radicular que favorecia a instalação de implante imediato. Com o planejamento e consentimento do paciente foi realizado em fevereiro de 2018 a técnica de preparo do leito do implante na região do centro do dente previamente à exodontia. Na sequência foi realizada a extração das raízes de forma minimamente traumática, visando preservar a estrutura circundante. Em seguida foi instalado um implante imediato Cone Morse 3,75x9mm (Titamax CM Cortical – Neodent, Curitiba, Brasil). Foi obtido um torque final de 20 N.cm e instalado o cicatrizador. Após 4 meses foi instalado o pilar protético (Pilar CM – Neodent, Curitiba, Brasil) com altura de 2,5 mm. Nas sessões seguintes foram realizados os procedimentos para coroa metalo-cerâmica. No acompanhamento de 2 meses verificou-se aspectos clínicos e radiográficos de normalidade, além de satisfação do paciente com o tratamento. Conclui-se que a técnica utilizada facilita o preparo do leito receptor e a instalação de implante em condições de estabilidade favorável, podendo ser empregada em situações clínicas semelhantes.

Palavras-chaves: Implante imediato, prótese sobre implantes, osteotomia.

TRATAMENTO DE HERPES ORAL PELA TERAPIA FOTODINÂMICA: RELATO DE CASO

Cunha CR*, Nemetala RMS, Leitão ECV, Souza ES, Ferraz TM
charlison.cunha@bol.com.br

A gengivostomatite herpética é a infecção pelo vírus herpes simples em face e boca. A primeira contaminação ocorre em indivíduos muito jovens em forma subclínica ou, mais comumente, acompanhada de linfadenopatia cervical, febre e mal-estar. Após a remissão dos sinais e sintomas, o vírus permanece latente no gânglio sensitivo do nervo trigêmeo, somente recrudescendo diante de imunodepressão, estresse, alterações climáticas acentuadas ou hormonais. As infecções secundárias são precedidas de pródomos, como prurido e ardência na pele ou mucosas correspondentes às terminações de um dos ramos do trigêmeo, seguidas de vesículas contendo alta carga viral, que se rompem formando úlceras. A integridade dos tecidos se restabelece em um período de 7 a 14 dias. Os tratamentos mais resolutivos têm

como alvo a multiplicação viral, à base de fármacos antivirais locais e sistêmicos, tendo sido bem empregada a terapia fotodinâmica antimicrobiana, que consiste no uso do *laser* de baixa potência e fotossensibilizador ressonante, utilizada com sucesso no tratamento de lesões infecciosas. Durante o processo, ocorre liberação de agentes oxidantes inativando bactérias e vírus. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de infecção secundária de herpes simples, com manifestação de 22 vesículas em fase de transição para úlceras na “mucosa labial, pele perioral e língua”, tratadas com aplicação de azul de metileno (fotossensibilizador) a 0,01% e irradiação com *laser* vermelho de baixa potência. Observou-se que, após a Laserterapia, houve resultados imediatos como analgesia e formação de crostas sobre as úlceras em oito horas após tratamento.

Palavras-chave: Gengivostomatite Herpética, Laserterapia, Terapia fotodinâmica

TETRACICLINA TÓPICA NO TRATAMENTO DE UMA CRIANÇA DE 7 ANOS COM GENGIVITE ULCERATIVA NECROSANTE: RELATO DE CASO

Silva JK*, Ferreira MS, Mariano-Júnior WJ, Watanabe S, Silva BSF. jeanekatuscia@gmail.com

Descrever um caso incomum de gengivite ulcerativa necrosante (GUN) em uma menina de 7 anos tratada com uma solução tópica de tetraciclina. Uma menina feoderma de 7 anos de idade foi encaminhada ao nosso serviço de estomatologia com a queixa principal de “um ferida na gengiva que dói muito”. A mãe da criança relatou que a lesão havia crescido rapidamente nos primeiros 5 dias e parecia ter estabilizado nas últimas 3 semanas. O exame intraoral revelou um tecido gengival necrótico representado por uma grande ulceração, com formação de pseudomembrana, nas faces vestibular e lingual do tecido gengival localizado na região anterior da mandíbula. A radiografia periapical revelou um leve adelgaçamento da crista óssea alveolar, sem alterações evidentes na lâmina dura ou no espaço do ligamento periodontal. Com base nas características clínicas e radiográficas da lesão, o principal diagnóstico diferencial foi de GUN. Como a GUN em crianças está frequentemente associada à infecção pelo HIV, foi realizado um ensaio imunoenzimático (ELISA), mas o resultado foi negativo. A elevada sintomatologia dolorosa do paciente fez com que optássemos pela utilização empírica de solução de tetraciclina. Os pais da paciente foram instruídos a preparar a solução antibiótica esmagando um comprimido de 250 mg de tetraciclina em 10 mL de água destilada. Após 14 dias de tratamento, a paciente apresentou remissão completa da lesão. No período de 1 ano de acompanhamento não houve sinais de recorrência. Este relato de caso suporta o uso de tetraciclina tópica como uma opção de tratamento muito vantajosa para o GUN, uma vez que esse fármaco apresenta características promissoras para regeneração de tecidos periodontais, bem como ação antibacteriana.

Palavras-chave: Tetraciclina; Criança; Gengivite ulcerativa necrosante.

TRANSFORMAÇÃO MALIGNA DE UM CASO DE LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA APÓS 8 MESES DO DIAGNÓSTICO INICIAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gonçalves AR*, Silva BSF, Bernardes CMR, Ferreira MS, Sena-Filho M. allexgrocha@hotmail.com

Descrever um caso de leucoplasia verrucosa proliferativa que apresentou malignização 8 meses após o diagnóstico inicial. Paciente do sexo feminino, 73 anos de idade, foi encaminhada ao Serviço de Estomatologia da nossa instituição por apresentar múltiplas placas brancas no dorso lingual, assintomáticas, que aparentemente apresentavam uma evolução lenta e persistente. A paciente negou o hábito tabágico ou qualquer outro fator digno de nota. Durante a inspeção física intrabucal pôde-se observar a presença de lesões múltiplas de aspecto leucoplásico e uma área central de aspecto verrucoso no dorso lingual. Diante do quadro clínico encontrado, a hipótese de diagnóstico aventada foi de Leucoplasia Verrucosa Proliferativa. Baseado na referida hipótese optou-se pela realização de biópsia incisional. Ao exame histopatológico foi constatada a presença de displasia epitelial moderada, sendo o quadro histopatológico compatível com a hipótese de leucoplasia. Devido a extensão das lesões e fatores de ordem sistêmica da paciente, optou-se pela preservação do caso. Após 8 meses de acompanhamento, a paciente retornou para atendimento apresentando lesão de aspecto ulcerado, indolor, com bordas elevadas na região de dorso lingual, indicando claramente a alteração do comportamento clínico da lesão biopsiada previamente. Foi realizada nova biópsia incisional e o diagnóstico histopatológico final foi de carcinoma epidermóide bucal. A Leucoplasia Verrucosa Proliferativa é uma lesão que apresenta crescimento persistente, e com certa frequência exibe potencial de transformação maligna, exigindo do profissional um acompanhamento rigoroso, mesmo quando opta-se pela remoção cirúrgica dessa lesão.

Palavras-Chave: Leucoplasia; Transformação maligna; Carcinoma epidermóide bucal.

CISTO ÓSSEO ANEURISMÁTICO SECUNDÁRIO A LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO

Silva NGF*, Silva EGF, Oliveira UC, Gasperini G, Toledo IC nayaragomesferreiradasilva@gmail.com

A lesão central de células gigantes constitui uma lesão de caráter não neoplásico, de crescimento lento e assintomática. De acordo com suas características clínicas e radiográficas pode ser classificada em agressiva e não agressiva, podendo estar relacionada há outras lesões, como cisto ósseo aneurismático. O caso descrito mostra uma lesão em uma paciente do gênero feminino,

20 anos de idade, feoderma, que compareceu ao serviço de CT-BMF do HC/UFG, com queixa de “minha gengiva está aumentando após a cirurgia do “siso”. Ao exame físico foi observado, ulceração em região retromolar esquerda, tumefação de consistência endurecida em região de ângulo e corpo mandibular e coloração eritematosa. Ao exame de imagem (TC) foi notado a presença de uma lesão osteolítica, multilocular e expansiva. Após avaliação clínica foi realizado biópsia incisional com laudo de lesão central de células gigantes. Foi realizado curetagem associado a osteotomia periférica da lesão e após 1 ano e 8 meses de acompanhamento, durante exame radiológico foi observado imagem sugestiva de recidiva. Foi optado um segundo ato cirúrgico e constatado que se tratava de um cisto ósseo aneurismático secundário a lesão central de células gigantes. No momento paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório de 2 anos, cursando sem nenhum comprometimento estético e funcional devido a opção de tratamento mais conservador. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de cisto ósseo aneurismático secundário a lesão central de células gigantes bem como o uso de técnicas conservadoras para o tratamento.

Palavras-chave: Lesão central de células gigantes, cisto ósseo aneurismático, tratamento conservador.

HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO POR MEIO DE LAMINADO CERÂMICO E COROA TOTAL CERÂMICA

Azevedo AL*, Dantas L, Reis GR
annelelisazevedo@gmail.com

A constante busca por um sorriso harmônico e estético eleva o nível de exigência e de expectativa dos pacientes e estimula o desenvolvimento de novos materiais e técnicas, visando procedimentos mais conservadores e resultados cada vez mais previsíveis. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é descrever relato de caso de paciente com restaurações de resinas composta insatisfatórias nos elementos 11, 12, 21 e 22, levando a desarmonia de cor e forma, além de fratura nos dentes 31 e 32. Diante das expectativas da paciente e frente a vontade de manutenção da forma original dos seus dentes e preservação máxima de estrutura dental foi proposta a confecção de coroa total no dente 12, faceta no dente 11 e confecção de restaurações de resina composta dos dentes 21, 22, 31 e 32. Iniciou-se pela substituição das restaurações de resina composta classe III dos dentes 21 e 22 e confecção das restaurações classe IV dos dentes 31 e 32 pela técnica estratificada. Posteriormente, foi feita a remoção da restauração do dente 12, inserção de pino de fibra de vidro, preparo protético para coroa total e provisório. No dente 21 foi feito preparo para faceta convencional em cerâmica e confecção de provisório. Os preparos foram moldados com silicone de adição e foram confeccionadas as peças protéticas em cerâmica reforçada por dissilicato de lítio, cimentadas com cimento resinoso fotoativável. O caso está em acompanhamento por 6 meses. O tratamento proporcionou a reprodução das características naturais dos dentes anteriores devolvendo a harmonia do sorriso e satisfação do paciente.

Palavras-Chave: Facetas, Cerâmica, Pino de Fibra de Vidro.

DISPLASIA ÓSSEA FLORIDA MIMETIZANDO LESÃO PERIAPICAL EM EXAMES POR IMAGEM: RELATO DE CASO

Silva IRA*, Oliveira JVM, Gomes CC, Bueno JM, Mundim-Picoli MBV
isadoraas@hotmail.com

A displasia óssea florida é uma lesão relacionada aos ossos, assintomática, na qual há a substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso e, posteriormente, com a maturação da lesão, deposição de material mineralizado (cimento e osso) até atingir a fase final. Sua etiologia ainda não está bem definida e geralmente não é necessária nenhuma forma de tratamento, exceto nas lesões mais agressivas e sintomáticas. Paciente do gênero feminino, 52 anos, melanoderma, procurou o cirurgião-dentista queixando-se de “queda da restauração” no dente 42 há 3 dias, sem sintomatologia dolorosa espontânea, no entanto, com incomodo ao ingerir alimentos gelados. No exame intraoral foi observada a ausência da restauração no ferido elemento e o profissional solicitou uma radiografia periapical da região para avaliação das estruturas de suporte dentário. Na radiografia periapical notou-se aspecto normal no periápice do dente 42, no entanto havia a presença de uma área radiolúcida circunscrita associada ao periápice do dente 43 e uma área de densidade mista no dente 45. Ambos os elementos com alteração periapical radiográfica apresentavam restaurações prévias. Diante do aspecto radiográfico, as hipóteses de diagnóstico foram de cisto periapical e displasia óssea periapical, sendo recomendado ao cirurgião-dentista que realizasse o teste de sensibilidade pulpar (TVP). O TVP apresentou resultado positivo, confirmando se tratar de lesão fibro-óssea. Foi realizada uma radiografia panorâmica para verificar a presença de lesão em outras áreas de maxila e mandíbula, sendo encontrada lesão mista na região posterior de mandíbula bilateralmente caracterizando uma displasia óssea florida. Diante dos achados, a paciente foi orientada quando a existência da lesão e de não haver necessidade de tratamento.

Palavras-chaves: Diagnóstico, Cisto radicular, Displasia Óssea

MIELOMA MÚLTIPLO EM FACE: RELATO DE CASO

Dias BV*, Maranhão CP, Silva GBL, Nazareth GN
babidays16@live.com

Mieloma Múltiplo (MM) é uma discrasia plasmocitária com característica de proliferação neoplásica linfóide de células B, sendo a mais importante gamopatia monoclonal sintomática. A doença é mais frequente em pacientes de 50 a 80 anos, gênero masculino e caracteriza-se normalmente por dor óssea, insuficiência renal e perda de peso. Objetivamos relatar um caso de um paciente de 51 anos, sexo masculino que foi encaminhado para avaliação de aumento de volume em região mandibular.

Durante a anamnese o paciente relatou edema na face com crescimento insidioso, associado à perda de peso e com dificuldades para deglutir. Em exame físico loco-regional foi possível constatar assimetria facial em região mandibular direita. No exame intra-bucal foi possível observar aumento de volume com consistência endurecida no rebordo e ramo da mandíbula do lado direito causando desadaptação da prótese parcial removível e leve limitação bucal. Foi realizado exames de Tomografia Computadorizada (TC) em fase, evidenciando lesão infiltrada com imagem hiperdensa e com padrão proliferativo compatível com alteração neoplásica. Paciente foi submetido a biópsia incisional onde, após análise histopatológica, observou-se neoplasia de células pequenas e monótonas, núcleos hiper cromáticos, apoptose e mitoses atípicas compatível com neoplasia maligna leucocitária. A peça foi submetida a análise imuno-histoquímico onde foi possível observar positividade para anticorpos Antígeno leucocitário comum/CD-45; CD-138; Cadeias leves Kappa-R10-2-F3; Vimentina; Antígeno ki-67; raras células positivas nos anticorpos Anti-células B precursoras-CD79a e anti-Lambda; Resultado inconclusivo em CD-99; e negativo em Pan-citoceratina, células NK, Pan-B/CD-20, chegando ao diagnóstico de plasmocitoma solitário. Foram solicitados exames hematológicos e, em hemograma constatou-se anemia; imunofixação sérica mostrou-se alterado as proteínas Lambda 1080mg/dL (normal: 313 a 723mg/dL) e IgA 798mg/dL (normal: 57 a 543mg/dL). Com base no quadro clínico sistêmico do paciente, o diagnóstico definitivo foi de Mieloma Múltiplo, em decorrência da lesão óssea lítica, alterações sanguíneas e de proteína sérica. O protocolo de tratamento foi o uso de quimioterápicos em ciclos de D1, D8, D15 e D22, durante um período de 12 meses, usando Ciclosfamida 600mg associado a Dexametazona 40mg. Talidomida 100mg uma vez ao dia e Zometa (ácido zoledrônico) 4mg uma vez ao mês. O paciente foi submetido a avaliação odontológica, apresentando apenas cálculos salivares e desadaptação da prótese parcial removível, recebeu orientações de higiene oral e dos retornos ao cirurgião dentista e sobre os riscos na cavidade oral devido ao uso de Bisfosfonatos e de infecções. Paciente continua em tratamento oncológico e acompanhamento odontológico mostrando melhora substancial do quadro clínico.

Palavras-chaves: mieloma múltiplo; talidomida; bisfosfonatos

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA X RADIOGRAFIA PERIAPICAL NO DIAGNÓSTICO DE REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA: RELATO DE CASO

Bueno N*, Serpa GC, Gomes CC, Bueno JM, Mundim-Picoli MBV
noyha.ladco@gmail.com

As reabsorções radiculares internas constituem situações clínicas raras nos dentes permanentes. Podem ser decorrentes de um processo inflamatório caracterizado pela reabsorção da superfície interna da cavidade pulpar ou canais radiculares. São caracterizadas radiograficamente por um alargamento localizado no espaço pulpar, geralmente de forma oval. Paciente do

gênero feminino, 68 anos, procurou o cirurgião-dentista queixando-se de “sensação dolorosa” no dente 16. Durante a anamnese, a mesma referiu ter realizado tratamento endodôntico no dente 16 há mais de 2 anos. No exame intraoral foi observada a presença de restauração no ferido elemento dentário e nenhum outro sinal de alteração. O profissional solicitou radiografia periapical da região para avaliação. Na radiografia notou-se imagem radiolúcida sugestiva de rarefação óssea em região de furca do dente 16 e espessamento apical do pericemento. Foi realizada sondagem periodontal no referido dente e o mesmo apresentou aspecto normal. Diante do quadro optou-se pela realização de uma tomografia computadorizada de feixe cônico que evidenciou dente 16 com conduto radicular distovestibular parcialmente obturado, conduto mesiovestibular e palatino obturado com aspecto tomográfico satisfatório e presença de área hipodensa na raiz palatina com presença de reabsorção radicular inflamatória no terço médio com comunicação com meio externo. Diante dos achados, a paciente foi orientada quando a existência da lesão e da necessidade de tratamento cirúrgico (exodontia) e posterior reabilitação. A mesma optou pela manutenção temporária do dente por relatar não tem possibilidade de reabilitação no momento. Foi realizado acompanhamento radiográfico da lesão com 10 meses com aspecto radiográfico mantido para a lesão e extensa destruição coronária, sendo planejada a exodontia.

Palavras-chaves: Diagnóstico, Tomografia computadorizada, Endodontia

MANEJO CLÍNICO-ENDODÔNTICO EM DENS IN DENTE

Pereira PRS*, Silva JA, Barbosa HA, Bastos HJS, Alves RAA.
paulo-start@hotmail.com

O objetivo do presente trabalho é descrever o manejo clínico-endodôntico de um caso de *Dens in Dente* com a utilização de microscópio operatório. Paciente A.B.R, sexo masculino, 22 anos, procurou atendimento em consultório particular queixando-se de dor espontânea e intensa no dente 22. Após avaliação radiográfica, foi observada a presença de *Dens in Dente* classe I de Oehlers e diagnosticado clínico compatível com pulpite sintomática. A opção terapêutica foi o tratamento endodôntico. Foi estabelecido o seguinte protocolo: retirada do tecido cariado e abertura da câmara coronária, acesso ao canal com inserto ultrassônico E2D (HELSE, Brasil), remoção do *Dens in Dente* com o mesmo inserto, patência apical alcançada com lima Logic 25.01 e instrumento final Logic 30.05 (Easy, Brasil), hipoclorito de sódio 5,25% e EDTA 17% como soluções irrigadoras agitadas com Easy Clean (Easy) montado em contra-ângulo pneumático, obturação com técnica de termoplastificação (termocompactor -Easy) e cone de guta percha FM EL (Odous de Deus), cimentado com cimento AH Plus. Empregou-se um plug de Coltosol para proteção da obturação seguido por condicionamento ácido em esmalte, adesivo Universal Auto condicionante (3M) em dentina e restauração com resina Bulkfill SDR (Dentsply) com preservação de um ano.

Palavras-chave: endodontia, dens in dente, ultrassom.

TUMOR MARROM MAXILAR EM PACIENTE COM HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDÁRIO À INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Amaral ALM*, Pereira CM, Silva GBL, Botelho TL.
analuizamamaral@gmail.com

O Hiperparatireoidismo primário (HPTp) é a terceira endocrinopatia mais frequentemente diagnosticada depois da diabetes mellitus e da osteoporose. É uma doença metabólica caracterizada pela produção excessiva de paratormônios (PTH) por uma ou mais glândulas paratireoides hiperativas resultando em uma hipercalcemia. A causa mais comum de HPTp é o adenoma paratireoide. De forma mais rara, além do HPTp existem também o secundário e o terciário. O hiperparatireoidismo secundário e o terciário estão normalmente associados à doença renal ou a distúrbios no metabolismo do cálcio. Em pacientes com hiperparatireoidismo secundário, as glândulas paratireoides tornam-se hiperplásicas e hiperreativas em resposta a baixos níveis de cálcio sérico. A insuficiência renal crônica é a causa mais comum desta patologia, levando a uma hiperfosfatemia, hipocalcemia e a um aumento na concentração de PTH no plasma. As alterações ósseas decorrentes do hiperparatireoidismo são raras e podem assumir três formas: a primeira é a “osteíte fibrosa cística”, que se apresenta com atividade óssea aumentada, fibrose peritrabecular e tumores marrons císticos; a segunda forma se assemelha à displasia fibrosa, com um padrão em vidro fosco; a terceira e mais rara é a leontíase óssea, caracterizada por importante hipertrofia de mandíbula e maxila. O tumor marrom do hiperparatireoidismo é assim denominado por sua coloração característica, proveniente da hemorragia intralesional e do depósito de hemossiderina em seu interior. Clinicamente, apresenta-se como massa tecidual expansiva de crescimento lento, embora algumas lesões tenham comportamento destrutivo simulando tumores malignos. Pode localizar-se em costelas, clavículas, vértebras, quadril e fêmur, sendo menos frequente na maxila e na mandíbula. Como o comprometimento ósseo é a última manifestação do hiperparatireoidismo, a detecção precoce e o tratamento hábil do distúrbio endócrino têm justificado a baixa ocorrência de alterações esqueléticas nos tempos atuais. Dentre essas, uma de grande responsabilidade do cirurgião dentista é o tumor marrom do hiperparatireoidismo. A lesão é histologicamente idêntica à lesão central de células gigantes dos maxilares que, apesar de benigna, é localmente agressiva. Portanto, um diagnóstico mal sucedido pode gerar terapêuticas radicais desnecessárias e graves sequelas. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de tumor marrom maxilar associado ao hiperparatireoidismo secundário e ressaltar a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce destas alterações. Paciente do gênero masculino, 36 anos de idade, com queixa de alteração volumétrica há cerca de 4 meses e evolução gradativa, dificultando a função estomatognática. Foi relatado que possui insuficiência renal crônica há 18 anos, e depois de 3 anos surgiu o hiperparatireoidismo como consequência. Em exame intra-bucal foi possível constatar uma única lesão na região de palato duro, de consistência endurecida, sensibilidade normal, intra-óssea. O paciente foi submetido

a biópsia incisional e confirmado o diagnóstico de Tumor Marrom. O paciente encontra-se em acompanhamento médico após 07 meses, fazendo o controle do hiperparatireoidismo, porém sem total resolução do quadro clínico.

Palavras-chaves: Tumor Marrom, Hiperparatireoidismo Secundário, Tumor Maxilar.

AUMENTOS ÓSSEOS HORIZONTAIS – SAUSAGE TECHNIQUE: UM NOVO CAPÍTULO NA IMPLANTODONTIA

Cardoso JB*, Torres EM, Carvalho AL, Torres HM.
joycembc@hotmail.com

Descrever a *sausage technique* para aumentos ósseos em rebordos atrofícos com finalidade de instalação de implantes. Paciente sexo feminino, 62 anos, usuária de prótese parcial removível inferior, manifestou o desejo de se submeter a tratamento com implantes e coroas. No exame clínico observou-se ausência dos dentes 35, 36, 37, 45, 46, 47, 48. Tomografia computadorizada de feixe cônico guiada mostrou indisponibilidade óssea para instalação dos implantes. Foi proposta uma técnica de enxertia com osso autógeno particulado e matriz mineral inorgânica (Bio-oss) para posterior instalação de implantes na região dos dentes 35, 36, 45, 46 com coroas metalocerâmicas unitárias parafusadas, e exodontia do dente 48. Após preparo oral básico, sob anestesia local, foi realizado retalho total. Osso autógeno particulado foi obtido com broca ACM (Auto Chip Maker) da região retromolar e misturado na proporção 1:1 ao Bio-oss. O leito receptor foi perfurado para garantir maior nutrição e fonte celular para o enxerto. Dois parafusos tipo tenda foram utilizados para dar sustentação à membrana (Bioguide), que recobriu o enxerto particulado e foi fixada ao leito receptor por meio de tachinhas. Após 7 meses, novo acesso cirúrgico foi realizado para instalação dos implantes e seguiu-se com a confecção das coroas protéticas. O aumento ósseo obtido foi suficiente para instalação dos implantes e coroas unitárias como previsto, sem intercorrências. Esta técnica apresenta-se como uma alternativa aos enxertos em bloco de áreas doadoras intra e extraorais, com maior previsibilidade e menor morbidade. Os implantes permanecem em função e com ótima qualidade dos tecidos periimplantares após 2 anos e oito meses.

Palavras-chave: enxerto ósseo, implantes, biomateriais.

FRENECTOMIA LINGUAL EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

Menezes EEG*, Siqueira GM, Gonçalves GMA, Gomes BY, Gonçalves IMF
niceellen@outlook.com

O frênulo lingual é uma prega mediana e possui uma túnica mucosa que conecta a língua ao assoalho bucal, possibilitando a sua movimentação. A não apoptose embriogênica satisfatória

do frênulo gera tecido residual, ou seja, anquiloglossia que consiste no espessamento/encurtamento do frênulo, limitando sua mobilidade. Isso provoca dificuldades na amamentação, fala, deglutição. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico do paciente RLJ de 15 anos, gênero masculino, diagnosticado com anquiloglossia apresentando alteração na dicção e sofria bullying na escola. O responsável informou que o jovem solicitou que o levasse no dentista para resolver o “problema”. O adolescente passou por exame clínico, evidenciando anquiloglossia com impossibilidade de movimentar a língua e falar corretamente. Após anamnese e verificação do bom estado de saúde realizou-se a frenectomia sob sedação com óxido nitroso, para propiciar um melhor atendimento. No procedimento realizou-se anestesia no freio com lidocaína a 10% com vasoconstrictor e auxílio a utilização da tentacânula para melhor visualização do freio. A incisão foi realizada com bisturi/ lâmina 15, difusão lateral, seguida de sutura simples com fio de algodão 3.0 no ventre lingual. A prescrição de analgésico ibuprofeno, foi realizada para uso 30 min antes do procedimento e após as primeiras 24 horas em caso de dor. Após 10 dias removeu-se a sutura, e o encaminhamento para atendimento fonoaudiológico na área de motricidade oral, a fim de reaprender a utilizar a língua. Em controle após 2 meses observou-se ótima cicatrização e melhora na mobilidade lingual, dicção e na qualidade de vida e bem-estar social do paciente.

Palavras-chave: Frenectomia lingual, adolescência e anquiloglossia.

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR PARA REDUÇÃO DO SORRISO GENGIVAL

Souza ALC*, Torres EM, Carvalho AL, Torres HM.
 anahluiza99@hotmail.com

Relatar a integração de diferentes especialidades Odontológicas na resolução de um caso complexo de sorriso gengival. Paciente sexo feminino, 28 anos, com queixa de sorriso gengival, relatou ter se submetido a tratamento anterior com aparelho ortodôntico e cirurgia gengival. No exame clínico verificou-se sorriso gengival com etiologia multifatorial, devido à pequena dimensão dos dentes, presença de volume gengival excessivo na maxila, e hiper mobilidade do lábio superior ao sorrir. A tomografia computadorizada de feixe cônico mostrou volume acentuado da tábua óssea vestibular do processo alveolar da maxila. Foi então realizada uma abordagem multidisciplinar, iniciando com tratamento ortodôntico auxiliado por miniplacas e miniplantes para expansão maxilar, com consequente abertura de diastemas, e intrusão ortodôntica dos dentes anterossuperiores para futuro redimensionamento dental. Em seguida, foi realizada cirurgia periodontal para aumento de coroa clínica estético objetivando redução do volume ósseo e gengival. O tratamento restaurador foi realizado com facetas em cerâmica nos dentes 15 a 25 para redimensionamento dental. A redução da hiper mobilidade labial foi complementada por meio de aplicação periódica, a cada seis meses, de seis unidades de toxina botulínica (Botox). O tratamento instituído proporcionou excelente resultado estético com plena resolução da queixa principal da paciente. A integração

orto-perio-prótese-harmonização facial possibilitou redução do sorriso gengival, cuja complexidade etiológica levou a paciente a se submeter a tratamento prévio sem sucesso, devido à provável falha de diagnóstico e tratamento instituído. A paciente permanece satisfeita com a estética do sorriso e sob controle há 5 anos.

Palavras-chave: sorriso gengival, estética, abordagem multidisciplinar.

TERAPIA FOTODINÂMICA (PDT) NO TRATAMENTO DAS MANIFESTAÇÕES DO HERPES SIMPLES

Camilo NG*, Dias AD, Coimbra AML, Neto JG, Moreira FCL.
 nairageovana15@gmail.com

É notório que os lasers vêm ganhando um grande espaço na Odontologia. Os lasers de alta potência, por exemplo, são bastante utilizados na prática cirúrgica, e possuem um importante efeito antimicrobiano devido a sua produção de calor. Já os lasers de baixa potência, atuam com efeito terapêutico sem provocar aumento da temperatura, sendo incapazes de matar micro-organismos, porém, se associado à fotossensibilizadores estes apresentam um alto índice de ação antimicrobiana. Essa associação do laser com um agente fotossensibilizador é chamada de Terapia Fotodinâmica (PDT). Devido a essas características, a PDT está se ingressando cada vez mais em especialidades como a Periodontia, Endodontia e Estomatologia, no qual a maioria das patologias advém de bactérias, fungos e vírus. A partir da literatura, sabe-se que a PDT pode ser eficaz no tratamento do herpes labial simples, ao diminuir a latência e a frequência do vírus. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de tratamento de lesões vesiculares de Herpes Simples com a PDT. Paciente RCA, 20 anos, compareceu à clínica com lesões vesiculares no lábio superior do lado esquerdo, indicativas de lesões pelo vírus do Herpes Simples. Optou-se por tratar as lesões com a PDT. Após a drenagem das vesículas, foi realizada a aplicação do agente fotossensibilizante azul de metileno a 0,01%, por um período de pré-irradiação de 5 minutos. Em seguida foi realizada aplicação de laser vermelho (660nm; 6J/ponto). Paciente retornou cinco dias após a aplicação da PDT, com a área afetada completamente cicatrizada e relatou não ter apresentado nenhum desconforto nos dias seguintes à aplicação. Com esse trabalho é possível concluir que a PDT é um método coadjuvante ou alternativo satisfatório no tratamento do Herpes Simples já que é eficaz no reparo da lesão e na destruição do vírus.

Palavras Chave: laser; herpes labial; herpes simples.

AUMENTO GENGIVAL OCASIONADO PELA MÁ HIGIENE ORAL DURANTE O TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE 4 CASOS

Silva PLA*; Neves GSM; Barbosa MDM; Castro LO.
 pollianalara@hotmail.com

O aparelho ortodôntico pode dificultar a adequada higiene oral e contribuir para um aumento gengival conhecido como hiperplasia. Técnicas cirúrgicas possibilitam a eliminação do aumento gengival e favorecem maior acessibilidade e visibilidade para higiene, remoção do biofilme e para uma saúde gengival com um contorno gengival estético e fisiológico. **Objetivo:** Relatar 4 casos de pacientes que, durante o tratamento ortodôntico, apresentaram aumento gengival inflamatório ocasionado pela má higiene oral e submetidos a técnica da gengivectomia. **Material e Método:** Quatro pacientes adolescentes com faixa etária de 13 a 16 anos, leucoderma, procuraram o Serviço Odontológico da Faculdade Sul Americana – FASAM, indicados por um profissional especialista em Ortodontia para a remoção de um aumento gengival. No exame clínico pôde ser mensurado bolsas periodontais supraósseas, sem perdas de inserção, de 4 a 5 mm de profundidade de sondagem nas regiões de aumento gengival. O tratamento proposto foi a técnica cirúrgica com uso de bisturi Kirkland e Orban para gengivectomia e micro tesoura curva como instrumento auxiliar. Inicialmente foi realizado a incisão biselada em 45 graus com a superfície do dente e imediatamente removeu-se a parede da bolsa excisada, posteriormente foi realizado uma curetagem criteriosa do tecido de granulação e para remoção do biofilme. Não teve indicação de sutura. Técnicas de higiene oral e orientações pós cirúrgicas foram demonstradas a todos os pacientes. **Resultados:** No acompanhamento pós-operatório imediato e de 30 dias observou completa cicatrização, uma melhora da higiene oral e a margem gengival com um contorno fisiológico. **Conclusão:** A técnica cirurgia mostrou-se efetiva, visto que, recriou o contorno gengival mais estético e fisiológico, eliminou o aumento gengival e proporcionou um resultado satisfatório dos pacientes.

Palavras-chave: hiperplasia gengival, ortodontia, doença periodontal.

INFLUÊNCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DO DENTE RACHADO: RELATO DE CASO

Ferreira ACU, Vieira BCL*, Martins IVA, Cardozo ME, Mundim-Picoli MBV.
barbaracristina.xp@gmail.com

A Síndrome do Dente Rachado (SDR) consiste em uma fratura incompleta, que envolve esmalte e dentina, podendo progredir para uma comunicação com a polpa e/ou ligamento periodontal. O objetivo deste relato é apresentar um relato de caso mencionando a influência da TCFC e das configurações do voxel utilizadas no diagnóstico final da síndrome do dente rachado. Paciente de 33 anos, gênero feminino, procurou o cirurgião-dentista com queixa de sintomatologia dolorosa no dente 16, que aumentava durante a mastigação de alimentos frios. Clinicamente apresentava uma restauração em amálgama

no referido dente, no entanto não haviam sinais clínicos de alterações no elemento dental. Foi realizada radiografia periapical e interproximal da região, que revelou aspecto compatível com a normalidade, sem evidência de cárie recidiva ou fratura. Diante da ausência de sinais, optou-se pela realização de TCFC. Inicialmente foi realizada uma TCFC no aparelho ICat Classic com tamanho de voxel de 0.2mm o que culminou numa imagem sem evidências sugestivas de alterações no dente 16. Diante da persistência do quadro sintomatológico da paciente, optou-se pela realização de nova TCFC considerada de alta resolução (voxel 0.05mm) do dente 16. A nova TCFC revelou presença de linha hipodensa em esmalte e dentina na face mesial do dente 16 sugestiva de trinca, possibilitando comunicação com a polpa, caracterizando a Síndrome do Dente Rachado. Optou-se por realização de tratamento endodôntico seguido por reabilitação com coroa dentária no dente 16. A TCFC, ao contrário dos demais exames por imagem realizados neste caso, possibilitou o correto diagnóstico da SDR, bem como a extensão e localização da lesão, favorecendo a escolha do tratamento mais apropriado para a paciente.

Palavras-chaves: Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico, Síndrome de Dente Quebrado, Diagnóstico

QUARTO MOLAR EM MAXILA: UM ACHADO RADIOGRÁFICO

Santos GLM, Torres HM, Barata TJE, Souza JB, Firmiano TC
giovanna9986@gmail.com

Objetivo do presente relato é descrever um caso de paciente com a presença de elementos dentários supranumerários, quartos molares, localizados bilateralmente em maxila. Paciente do sexo masculino, 18 anos, compareceu a Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás para avaliação dos terceiros molares. Ao exame clínico observou-se que os terceiros molares superiores não haviam irrompido, enquanto que os inferiores estavam parcialmente irrompidos. Durante avaliação radiográfica notou-se a presença de elementos dentários supranumerários localizados distalmente aos terceiros molares em maxila, estes apresentaram-se como microdentes e com risogênese incompleta. A avaliação radiográfica em mandíbula apresentou ausência de elementos supranumerários e presença de terceiros molares parcialmente irrompidos, constatando-se o observado ao exame clínico. O paciente relatou não apresentar sintomatologia relacionada aos quartos molares, constituindo um achado radiográfico. O tratamento indicado para esse caso foi a cirurgia para exodontia dos terceiros e quartos molares, em maxila, associada a exodontia dos terceiros molares inferiores, prevenindo desta forma, o desenvolvimento de patologias como cistos e tumores odontogênicos. O paciente foi acompanhado após decorridos oito dias da cirurgia e clinicamente apresentou grau de cicatrização compatível com o período avaliado.

Palavras-chave: Dente supranumerário. Diagnóstico. Anormalidades dentárias.

REPOSICIONAMENTO OCLUSAL EM PRÓTESE TOTAL APÓS FALHA PROTÉTICA: RELATO DE CASO

Rios GB*, Chaves VD, Pires HS, Azevedo IR, Pina GMS.
gabrielabrios@hotmail.com

O processo de inclusão e polimerização de uma prótese total constituem uma fase de extrema sensibilidade na execução das próteses totais podendo, em alguns casos, levar a falhas. Demonstrar, a partir do relato de um caso clínico, a técnica de reposicionamento dos dentes inferiores em prótese total após o deslocamento no momento de inclusão e prensagem. Paciente GG., leocoderma, 68 anos de idade compareceu a Clínica Odontológica de Ensino da UNIEVANGÉLICA, queixando-se de uma prótese recém instalada com dificuldade de fechamento bucal. No exame clínico intraoral observou-se que os planos oclusais não estavam estáveis e as relações maxilo-mandibulares estavam em desarmonia. Para que essas relações pudessem ser otimizadas, sem o custo adicional de uma prótese nova sugeriu-se ao paciente o reposicionamento do plano oclusal das próteses recém instaladas. A princípio, um recorte da região oclusal inferior com disco de carborundun foi realizado e o reposicionamento da base da prótese estabeleceu-se com cera e godiva de baixa fusão seguindo conceitos de oclusão balanceada bilateral e Dimensão Vertical de Oclusão (DVO). Uma nova inclusão e prensagem da base da prótese foram realizados. O restabelecimento da DVO, overjet e oclusão adequados foram devolvidos ao paciente sem custos adicionais com excelente aceitação estética e funcional do paciente. Apesar de erros técnicos acontecerem ocasionalmente durante a fase laboratorial de confecção de prótese totais, a possibilidade de corrigi-los sem a repetição de todas as etapas de uma prótese é previsível e, possibilita ao cirurgião dentista minimizar danos sem custos adicionais no processo de reabilitação do paciente.

Palavras chaves: Prótese Total; Dimensão Vertical; Oclusão Dentária

TRANSFORMAÇÃO DE DENTES CONÓIDES PELA TÉCNICA DIRETA UTILIZANDO RESINA COMPOSTA E SISTEMA COMPONEER: RELATO DE CASOS

Mota IP*, Gonçalves IMF, Paniago AA, DE Oliveira ALM, Felter M.
isadora173@gmail.com

As anomalias dentárias decorrentes do desenvolvimento podem manifestar-se de modo complexo levando à desorganização estrutural do esmalte e da dentina. No caso dos dentes conóides, observa-se a coroa dental com dimensões reduzidas e formato cônico, prejudicando a harmonia do sorriso. O objetivo deste trabalho é relatar dois casos clínicos de recontorno estético com transformação de dentes conóides em pacientes jovens por meio de duas técnicas restauradoras diretas. Os casos clínicos

referem-se ao tratamento de duas crianças que procuraram a Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás e apresentaram incisivos laterais superiores conóides, demonstrando insatisfação com a estética de seus sorrisos. No primeiro caso clínico, utilizou-se resina composta pela técnica convencional e, no segundo, o sistema Componeer (Coltene®), que consiste em facetas pré-fabricadas. Em ambos os casos, realizou-se o recontorno estético dos dentes 12 e 22 iniciando-se a sequência operatória pela moldagem para obtenção de modelos de estudo. No caso 1, com resina composta, a reanatomização com o emprego de enceramento do modelo e matriz de silicóna foi a técnica selecionada. No caso 2, utilizou-se a técnica do Sistema Componeer (Coltene®), que consistiu na seleção das dimensões e cor de facetas pré-fabricadas baseando-se na escala que acompanha o kit do sistema, seguido da cimentação das mesmas. Conclui-se, com a execução dos casos descritos, que a técnica direta com resina composta se mostrou uma técnica simples, conservadora, rápida e de baixo custo além de apresentar excelentes resultados estéticos e funcionais. As facetas pré fabricadas sistema Componeer (Coltene®) também restabeleceram a forma e função, porém por serem novas no mercado odontológico necessitam de estudos que comprovem a sua eficácia em longo prazo.

Palavras-chave: facetas dentárias, resinas compostas, dentes conóides.

PROTETORES BUCAIS PERSONALIZADOS DE EVA

Freitas LAS*, Silva VAS, Firmiano TC, Veríssimo C.
lora.lf94@gmail.com

Paciente de 21 anos, do sexo masculino, lutador de Judô, compareceu à Clínica integrada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, em busca de protetor bucal para ser utilizado em prática esportiva, diante da preocupação com a ocorrência de possíveis traumas na face. Durante o exame clínico observou-se boa higienização e ausência de processos cariosos e infecciosos. Diante das informações adquiridas após a anamnese e exame clínico foi sugerida para o paciente a confecção de protetor bucal personalizado. A princípio foi realizada profilaxia dos elementos dentários das arcadas superior e inferior utilizando pedra-pomes e solução de clorexidina a 0,12%, seguida da seleção das moldeiras de estoque para realização de moldagem com alginato. Procedeu-se com a individualização das moldeiras de estoque selecionadas empregando-se cera-utilidade. O procedimento de moldagem das arcadas superior e inferior foi realizado com hidrocolóide irreversível (alginato) (Hydrogum, Zhermack, Badia Polesine, RO, Itália). Após a análise dos moldes, eles foram lavados em água corrente e foi borrifada solução de hipoclorito de sódio a 1%, aguardou-se 10 minutos para correta desinfecção dos mesmos. A confecção dos modelos foi realizada com gesso especial do tipo IV (Durone IV, Dentsply, Petrópolis, RJ, Brasil). Procedeu-se a abertura na região central do palato do modelo de gesso com forma circular e aproximadamente 10 mm de diâmetro com broca Maxicut

(Edenta AG, Hauptstrasse, Suíça). Posteriormente foi feita a seleção de duas placas de EVA na espessura de 3 mm (Bio-art EVA sheets, São Carlos, SP, Brasil) para confecção do protetor. Verificou-se a espessura das placas com o auxílio de paquímetro digital (Mitutoyo, Tóquio, Japão). Inicialmente uma das placas foi prensada sobre o modelo de gesso após ser aquecida em plastificadora a vácuo (Plastivac P7, Bio-art). Foram realizadas marcações na superfície do protetor bucal para delimitação da área de recorte. Após a remoção da placa do modelo de trabalho, foi feito o recorte inicial com o auxílio de uma tesoura reta, respeitando-se a área delimitada inicialmente. Ao fim do recorte inicial, averiguou-se adaptação ao modelo, e os excessos foram removidos com broca Maxicut montada em peça-reta em baixa rotação. Em seguida a segunda placa em EVA foi prensada e os excessos foram removidos como descrito anteriormente. Foi feito o acabamento nas superfícies de recorte com pontas de acabamento e de polimento Exacerapol (Edenta AG, Suíça). Por fim, a superfície de recorte previamente polida foi delicadamente plastificada com lamparina Hannau. Seguidamente a confecção do protetor bucal, os modelos de gesso do paciente foram montados em articulador semiajustável BioArt, Brasil) para ajuste e distribuição dos contatos oclusais. Com os modelos montados no articulador, com o auxílio de uma lamparina Hannau, plastificou-se a região equivalente à oclusal dos dentes no protetor. Posterior ao ajuste, foi verificada a espessura final de 4 mm do protetor bucal utilizando-se paquímetro digital. Ao fim das etapas laboratoriais, o protetor bucal personalizado finalizado foi posicionado na boca do paciente, e procedeu-se a verificação da adaptação, estabilidade e conforto durante seu uso. O paciente foi orientado a realizar a higienização periódica do protetor bucal com digluconato de clorexidina a 0,2%, bem como da necessidade de verificação periódica do protetor bucal, para análise do desgaste de superfície e alterações na adaptação.

Palavras-chave: Protetor bucal. Fratura dentária. Avulsão dentária.

PROPEDÊUTICA CIRÚRGICA DE MESIODENS EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO

Lacerda MCL*, Rosa RF, Oliveira LA, Almeida AVV, Conceição LS.

mcarvalholl@hotmail.com

O elemento dental supranumerário de maior incidência é o mesiodens, cuja prevalência varia de 0,15 à 0,19% na dentição definitiva, com maior frequência pelo sexo masculino. Essa anomalia é rara na dentição decídua, podendo erupcionar normalmente devido aos espaços presentes nessa arcada ou permanecer incluso. Sua presença pode acarretar desequilíbrio no desenvolvimento maxilo-mandibular, como: diastemas, atraso na erupção de dentes permanentes, apinhamentos e problemas oclusais. O diagnóstico pode ser feito através de exames de imagens onde, as radiografias panorâmicas, oclusais e periapicais mostram-se de grande valia, juntamente com uma minuciosa anamnese e avaliação clínica do paciente. O reconhecimento

dessa desordem resultará na elaboração de um plano de tratamento adequado, prevenindo e minimizando complicações. relatar propedêutica cirúrgica de mesiodens em paciente odontopediátrico. Paciente 6 anos de idade, gênero feminino, leucoderma, normoreativo, com queixa de espaço excessivo entre os dentes anteriores superiores e dificuldade de higienização no local. O responsável, procurou a Clínica de Odontopediatria da FACIT. No primeiro atendimento foi feito exame clínico, anamnese e exame radiográfico, constatando a presença de um mesiodens. No segundo atendimento foi executado a propedêutica cirúrgica, prescrição e orientações pós operatórias. O profissional deve executar minuciosamente a avaliação do paciente, com a finalidade de diagnosticar precocemente a presença de dentes supranumerários, a fim de planejar uma conduta cirúrgica de qualidade. Respeitando seus aspectos estético e anátomo funcionais.

Palavra-chave: dente supranumerário, mesiodens, diagnóstico por imagem.

LEUCOPLASIA COM RÁPIDA TRANSFORMAÇÃO MALIGNA: RELATO DE CASO

Souza GM*, Vilmar VB, Silva RNF, Batista AC, Costa NL
gabrielladamata@hotmail.com

O presente trabalho trata-se de um caso clínico de paciente do sexo masculino, 59 anos, tabagista, encaminhado ao CGDB/FO/UFG para avaliação de lesão em mucosa jugal, com tempo de evolução indeterminado. Ao exame físico intraoral, observou-se presença de placa branca não raspável, com superfície irregular, próximo à comissura labial direita, assintomática, medindo aproximadamente 1 cm em sua maior extensão. Diante das características clínicas, optou-se por realização de biópsia incisional sendo o resultado do exame anatomopatológico compatível com leucoplasia com displasia epitelial moderada. Quatro meses após a biópsia inicial, o mesmo retornou queixando-se de recidiva da lesão e sintomatologia dolorosa. Foi realizada nova biópsia incisional, com resultado anatomopatológico compatível com carcinoma de células escamosas bem diferenciado. O paciente foi encaminhado ao centro oncológico para tratamento da lesão.

Palavras-chave: Leucoplasia; Carcinoma de células escamosas; Cavidade oral

PROCESSO DE DIAGNÓSTICO DA HIPERPLASIA EPITELIAL MULTIFOCAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Vilaça LFR*, Santana MLL, Arantes DAC
vilacaluizfelipe@gmail.com

A hiperplasia epitelial multifocal (HEM) ou doença de Heck é uma condição incomum que afeta a mucosa bucal de crianças

e adultos jovens, caracterizada por uma proliferação epitelial benigna, que acomete, geralmente, mucosa labial inferior. Apresenta correlação com o papilomavírus humano (HPV) no qual os tipos 13 e 32 têm sido frequentemente identificados nessa patologia. Outro fator etiológico relacionado à doença é a predisposição genética, na qual a presença de HEM está relacionado com o alelo HLA-DRB1*0404. O objetivo deste estudo foi relatar o caso de um paciente, sexo masculino, 59 anos, com histórico de epilepsia que procurou atendimento odontológico com queixa de “caroço na língua”, assintomático e com evolução de 3 anos. Durante o exame intrabucal, observou-se múltiplas pápulas em região anterior da borda lateral esquerda da língua e em mucosa labial inferior, com coloração semelhante a mucosa, lisa, com bordas definidas e aspecto pediculado. A hipótese clínica de diagnóstico foi de HEM sendo indicado a biópsia excisional da lesão na língua pelo fato de apresentar maior tamanho clínico e ser a principal queixa da paciente. Os achados microscópicos revelaram lesão apresentando um epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado hiperplásico, com áreas de acantose e presença de células com vacuolização nuclear sugestivas de coilocitose. Subjacente ao revestimento epitelial, observou-se tecido conjuntivo densamente colagenizado com escassas células inflamatórias crônicas. Somando os achados microscópicos aos clínicos, o diagnóstico final estabelecido foi de HEM. A conduta clínica estabelecida foi o acompanhamento do paciente, pois há relatos na literatura de regressão espontânea após meses ou anos e parece não haver relatos de transformação maligna.

Palavras-chave: Hiperplasia epitelial multifocal, Doença de Heck, Papilomavírus humano

OSTEONECROSE MANDIBULAR INDUZIDA POR BISFOSFONATOS: RELATO DE UM CASO CLÍNICO E CONSIDERAÇÕES SOBRE O MANEJO DO PACIENTE.

Barbosa MG*, Arantes DAC, Tomeh JEK.
monique.gonzaga@hotmail.com

A osteonecrose da mandíbula é a perda de vitalidade óssea que ocorre devido a diminuição ou inibição do processo de remodelação desenvolvido pelos osteoclastos. Neste contexto, medicamentos utilizados para controle da osteopenia/osteoporose como os bisfosfonatos, podem participar da etiopatogenia desta alteração óssea, visto que mecanismo de ação dos mesmos é a inibição da atividade clástica interferindo, assim, na remodelação e no turnover ósseo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de uma paciente com osteoporose que utilizava Ibandronato há aproximadamente 6 anos. Apresentou-se durante o atendimento com queixa “extraí os dentes e não cicatrizou”. No exame físico extrabucal foi observado tumefação em região submandibular direita com eritema cutâneo, além de exposição óssea no rebordo alveolar inferior esquerdo. Radiografia panorâmica mostrou rarefações ósseas difusas na região de sínfise e corpo mandibular. Optou-se por desbridamento de tecido com

aspecto desvitalizado e encaminhamento do material para exame anatomopatológico. Os achados microscópicos revelaram tecido ósseo esponjoso contendo trabéculas ósseas preservadas e espaços intertrabeculares preenchidos por material amorfo acidófilo e focos de osteomielite supurativa. A conduta estabelecida por protocolos de antibioticoterapia associado à tratamento local tópico (clorexidina 0,12%). Após 30 dias de pós-operatório foi observado cobertura total da região por tecido de granulação e aspecto de normalidade. Pequenos sequestros ósseos foram formados na região após 6 meses de evolução e, os mesmos foram removidos de forma conservadora. Manteve-se o uso tópico gel de clorexidina e foi indicado 10 sessões de oxigenoterapia hiperbárica. O tratamento se mostrou efetivo e, após 1 ano de preservação, observa-se tecido ósseo mandibular dentro dos padrões de normalidade.

Palavra-chave: Osteonecrose, Difosfonatos, Mandíbula.

SUBSTITUIÇÃO DE FACETAS DE PORCELANA: RELATO DE CASO.

Oliveira KAM*, Cardoso PC, Magalhães APR.
karineodonto2012@gmail.com

Facetas dentárias são restaurações utilizadas para recobrir e mascarar a parte visível dos dentes, tornando o sorriso mais estético. Contudo, o tratamento não deve ser realizado sem um planejamento criterioso e técnicas adequadas. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de substituição de 6 facetas cerâmicas devido à falha precoce de algumas dessas peças, descrevendo o protocolo clínico desde à remoção das facetas, passando pelo reparo e até a cimentação dos novos laminados. Paciente do gênero feminino, 24 anos, procurou atendimento odontológico devido a insatisfação com tratamento estético realizado anteriormente. Durante o exame clínico foram observadas facetas cerâmicas nos dentes 15 a 25 em que algumas apresentavam falhas, como desadaptação marginal, descoloração e manchamento das facetas, *black space* entre os elementos 11 e 12 e facetas excessivamente volumosas. Na avaliação foi proposta a substituição de 6 dessas facetas, correspondendo aos elementos 13 a 23 por novas facetas de dissilicato de lítio, e a paciente aprovou. As facetas foram desgastadas uma a uma com brocas, os dentes foram reparados para permitir a correção do volume vestibular e moldados. As novas facetas foram cimentadas com cimento resinoso fotopolimerizável de acordo com os protocolos comprovados pela literatura, para evitar novas manchas. Com o tratamento estético com facetas de porcelana é possível obter excelentes resultados com boa durabilidade, desde que a técnica seja bem planejada e executada. A observância de todos os detalhes desde o princípio, minimiza o número de retratamentos futuros e economiza estrutura dental. Diante do caso clínico apresentado, é possível substituir facetas insatisfatórias por novas restaurações com uma intervenção mínima, garantindo maior estética, longevidade e satisfação para a paciente.

Palavras-chave: Facetas dentárias; cerâmica; reabilitação bucal; estética dentária

ANOMALIA DO ESMALTE DENTÁRIO: PÉROLA DE ESMALTE

Penna CS, Oliveira LR, Santos KVR, Souza JB, Firmiano TC
carollinapenna018@gmail.com

A pérola de esmalte consiste em pequeno tecido mineralizado globóide e sua constituição é similar ao esmalte coronário com incidência em até 8% da população. Objetivo deste estudo é apresentar dois casos de pérola de esmalte em elementos dentários. Dois elementos dentários (terceiros molares) foram avaliados após a exodontia e observou-se no primeiro a presença de pérola de esmalte na região do terço cervical da raiz dentária e no outro elemento dentário foi observado que a pérola de esmalte se apresentou no terço médio próximo a região de bifurcação da raiz. A presença dessa anomalia pode mimetizar ou mascarar outras condições como por exemplo: periodontais, endodônticas e restauradoras e dessa forma podem promover um planejamento terapêutico inadequado. A origem dessa anomalia é ainda mal conhecida e diversas teorias buscam explicação, dentre estas, a mais aceita é que a pérola de esmalte se desenvolve devido a uma atividade de células ameloblásticas da bainha epitelial de Hertwig que permanecem aderidas a superfície radicular durante o desenvolvimento, diferenciando-se em ameloblastos funcionais. Nos casos apresentados, as pérolas de esmalte foram descobertas após a exodontia de elementos dentários por razões ortodônticas. Caso seja possível a manutenção do dente acometido o tratamento, quando indicado, inclui a ameloplastia seguida por reposição de retalho mucoperiosteal, visando ao estabelecimento de uma nova inserção conjuntiva e saúde periodontal. Diante disso, ressalta-se a importância no diagnóstico da pérola de esmalte, descartando outras anomalias ou patologias para que um tratamento adequado seja proposto.

Palavras-chave: Esmalte dentário. Anormalidades dentárias. Diagnóstico.

CIMENTO ÓSSEO NO MANEJO ESTÉTICO DO SORRISO

Ferreira LAS*, Torres EM, Carvalho AL, Torres HM.
lorrannysebba@gmail.com

Descrever o uso do cimento ósseo para reduzir a mobilidade e melhorar o posicionamento do lábio superior, favorecendo a estética do sorriso. Paciente sexo feminino, 50 anos, relatou estar insatisfeita com a aparência dos seus dentes. Ao exame clínico, observou-se incisivos centrais superiores largos e levemente apinhados, corredor bucal atrésico bilateralmente, lábio superior com mobilidade acentuada e presença de ruga horizontal durante o sorriso. O exame radiográfico mostrou, na região dos dentes 15 a 25, tratamento endodôntico satisfatório nos dentes 21, 22, 25; retentores intra-radulares e coroas totais nos dentes 21, 22; coroa total no dente 25; restaurações em resina composta nos dentes 11, 12, 14, 15, 23, 24. O tratamento proposto incluiu enxerto de cimento ósseo para reduzir a mobilidade e melhorar

o posicionamento do lábio superior na dinâmica do sorriso associado a aumento de coroa clínica estético, e restaurações em cerâmica nos dentes 15 a 25. Após preparo oral básico, retalho mucoperiosteal foi rebatido, aumento de coroa clínica estético realizado e cimento ósseo (Aminofix III) foi manipulado e modelado na região da depressão subnasal da maxila se estendendo dos dentes 15 a 25. Após acrilização, o bloco de cimento ósseo foi fixado por meio de dois parafusos. O retalho foi reposicionado e realizou-se sutura. Após 7 dias a sutura foi removida e após 90 dias iniciou-se a etapa restauradora. Ao final do tratamento, a paciente relatou estar plenamente satisfeita com a estética obtida. O cimento ósseo reduziu a mobilidade e melhorou o posicionamento do lábio superior, com aumento do seu comprimento durante o sorriso e impedindo a formação da ruga horizontal, o que contribuiu para um resultado harmonioso e satisfatório. Apresenta-se estável após 1 ano e dois meses de preservação.

Palavras-chave: cimento ósseo, estética, sorriso.

GRANULOMA PIOGÊNICO EM ESTÁGIO FINAL DE MATUREZAÇÃO: RELATO DE CASO COM ÊNFASE NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Cas ALS, Bernardes CMR, Estrela C, Watanabe S, Silva BSF.
analuizasuzana@hotmail.com

Descrever um caso de granuloma piogênico que devido ao estágio avançado de maturação apresentava aspectos clínicos compatíveis com fibroma. Paciente de 43 anos, melanoderma, do gênero feminino, foi encaminhada ao serviço especializado de estomatologia da UniEVANGÉLICA com a queixa de "nódulo na gengiva". Durante a inspeção física pode-se verificar a presença de um nódulo de base sésil, superfície lisa, consistência fibrosa e coloração rósea localizado na papila gengival na região dos dentes 12 e 13. A lesão era indolor e não sangrante, e segundo a paciente, apresentava um tempo de evolução de aproximadamente 3 anos. Baseado nas características clínicas apresentadas, as hipóteses de diagnóstico propostas foram de granuloma piogênico e fibroma. Diante do exposto, uma biópsia excisional foi realizada. Os cortes histológicos obtidos a partir do espécime de biópsia revelaram a presença de um fragmento de mucosa revestida por um fino revestimento epitelial do tipo pavimentoso estratificado paraqueratinizado. Em profundidade, na lâmina própria, foram observados espaços vasculares de diversos calibres e meio a um discreto infiltrado inflamatório mononuclear. Em uma zona mais profunda do espécime pode-se observar um infiltrado inflamatório densamente celularizado associado a uma proliferação altamente vascularizada. As características encontradas nesta zona focal do espécime permitiram o diagnóstico final de granuloma piogênico. A paciente apresentou sinais normais de cicatrização, e nos últimos 6 meses não apresentou recidiva. Destaca-se que existe na literatura a discussão se essas lesões nodulares róseas localizadas na gengiva são verdadeiramente fibromas ou se são granulomas piogênicos em estágio final de maturação.

Palavras-chave: Granuloma piogênico; Fibroma; Diagnóstico diferencial

ANOMALIA DA ODONTOGÊNESE: RELATO DE DIAGNÓSTICO DE GEMINAÇÃO DENTÁRIA

Santos SA*, Macedo GS, Souza JB, Oliveira LR
samahra_alves@hotmail.com

As anormalidades dentárias da odontogênese ocorridas do período intrauterino até a infância, podem gerar alterações dentárias relevantes na clínica odontológica com uma expressiva frequência. A geminação dentária, dentro deste âmbito, apresenta uma taxa de 0,4% de incidência na população. A geminação é uma anomalia de desenvolvimento que ocorre pela tentativa de dois dentes se desenvolverem a partir de um único germe dental. Como consequência disso, temos um dente com tamanho maior que o normal, podendo-se ser observadas, como características, duas câmaras pulpares e um ou dois condutos radiculares, sem alterar o número de dentes da dentição afeta-da. Essa anomalia pode ocorrer na dentição decídua, tornando-se mais rara na dentição permanente, sendo os incisivos mais afetados. O objetivo deste relato é demonstrar as características de um caso de dente geminado. Paciente KCX, 15 anos de idade, sexo feminino. Ao exame clínico, observou-se o dente 32 com tamanho morfológico incompatível com o seu homólogo e largura ampliada. Ao exame radiográfico, verificou-se características pertinentes ao diagnóstico de dente geminado, possuindo dois canais radiculares e uma única raiz, sem separação da porção coronária ou radicular. Questiona-se sobre o tratamento de dentes com essa alteração morfológica, no entanto, torna-se um desafio para o clínico quando, além de suas particularidades, há envolvimento estético e funcional, o que requer abordagem e manejo multidisciplinares. Apresentar à comunidade acadêmica as principais características que fundamentam o diagnóstico de dente geminado proporciona a disseminação do conhecimento a partir de caso clínico vivenciado na rotina clínica, muitas vezes negligenciada.

Palavras-chave: Dente Permanente; Anormalidades Dentárias; Incisivo;

CLAREAMENTO DENTÁRIO COMBINADO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Macedo GS*, Santos SA, Souza JB, Oliveira LR
g20odontologia@hotmail.com

A técnica de clareamento dental combinada associa a rapidez da sessão em consultório com a possibilidade do clareamento domiciliar supervisionado, trazendo os benefícios de ambas as técnicas para o paciente. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de clareamento combinado. Paciente WSS, 34 anos de idade, sexo masculino, compareceu ao Instituto Sorrir com a queixa de “quero ter dentes mais claros” (sic). Ao exame clínico, notou-se restaurações em dentes anteriores e necessidade de adequação do meio bucal. Cor inicial dos dentes estava A4. Realizada a adequação bucal, o paciente

iniciou o clareamento. Primeiramente foi realizada a profilaxia dental, aplicação tópica de flúor e dessensibilizante de fluoreto de potássio, a fim de reduzir a sensibilidade dentinária pós-tratamento. Após, aplicou-se a barreira gengival. Utilizou-se clareamento Office 35% peróxido de hidrogênio, realizadas em 3 sessões, com intervalos de 7 dias entre cada. Em seguida, o paciente iniciou o clareamento caseiro utilizando moldeiras individuais e gel clareador a 20% de peróxido de carbamida, perfazendo 21 dias de utilização. Ao finalizar o tratamento clareador, aguardou-se o período de aproximadamente 3 semanas para a estabilização da cor final. Foi realizada as substituições das restaurações dos dentes anteriores e o polimento dental. A cor final alcançada foi A1, elevando 3 tons do inicial. O paciente demonstrou satisfação quanto ao resultado obtido após conclusão do tratamento.

Palavras-chaves: Clareamento dental; Pigmentação; Estética;

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CISTO DENTÍGERO : RELATO DE CASO

Silva DM*, Santana MLL, Souto JO, Magalhães WB, Arantes DAC
deboramarra2@hotmail.com

O cisto dentígero (CD) é o cisto odontogênico do desenvolvimento mais comum da cavidade bucal. Apresenta-se como lesão radiolúcida intraóssea, de limites bem definidos, podendo estar associado a coroa de dentes não irrompidos, odontomas e em casos mais raros, aproximadamente 1%, associados a dentes supranumerários impactados. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, 41 anos, leucoderma, que procurou atendimento odontológico apresentando tumefação localizada em rebordo inferior direito, de coloração levemente arroxeadada, resiliente à palpação, superfície lisa, assintomática e apresentando crescimento lento com tempo de evolução de 4 meses. Foi solicitado radiografia panorâmica para avaliação da lesão cujos sinais observados foram uma lesão radiolúcida, bem delimitada, de aspecto cístico, associado à coroa do dente 43. Outros elementos dentários também se encontravam não irrompidos e associados a lesão, um com morfologia do dente 42 e o outro com características de supranumerário. As hipóteses clínicas de diagnóstico levantadas para o caso foram cistodentígero, queratocisto odontogênico e ameloblastoma unicístico. Procedeu-se com a realização de punção aspirativa, obtendo-se líquido de coloração acastanhada, seguido de biópsia incisiva da lesão. O exame anatomopatológico revelou cavidade cística revestida por epitélio odontogênico não queratinizado e fino, suportado por uma cápsula de tecido conjuntivo fibroso, confirmando diagnóstico de cisto dentígero. Paciente foi encaminhada para cirurgia bucomaxilofacial para remoção da lesão e dos dentes associados. Após 4 meses de acompanhamento clínico e radiográfico, nota-se reparo ósseo satisfatório e não foram observados sinais de recidiva.

Palavras-chave: Cisto Dentígero; Dente supranumerário; Cisto odontogênico.

ESCLEROTERAPIA COMO TRATAMENTO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR EM PACIENTE COM USO CONTÍNUO DE ANTICOAGULANTE: RELATO DE CASO

Calça POO*, Morais MO, Mendonça EF, Martins AFL
paulootaviooc95@hotmail.com

As malformações vasculares (MV) são distúrbios no processo normal de angiogênese. As MV ocorrem devido à mudanças no processo de vasculogênese e se manifestam como nódulos arroxeados facilmente compressíveis que podem ocasionar, hemorragias e formação de flebólitos. O uso de laser, agentes esclerosantes e cirurgia são terapias descritas, sendo que a indicação do tratamento é dependente do tamanho, localização e complicações associadas. Objetivo: Relatar o tratamento de uma MV utilizando agentes esclerosantes em uma paciente com problemas cardíacos e uso constante de anticoagulantes. Materiais e Métodos: Paciente de 62 anos, leucoderma do sexo feminino, encaminhada para avaliação de nódulo em lábio inferior. Relatou tempo de evolução da lesão de 25 anos e aumento discreto no tamanho após acidente automobilístico recente. A paciente relatou infarto prévio e uso contínuo de agente anticoagulante (varfarina sódica). Ao exame físico observou-se nódulo arroxeadado, resiliente, de base séssil, em mucosa labial inferior medindo aproximadamente 1,5cm. Uma pápula de aproximadamente 4mm com as mesmas características descritas também foi observada. Ao se realizar a diascopia, notou-se isquemia, sugerindo o diagnóstico de lesões de natureza vascular. Diante do quadro do diagnóstico, foi realizada escleroterapia e acompanhamento da lesão. Foi utilizado uma solução composta de Ethamolin 2,5% e Glicose 50%, na proporção de 1:1 e foi aplicado 1mL da solução por cada cm de lesão, em sessões quinzenais. Resultados: Após 6 sessões foi observada regressão total da lesão. Durante o tratamento não foram observados efeitos colaterais significativos. Conclusão: A escleroterapia consiste em uma boa opção de tratamento para MV em pacientes com risco cirúrgico e uso de anticoagulantes, por apresentar uma boa segurança, boa efetividade e baixo custo.

Palavras chave: Escleroterapia; Malformação vascular; Anticoagulante

CARCINOMA ESPINOCELULAR: DESAFIO NO DIAGNÓSTICO DE UMA LESÃO DE ASPECTO ERITROPLÁSICO NO SOALHO BUCAL

Coelho JM*, Bernardes CMR, Estrela C, Sena-Filho M, Silva BSF.
magelaodonto@gmail.com

Descrever um caso de carcinoma espinocelular com manifestação eritroplásica no soalho bucal que permaneceu oculto durante o atendimento odontológico de rotina. Paciente do gênero masculino de 55 anos foi referenciado para a clínica escola da nossa faculdade para a confecção de uma prótese. O paciente

relatou já ter realizado no cirurgião dentista todo o tratamento envolvendo restaurações dos dentes e terapia periodontal, restando apenas a reabilitação por meio de uma prótese parcial removível inferior. Durante a inspeção física, realizada por um especialista em estomatologia, pôde-se constatar a presença de uma discreta lesão de aspecto eritroplásico no soalho bucal anterior, adjacente ao freio lingual. Clinicamente a lesão era assintomática e não apresentava nenhum tipo de alteração na sua consistência, apenas na coloração e textura. Não foram observados fatores predisponentes locais de cunho traumático ou infeccioso que justificassem a presença daquela lesão. Sendo assim, a hipótese de diagnóstico de eritroplasia foi aventada e uma biópsia incisiva realizada. Os cortes histológicos revelaram a presença de uma lesão epitelial, caracterizada pela proliferação de queratinócitos atípicos na forma de cordões e lençóis num processo de franca invasão da lâmina própria. As células de aspecto neoplásico exibiam marcante atipia, sendo representada por hiper Cromasia nuclear, alteração da relação núcleo citoplasma, pleomorfismo celular e mitoses atípicas. Frente aos achados microscópicos o diagnóstico de carcinoma espinocelular foi estabelecido. O paciente foi encaminhado para o serviço oncológico especializado onde foi realizada a excisão cirúrgica da lesão. O paciente apresenta-se em acompanhamento nos últimos 6 meses.

Palavras-chave: Carcinoma espinocelular; Eritroplasia; Soalho bucal.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CISTO DENTÍGERO : RELATO DE CASO

Silva DM*, Santana MLL, Souto JO, Magalhães WB, Arantes DAC
deboramarra2@hotmail.com

O cisto dentígero (CD) é o cisto odontogênico do desenvolvimento mais comum da cavidade bucal. Apresenta-se como lesão radiolúcida intraóssea, de limites bem definidos, podendo estar associado a coroa de dentes não irrompidos, odontomas e em casos mais raros, aproximadamente 1%, associados a dentes supranumerários impactados. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, 41 anos, leucoderma, que procurou atendimento odontológico apresentando tumefação localizada em rebordo inferior direito, de coloração levemente arroxeadada, resiliente à palpação, superfície lisa, assintomática e apresentando crescimento lento com tempo de evolução de 4 meses. Foi solicitado radiografia panorâmica para avaliação da lesão cujos sinais observados foram uma lesão radiolúcida, bem delimitada, de aspecto cístico, associado à coroa do dente 43. Outros elementos dentários também se encontravam não irrompidos e associados a lesão, um com morfologia do dente 42 e o outro com características de supranumerário. As hipóteses clínicas de diagnóstico levantadas para o caso foram cistodentígero, queratocisto odontogênico e ameloblastoma unicístico. Procedeu-se com a realização de punção aspirativa, obtendo-se líquido de coloração acastanhada, seguido de biópsia incisiva da lesão. O exame anatomopatológico revelou cavidade cística revestida por epitélio odontogênico não queratinizado e fino, suportado por uma cápsula de tecido conjuntivo

fibroso, confirmando diagnóstico de cisto dentífero. Paciente foi encaminhada para cirurgia bucomaxilofacial para remoção da lesão e dos dentes associados. Após 4 meses de acompanhamento clínico e radiográfico, nota-se reparo ósseo satisfatório e não foram observados sinais de recidiva.

Palavras-chave: Cisto Dentífero; Dente supranumerário; Cisto odontogênico.

ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Braga MS*, Nunes FF, Vêncio EF, Silva RNF, Costa NL
mariane_soares100@hotmail.com

O adenoma pleomórfico (AP) é a neoplasia mais comum de glândulas salivares, sendo prevalente em adultos jovens com idades entre 30 e 60 anos. O objetivo do presente trabalho foi descrever o caso clínico de um paciente de 4 anos, feoderma, sexo masculino encaminhado ao Centro Goiano de Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da UFG queixando-se de "inchaço no palato". Ao exame físico intraoral foi observado um aumento de volume medindo aproximadamente 1,5 cm de diâmetro no lado esquerdo posterior do palato duro com coloração normal. Não foi observado reabsorção óssea na radiografia oclusal e tomografia computadorizada odontológica. Foi realizada a biópsia incisional e exame histopatológico revelou tratar-se de um adenoma pleomórfico. A lesão foi removida cirurgicamente, em ambiente hospitalar e nenhuma recidiva foi registrada após quatro anos.

Palavras-chave: palato duro; adenoma pleomórfico; glândulas salivares

CARCINOMA ESPINOCELULAR EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA DE PACIENTE EX-FUMANTE HÁ 30 ANOS: RELATO DE CASO

Ferreira FS*, Cintra GM, Carvalho HM, Oliveira RJ, Martorell LB
faabi-180@live.com

O carcinoma espinocelular (CEC) oral é a neoplasia maligna de origem epitelial mais comum da região de cabeça e pescoço, afetando principalmente homens fumantes e etilistas com mais de 50 anos de idade. Paciente do sexo feminino, 80 anos de idade, apresentou-se à Clínica Odontológica de Ensino do Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA) queixando-se de tumefação em borda lateral esquerda de língua há 6 meses, indolor, com crescimento progressivo e sem fator etiológico local aparente. Tratava-se de uma paciente hipertensa, a qual se declarou ex-fumante há 30 anos. Ao exame físico extrabucal não foi detectado nada digno de nota. Ao exame físico intrabucal notou-se a presença de nódulo em borda lateral esquerda de língua, com aproximadamente 5x4x1 cm, base sésil, superfície rugosa e eritroleucoplásica, consistência fibro-elástica, indolor a palpação e de limites parcialmente definidos. Sob hipótese

de diagnóstico de carcinoma espinocelular, foi realizada uma biópsia incisional da lesão, na qual pôde-se observar uma mucosa recoberta por epitélio escamoso mostrando intensa displasia epitelial, com áreas de carcinoma espinocelular invasivo. A paciente foi encaminhada para um serviço de oncologia, onde foi submetida a uma remoção cirúrgica da lesão e radioterapia coadjuvante. A paciente encontra-se em proservação há um ano, com boa evolução clínica e sem sinais de recidiva.

Palavras-chave: Carcinoma, Tabagismo, Língua

PEELING GENGIVAL - REMOÇÃO DE PIGMENTAÇÃO MELÂNICA - RELATO DE CASO.

Neves GSM*, Silva PLA, Castro LO, Barbosa MDM.
gabriel251neves@gmail.com

Nos panoramas atuais a estética tornou-se cada vez mais importante para os indivíduos influenciando nos seus hábitos cotidianos, bem estar e até na forma como se relacionam na sociedade. É cada dia mais frequente a busca por estética de dentes e gengiva, por sua íntima relação com a harmonia facial. Pensando nisso muitos pacientes procuram a remoção de pigmentações melânicas na região gengival. A deposição excessiva de melanina sobre o tecido epitelial gengival é um processo fisiológico que, na maioria dos casos, é encontrado em melanodermas, não é uma doença, porém, pode acabar por causar desconforto estético, sendo necessária sua remoção. Objetivo: Relatar alternativa de tratamento para pigmentação gengival excessiva que resultou em um bom prognóstico em 9 meses de acompanhamento. Material e Método: São relatados dois casos clínicos de tratamento de pigmentação melânica com peeling gengival realizado pela técnica de abrasão cirúrgica utilizando instrumento rotatório com broca esférica diamantada. Após anestesia local e identificação das áreas afetadas, foi feita a desepitelização da área com uma margem de segurança de cerca de 2 mm da margem gengival para evitar possíveis recessões e compressão com gaze umedecida por 5 minutos. Completa remoção do epitélio com uma leve remoção do tecido conjuntivo para retirada de melanina em excesso. A cicatrização aconteceu por segunda intenção. Resultados: Após nove meses não houve recidiva das pigmentações além de ser observado um novo epitélio sem excesso de melanina correspondendo às expectativas do profissional e do paciente. Conclusão: A técnica de Peeling Gengival é um ótimo método na remoção de pigmentações melânicas sendo capaz de prover a estética tão desejada pelo paciente.

Palavras-Chave: Hiperpigmentação. Gengiva. Estética.

RABDOMIOSSARCOMA EMBRIONÁRIO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Arantes DRS*, Arantes DAC, Silva GBL
daniellyrochadesousa@hotmail.com

Rabdomiossarcoma embrionário (RMS) é uma neoplasia maligna de músculo estriado, caracterizada como o sarcoma de tecidos moles mais comum na infância, manifestando-se frequentemente na região de cabeça e pescoço. O objetivo deste estudo é relatar o caso de uma paciente feoderma, 3 anos, que apresentava tumefação no terço médio e inferior da face à esquerda envolvendo região submandibular e cervical, com evolução de aproximadamente 45 dias. Queixa algica, estado febril, dificuldade para alimentar e perda de peso foram relatados. As hipóteses clínicas de sarcoma e linfoma forma levantadas. Foi solicitado a realização de tomografia computadorizada, sendo observado uma lesão hipodensa, sólida, expansiva e de limites indefinidos, sugestivo de uma lesão maligna. Paciente foi encaminhada para realização de biópsia incisional e o exame anatomopatológico revelou uma neoplasia maligna mesenquimal, constituída de células fusocelulares, com núcleos apresentando intenso pleomorfismo, cromatina grosseira, nucléolos proeminentes e citoplasma fortemente eosinofílico. Para o estabelecimento do diagnóstico final da lesão foi realizado painel imunohistoquímico, sendo observado positividade para os anticorpos anti-ki67 (10-15% das células), miogenina, MyoD1, desmina e vimentina. O diagnóstico final foi de RMS com estadiamento T2N1M0, grau histológico III. Diante do diagnóstico estabelecido, foi planejado tratamento multiprofissional, sendo indicado quimioterapia neoadjuvante seguido de radioterapia. Remissão importante da lesão e reestabelecimento da condição oclusal pode ser observado após 7 meses do tratamento oncológico inicial. Após 1 ano de proservação, paciente apresentou recidiva da lesão, sendo indicado tratamento quimioterápico, cujo resultado foi insatisfatório e a paciente evoluiu para óbito.

Palavras-chave: Rabdomiossarcoma; Quimioterapia; Neoplasia maligna.

TÉCNICA BULK FILL MODIFICADA (CIV + RESINA COMPOSTA) EM RESTAURAÇÃO ESTÉTICA EM DENTE POSTERIOR

Nava MAG, Guimaraes MB, Santos KVR, Gonçalves IMF, Gonçalves AM.
marcognava@yahoo.com.br

Para a confecção de restaurações diretas, as resinas compostas são o material de eleição. Além da estética, busca-se uma melhor adesão entre os materiais dentários e os tecidos duros dentários, visando assegurar a qualidade e durabilidade da restauração. O uso combinado de diferentes materiais odontológicos, pode otimizar a qualidade das restaurações, como por exemplo: diminuir a quantidade de estresse produzido na interface adesiva, aumentar a resistência adesiva, melhorar o vedamento marginal; propiciando resultados mais satisfatórios. As resinas compostas possuem alguns inconvenientes, com destaque para a contração de 63 polimerização. Por isso é preconizada a técnica incremental que consiste no preenchimento gradual da cavidade. O cimento de ionômero de vidro (CIV) é um material utilizado como agente intermediário e devido à suas particularidades, como a biocompatibilidade, adesividade

e integridade marginal, pode ser associado à resina composta, na técnica do sanduíche ou técnica mista, para promover maior adesão e levar a um resultado mais duradouro. No presente relato é apresentada uma restauração combinada com CIV modificado por resina e resina composta. Toda a porção referente à dentina, da cavidade, foi preenchida em incremento único com o CIV. A associação destes materiais permitiu ganho de tempo, segurança técnica e ótimo vedamento marginal. A combinação da resina com o CIV é ideal, pois as vantagens de ambos são somadas e suas limitações minimizadas.

Palavras-Chave: Resinas compostas, Materiais dentários, Adesividade.

EXTRUSÃO ORTODÔNTICA PARA OTIMIZAR A REABILITAÇÃO COM PRÓTESE FIXA UNITÁRIA

Castro CA*; Barros ABA, Coura PE, Paula LM.
carolzinhaazeredo@hotmail.com

A extrusão ortodôntica é um recurso importante para reabilitação de dentes com comprometimento por fratura ou cárie subgingival. Essa mecânica ortodôntica tem a capacidade de tracionar a raiz do elemento dentário e conseqüentemente o periodonto acompanhará a movimentação. O presente trabalho relata um caso clínico de um paciente do gênero masculino de 59 anos que chegou na clínica odontológica com perfuração mesial com 3mm subgingival. Foi realizado tratamento endodôntico, moldagem do conduto para a elaboração do núcleo metálico, cimentação provisória e coroa provisória. Em seguida foi instalado aparelho fixo e iniciou-se o tratamento do dente 24 que seguiu por 4 meses, em diante foi feito a gengivoplastia para preservar o espaço biológico. Posteriormente foi instalado o aparelho fixo inferior para alinhar e nivelar os dentes inferiores para restaurar o espaço protético criando espaço para a instalação da coroa definitiva.

Palavras-chave: extrusão, reabilitação, prótese.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO, ASSOCIANDO PLANEJAMENTO DIGITAL, CORREÇÃO PERIODONTAL E LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

Belo IS*, Pinheiro G, Barnabé W.
iara_belo@hotmail.com

Laminados cerâmicos são uma excelente opção de tratamento para dentes com grande envolvimento estético que apresentam comprometimento de cor, forma e/ou função. A tecnologia no desenvolvimento de facetas cerâmicas tem aumentado sua resistência além de reproduzir as características óticas do dente natural. Em casos onde a proporção dente e contorno gengival apresenta-se desfavorável, técnicas como gengivectomia e gengivoplastia associadas às facetas cerâmicas auxiliam no

restabelecimento da harmonia do sorriso. Embora laminados cerâmicos tenham uma certa restrição em casos de má oclusão e bruxismo, é preciso salientar a necessidade de restabelecer a estética do sorriso. Para estes casos o correto diagnóstico e planejamento serão determinantes na condução e na longevidade do tratamento. Recentemente, vários *softwares* foram desenvolvidos para facilitar o planejamento clínico de casos complexos. Estes programas são ferramentas que auxiliam no diagnóstico, melhoram a comunicação com o paciente e ressaltam a previsibilidade, permitindo uma análise cuidadosa das características faciais e dentárias. Este trabalho se propõe a apresentar um caso clínico do paciente E.P., com desgaste excessivo dos dentes por bruxismo e alteração de cor. Foi realizado o planejamento digital do sorriso associado com correção periodontal prévia pela técnica da gengivectomia e posterior instalação de laminados cerâmicos. Após o tratamento concluído foi observado o restabelecimento da harmonia do sorriso do paciente. O tempo de preservação do paciente é de 7 meses e o aspecto estético e funcional do tratamento está mantido.

Palavras-chaves: Facetas dentárias; Bruxismo; Periodontia.

CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE NA GLÂNDULA PARÓTIDA DE UMA CRIANÇA DE CINCO ANOS: RELATO DE CASO

Silva VRA*, Campos JCB, Gerhardt TP, Mendonça EF, Oton-Leite AF.
victorranieri_123@hotmail.com

Os tumores de glândulas salivares, como o carcinoma mucoepidermóide (CME), são raros em crianças, principalmente com idade inferior a 10 anos. Geralmente manifesta-se como um aumento de volume, com evolução lenta e assintomática. Dessa forma, o diagnóstico precoce e o correto manejo dessa enfermidade são fatores determinantes no prognóstico do paciente. O presente trabalho objetivou relatar um caso de uma criança de cinco anos de idade com CME localizado na glândula parótida. Paciente do gênero masculino, leucoderma foi encaminhado ao Serviço de Odontologia do Hospital Araújo Jorge - Associação de Combate ao Câncer em Goiás com queixa de aumento de volume na região direita da face após ressecção parcial da lesão localizada na glândula parótida. No primeiro momento, o exame histopatológico da peça removida revelou o diagnóstico de cisto adenoma mucinoso intraparotídeo. Após remoção parcial da lesão, o paciente continuou a apresentar edema na região, duro à palpação, sendo indicada revisão da lâmina para confirmação do diagnóstico. A revisão das características histopatológicas da lesão revelou o diagnóstico de CME de baixo grau, indicando nova intervenção cirúrgica para remoção completa da lesão com margens de segurança. Após nova cirurgia, a criança teve a função e a estética preservadas. O paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico há dezoito meses, sem sinais de recidiva. Conclui-se que o diagnóstico dos tumores de glândulas salivares é difícil, pois essas lesões podem ser confundidas com tumores benignos, não recebendo o tratamento adequado. O presente caso enfatiza a importância do diagnóstico precoce

do CME com intuito de evitar o acometimento das estruturas adjacentes, o que exigiria um tratamento mais agressivo.

Palavras-chave: Carcinoma Mucoepidermoide, tumor de glândula salivar, diagnóstico precoce.

A IMPORTÂNCIA DA ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL NO PRÉ-OPERATÓRIO CIRÚRGICO EM CRIANÇA PORTADORA DE FISSURA LABIOPALATAL: RELATO DE CASO

Vieira IMF*, Gonçalves MF, Gonçalves IMF
ingredy_inda@hotmail.com

Nos pacientes portadores de fissuras de lábio e/ou palato, a manutenção de uma saúde bucal com dentes hígidos é ainda mais importante pela necessidade de preservar a pouca quantidade de osso disponível na área da fissura e possibilitar um pré-operatório adequado e sem riscos de infecção na cirurgia plástica/reparadora. O trabalho tem como objetivo, relatar um caso clínico de uma criança de cinco anos, sexo feminino, com malformação congênita do tipo fissura pré-forame incisivo unilateral esquerda completa e que se apresentava impossibilitada de submeter-se à cirurgia plástica reparadora a mesma possuía raízes residuais de todos os dentes decíduos, devido extensas lesões cáries e reabsorção óssea alveolar por infecção odontogênica. O estado de saúde geral da criança era bom com implicações estéticas e emocionais, alterações funcionais como dificuldade de alimentação e comprometimento do crescimento maxilar. O tratamento inicial constou da remoção dos focos de infecção em atendimento odontológico ambulatorial com remoção de todas as raízes dentárias residuais. Os pais e a criança receberam instruções de higiene bucal e foram orientados quanto à etiologia da doença cárie. A criança com a malformação congênita foi reencaminhada ao centro de reabilitação de fissuras labiopalatais para que as cirurgias plásticas reparadoras fossem realizadas para reconstituição anatômica das alterações morfológicas e funcionais. Atualmente a criança está assistida por uma equipe interdisciplinar visando sua reabilitação morfológica, funcional e psicossocial. O tratamento de fissuras labiopalatais deve ser instituído logo após o nascimento, no caso clínico descrito a negligência na saúde bucal e a inexistência da assistência a esse tipo de malformação no interior do estado atrasou a queiloplastia e palatoplastia na época adequada.

Palavras-chave: Fissura labiopalatal, adequação do meio bucal, pré-operatório

ACHADOS NA RADIOGRAFIA PANORÂMICA INDICAM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO

Ferraz TM*, Carneiro LS, Stecke J, Rayes N, Oliveira GB
thallitmferraz@gmail.com

Os terceiros molares inferiores apresentam-se frequentemente retidos e suas raízes podem estar envolvidas pelo canal da mandíbula, representando risco de injúria nervosa durante a exodontia. Na avaliação pré-cirúrgica desses dentes, comumente utiliza-se a radiografia panorâmica, que muitas vezes evidencia a sobreposição das imagens das raízes dentárias sobre o canal da mandíbula, com possibilidade de proximidade entre estas estruturas. Esses casos geram dúvidas ao profissional quanto à necessidade de indicar uma tomografia computadorizada. Na literatura têm sido pesquisados achados na radiografia panorâmica que indicam maior risco de proximidade entre raízes dos sisos e o canal mandibular, justificando a indicação do exame seccional. Entre esses achados, destacam-se os seguintes: estreitamento do canal, escurecimento radicular, escurecimento e ápice bifido da raiz, estreitamento radicular, interrupção da linha radiopaca do canal, desvio do canal, deformação da raiz. A presença de um ou mais desses sinais em radiografia panorâmica indica provável proximidade entre as raízes do terceiro molar e o canal mandibular. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico de avaliação do dente 48 previamente a exodontia, envolvendo uma radiografia panorâmica, que revelou dois desses sinais apontados na literatura. Posteriormente, foi obtida tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC), que evidenciou envolvimento de ambas as raízes do dente 48 pelo canal da mandíbula. Concluiu-se que a TCFC foi bem indicada, devendo ser recomendada quando a radiografia panorâmica evidenciar um ou mais dos sinais indicativos de proximidade entre raízes do siso e o canal da mandíbula, contribuindo para a decisão na rotina clínica e para evitar complicações pós-operatórias.

Palavras-chave: terceiro molar; radiografia panorâmica; tomografia computadorizada.

PLANEJAMENTO ESTÉTICO INTEGRADO: A CHAVE PARA A MINIMA INTERVENÇÃO

Zanoni JP*, Magalhães AP
joao_z23@hotmail.com

Um sorriso esteticamente favorável é aquele em que há uma harmonia entre proporções faciais e dimensões dentárias. Então, utilizando linhas de referência faciais é possível obter parâmetros do que é esteticamente ideal no sorriso de cada paciente. A busca exagerada por tratamentos estéticos é preocupante e o bom senso e conhecimento do cirurgião dentista são muito importantes na decisão de quando e como tratar. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de desarmonia do sorriso de um paciente jovem solucionada com uma intervenção conservadora. Paciente do gênero masculino, 16 anos, compareceu à clínica odontológica queixando-se da estética de seu sorriso. O mesmo apresentava diastemas generalizados entre os dentes anterossuperiores, sorriso gengival e incisivos laterais conóides, e foi encaminhado pelo ortodontista para fechamento de todos os diastemas com resina composta para finalização ortodôntica. Foram feitas fotografias e um planejamento digital do sorriso em que, a partir da distância interpupilar, as dimensões dos dentes foram calculadas. Desses cálculos, percebeu-se a presença de dentes

com larguras ideais, exceto pelos laterais conóides, e a falta de proporção comprimento x largura dos dentes 15 a 25. A partir dessas observações, foi feito o aumento dos dentes 12 e 22 com resina composta, a finalização do tratamento ortodôntico fechando todos os diastemas, o aumento de coroa clínica estético do 15 ao 25, clareamento dentário e, ao final, facetas diretas de resina composta nos dentes 12 e 22. Pode-se concluir que com um planejamento adequado e considerando a idade e a queixa do paciente, é possível chegar a soluções esteticamente favoráveis com intervenções conservadoras. O paciente jovem deve ser tratado com o mínimo de intervenções restauradoras, postergando sua entrada no ciclo restaurador e preservando sua estrutura dentária natural.

Palavras-chave: Resinas compostas, Diastema, Estética

TRATAMENTO DE PACIENTE COM MICRODONTIA DE INCISIVOS LATERAIS E MANCHAS BRANCAS GENERALIZADAS: UM RELATO DE CASO

Barbosa MG*, Santana LP, Ananias WA, Magalhães APR
mateusgregolan@hotmail.com

A microdontia é uma alteração morfológica dentária caracterizada por um dente menor do que o normal, que afeta principalmente os incisivos laterais e os terceiros molares. Como consequência dessa anomalia, além de um defeito estético, podem ocorrer problemas na oclusão, portanto, o tratamento deve promover uma melhora estética e funcional. As manchas de fluorose são muito comuns, podendo acometer um ou vários dentes em diferentes graus de severidade, sendo às vezes, necessária alguma intervenção. O objetivo deste trabalho é o de apresentar o tratamento realizado em um paciente com microdontia dos incisivos laterais e manchas brancas generalizadas. Paciente do gênero masculino, 17 anos, compareceu à clínica da Unip-GO queixando-se do pequeno tamanho de seus dois incisivos laterais e das manchas brancas em seus dentes. Durante o exame clínico, foi constatado que eram microdentes, também foi observada a presença de manchas brancas de fluorose em todos os dentes superiores e verificou-se uma faixa de resina composta colando dois fragmentos de uma fratura no dente 11. Para o tratamento optou-se, primeiramente, pela realização da microabrasão dos dentes 16 a 26, que reduziu significativamente a quantidade de manchas. Depois, a restauração que colava os dois fragmentos foi substituída, sem soltar os fragmentos, e então, foram confeccionadas facetas diretas em resina composta sobre os microdentes. Nenhum desgaste de esmalte foi necessário. Após a confecção das facetas, foram realizados acabamento e polimento das restaurações e também os ajustes oclusais com brocas diamantadas para proporcionar uma adequada oclusão ao paciente. O tratamento pouco invasivo pôde proporcionar uma significativa melhora, tanto estética, quanto funcional ao sorriso do paciente, deixando-o muito satisfeito com o resultado.

Palavras-chave: Anormalidades Dentárias, Fluorose Dentária, Resinas Compostas

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA DE RESOLUÇÃO FRENTE À INFECÇÃO ENDODÔNTICA RECORRENTE – RELATO DE CASO

Xavier MS*; Serpa GC; César KMB; Paula LGF; Oliveira HF
marianaxavi29@gmail.com

Diante da persistência de uma infecção endodôntica do qual se verifica sinais característicos de insucesso, a abordagem cirúrgica para a resolutividade do processo infeccioso torna-se uma necessidade em algumas situações. O objetivo do trabalho foi descrever um caso clínico de uma infecção persistente do qual a cirurgia parendodôntica foi indicada como complementação à terapia convencional. Paciente S.B.B., 39 anos, gênero feminino, compareceu à uma clínica odontológica de ensino da UniEvangélica queixando-se de desconforto na região da mucosa vestibular após a conclusão tratamento endodôntico do dente 21. Verificou-se por meio do exame físico intrabucal, presença de fístula apicalmente à região. A radiografia periapical mostrou a presença de tratamento endodôntico satisfatório, sem sinais evidentes de infiltração coronária. Diante do quadro, realizou-se o exame de tomografia que evidenciou por meio das imagens, uma ampla área de destruição óssea periapical com rompimento da cortical vestibular. Frente aos achados e permanência do quadro diagnosticado de abscesso periapical com fístula, indicou-se a cirurgia parendodôntica. O procedimento foi então realizado, e incluiu a curetagem periapical da lesão, exposição e apicectomia da raiz, e o preparo de uma retro-cavidade com posterior retro-obturaçã o, por meio do material retro-obturador MTA branco associado ao cimento endodôntico Sealapex. O laudo histopatológico revelou o diagnóstico de granuloma periapical. Os acompanhamentos radiográficos realizados entre 15 dias a 04 meses, têm apontado reparo da área afetada, fechamento completo da fístula e ausência de sinais dolorosos. Concluiu-se que a estratégia cirúrgica representa quando bem indicado, uma alternativa favorável e viável diante dos fracassos endodônticos por causa microbiana.

Palavras-chave: endodontia, periodontia, cirurgia bucal

LENTE S DE CONTATO CERÂMICA S NA HARMONIZAÇÃO DO SORRISO DE PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO CLÍNICO

Bueno IR, Lúcio ML, Magalhães APR
izadora-1997@hotmail.com

As lentes de contato destacam pelo mínimo preparo ou nenhum desgaste da estrutura dentária, que permite mudar formato, tamanho e cor do dente, além de restaurar pequenas fraturas e fechar de diastemas. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de harmonização do sorriso de uma paciente jovem com lentes de contato cerâmicas realizado com mínimo desgaste da estrutura dental. Paciente do gênero feminino, 20

anos, compareceu à clínica da Universidade Paulista (UNIP) insatisfeita com a estética do seu sorriso, queixando-se do tamanho e formato dos dentes, o pouco volume vestibular, um dente decíduo escuro e insatisfação com a cor natural dos dentes. No exame clínico, observou-se a presença do dente 55 e ausência do dente 15, porém não havia nenhuma outra alteração dental como cárie ou doença periodontal. Dentre as possibilidades oferecidas, após a realização de um mock-up indireto e esclarecida das consequências de um tratamento restaurador, a paciente optou por lentes de contato cerâmicas. Antes, foi necessário realizar gengivoplastia nos elementos 24 e 25, com osteotomia. Dois meses após a cirurgia, o preparo dentário realizado foi mínimo para confecção das lentes em dissilicato de lítio. Após a prova, foi realizada a cimentação com cimento resinoso fotopolimerizável, o ajuste oclusal e procedimentos de acabamento e polimento da linha de cimentação. As lentes de contato em cerâmica vítrea reforçada por dissilicato de lítio permitiram a obtenção de um excelente resultado estético e funcional para a paciente, solucionando sua queixa principal de forma adequada ao obter um sorriso mais dominante, com dentes maiores e mais brancos, com máxima preservação de estrutura dentária sadia. O conhecimento das técnicas operatórias e o uso de materiais de excelência é essencial para uma reabilitação estética de sucesso.

Palavras-chave: Facetas dentárias, cerâmica, estética dentária.

AVALIAÇÃO DE REPARO PÓS CIRURGIA PARENDODÔNTICA - RELATO DE CASO

Maciel RGC*; Endo MM; Serpa GC; Gomes CC; Oliveira HF
robertogabriel2009@hotmail.com

A abordagem cirúrgica em alguns casos clínicos faz-se necessário como alternativa de complementação principalmente quando o organismo não consegue eliminar o agente flogístico causador da infecção persistente. Assim, espera-se que o processo de reparo pós-cirúrgico se inicie após a remoção completa do agente irritante. O propósito do trabalho foi descrever o reparo tecidual obtido após 20 meses de acompanhamento de um caso clínico no qual a cirurgia parendodôntica foi realizada após terem sido esgotados os procedimentos endodônticos convencionais para erradicação de uma lesão de caráter inflamatório. Paciente J.M.S, 17 anos, gênero feminino, compareceu à clínica do curso de odontologia da UniEvangélica com queixa de mobilidade no elemento 22. Ao exame físico intraoral notou-se que dente apresentava coroa hígida e discreto aumento de volume na região periapical e teste de vitalidade pulpar negativo. As imagens da tomografia computadorizada de feixe cônico evidenciaram uma ampla área de rarefação óssea periapical com rompimento da cortical vestibular. O tratamento endodôntico prévio para o controle da infecção foi realizado. Realizou-se a cirurgia posteriormente, na qual envolveu punção aspirativa, com coleta de líquido amarelo-citrino, característico de lesões císticas, e biópsia excisional da lesão, apicectomia, retro-preparo e retrobturaçã o com (MTA⁺ + Sealapex⁻). O exame histopatológico revelou a presença de um cisto periapical de caráter inflamatório. Decorridos 20 meses de acompanhamento

verificou-se reparo da área afetada e ausência de sinais clínicos. Conclui-se que a cirurgia parendodôntica representa uma alternativa favorável e viável para a resolutividade dos quadros de infecção endodôntica persistente e que as avaliações posteriores são fundamentais para se determinar a adequada regeneração óssea da área afetada.

Palavras-chaves: cisto periapical, regeneração óssea, cirurgia bucal,

FIBRO-ODONTOMA AMELOBLÁSTICO: RELATO DE CASO ATÍPICO NA MAXILA

Carvalho JGO, Santos AA, Guimarães TBS, Paiva LGJ, Bote-lho TL
julyanagocarvalho@gmail.com

Fibro-odontoma ameloblástico (FOA) é um tumor odontogênico benigno de origem mista, com crescimento lento e caráter expansivo. É constituído de epitélio odontogênico, células ectomesenquimais em proliferação, e também de tecido dental mineralizado. Por ser considerado raro há poucos relatos na literatura, e o objetivo desse artigo é relatar um caso de Fibro-odontoma ameloblástico acometendo paciente do gênero feminino de 11 anos de idade, localizado na região anterior de maxila, com aspecto radiográfico atípico, sem associação com dente não irrompido e com aparência de lesão cística. Com base nas informações obtidas pelos exames de imagem e pela avaliação clínica foram definidas as hipóteses clínicas de Tumor Odontogênico Epitelial Calcificante (Pindborg) ou Tumor Odontogênico Cístico Calcificante. As características do caso descrito nos fazem ressaltar a importância de incluir o Fibro-odontoma Ameloblástico dentre as hipóteses diagnósticas em imagens radiográficas de lesões mistas em pacientes jovens. O prognóstico de uma lesão de Fibro-odontoma ameloblástico é considerado bom e a escolha de tratamento mais plausível é uma cirurgia conservadora de enucleação, como a que foi realizada no caso aqui relatado. Toda a lesão foi removida e seu conteúdo enviado para exame histopatológico, que identificou o diagnóstico de Fibro-odontoma ameloblástico. O paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório. Sem sinais de recidiva local.

Palavras-chaves: Fibro-odontoma ameloblástico. Tumor odontogênico. Patologia oral.

DIAGNÓSTICO AUXILIADO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO DE LESÃO DE FURCA EM MOLARES: RELATO DE CASO

Dias DR*, Sousa EA, Gomes CC, Bueno JM, Mundim-Picoli MBV
danny_ribeiro_dias@hotmail.com

O envolvimento de furca em molares é um dos problemas no tratamento da doença periodontal. As radiografias intraorais

são os exames por imagem mais empregados para diagnóstico de alterações periodontais. No entanto, essa avaliação se torna limitada tendo em vista a sobreposição de estruturas nas imagens, o que dificulta a avaliação da perda óssea. A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é uma ferramenta mais viável para avaliação das lesões de furca tendo em vista se tratar de um exame seccional e em diferentes planos do espaço. Paciente do gênero masculino, 50 anos, procurou o cirurgião-dentista com queixa de dor na região de dentes posteriores superiores do lado esquerdo, e histórico de tratamento endodôntico prévio na região. Ao exame intraoral os dentes 24, 25 e 27 apresentavam restauração com bom estado de conservação. Aos testes de percussão não foi referida sintomatologia dolorosa. No dente 26 foi referida sintomatologia e notada restauração extensa e evidências de tratamento endodôntico. Em sondagem periodontal não foi encontrada presença de bolsas. Optou-se pela solicitação de uma TCFC para melhor análise da porção radicular. Foi observada presença de material obturador endodôntico no dente 26 nos condutos distovestibular e palatino, no entanto o conduto mesiovestibular estava hipodenso (ausência de material obturador). Foi observada imagem hipodensa em região de furca do dente 26, compatível com o comprometimento da mesma em sentido vertical, e manutenção do tecido ósseo na região mesial e distal. Diante dos achados foi oportunizado como opções de tratamento para o paciente o retratamento endodôntico associado a acesso cirúrgico da furca, bem como a exodontia do dente 26 e instalação de implante dentário. O paciente optou pelo tratamento com implante e encontra-se em preservação por 3 meses.

Palavras-chaves: Diagnóstico, Tomografia computadorizada de feixe cônico, lesão de furca

CISTO DENTÍGERO INFECTADO SECUNDARIAMENTE POR LESÃO DE CÁRIE – RELATO DE CASO EM PACIENTE JOVEM

Dias EMV*, Júnior AKB, Batista AC, Arantes DAC
eleazarmezaiko@hotmail.com

Cisto dentígero é uma patologia de origem odontogênica de etiopatogenia incerta, sendo observado uma separação entre o epitélio reduzido do órgão do esmalte e a coroa do dente não irrompido, especialmente terceiros molares inferiores. A proximidade do cisto com dentes acometidos por lesões cariosas ou doença periodontal pode promover uma infecção secundária nesta lesão. O objetivo deste estudo é relatar um caso de uma paciente, gênero feminino, melanoderma, 12 anos e mesocefálica, que procurou atendimento odontológico após sentir dor e tumefação na região de molares inferiores lado direito. Foram solicitados exames radiográficos para avaliação da região, sendo observado uma lesão radiolúcida bem delimitada envolvendo o germe do terceiro molar inferior direito, estendendo-se à raiz distal do primeiro molar inferior da mesma região. Não se observou sinais ou alterações nos exames físico extra e intra-bucal, com exceção da presença de uma extensa restauração

mal adaptada na região oclusal do dente 46. Hipóteses clínicas de cisto dentífero infectado secundariamente e fibroma ameloblástico, foram levantadas. Realizou-se biópsia incisiva da lesão com remoção do elemento 48 e, o exame anatomopatológico, revelou cavidade cística revestida por epitélio do tipo odontogênico e delimitada por um tecido conjuntivo de aspecto capsular, espesso e com intenso infiltrado inflamatório. O diagnóstico final foi de cisto dentífero envolvendo o germe do 48, infectado secundariamente por lesão cariada envolvendo o 46. Paciente e responsável foram orientados à realização de panorâmica para preservação e encaminhada para tratamento odontológico do dente 46.

Palavras-chave: Cisto dentífero; Infecção secundária; Cisto odontogênico

AMELOBLASTOMA: DA RESSECÇÃO A REABILITAÇÃO

Carvalho GLF*; Maciel RGC; Toledo IC.
gabi_lomazzi@hotmail.com

O ameloblastoma multicístico acomete principalmente pacientes adultos, entre a terceira e a sétima década de vida, frequentemente na região posterior de mandíbula. O tratamento do ameloblastoma muitas vezes se faz necessário por uma cirurgia radical, tendo como objetivo a mínima chance de recidiva deste tipo de neoplasia. A ressecção de um segmento mandibular, sem reconstrução adequada, produz grave seqüela estética e funcional levando a uma perda da qualidade de vida. A ressecção segmentada da mandíbula e o uso de enxerto ósseo microvascularizado de fíbula é indicado como terapia de tratamento, induzindo o aumento de volume ósseo, facilitando a reabilitação com implantes osseointegráveis. Tem sido considerada uma opção de tratamento previsível para os pacientes edêntulos, restabelecendo função e estética do aparelho estomatognático. Contudo, a relação custo/benefício biológico, a estimativa de prognóstico e a previsibilidade do tratamento devem ser baseadas em estudos longitudinais e, na experiência clínica adquirida de cada caso.

Palavras chave: Reabilitação; Tratamento; Implante.

FACETA DE RESINA COMPOSTA NO TRATAMENTO DE AMELOGÊNESE IMPERFEITA E DIASTEMA INTERINCISIVO: RELATO DE CASO COM UM ANO DE ACOMPANHAMENTO

Melo JR*, Guimarães HAB, Magalhães APR.
jessica-r.m@hotmail.com

Amelogênese imperfeita (IA) é um grupo de condições hereditárias que afeta a estrutura de ambas as dentições. Nesses casos, a forma, o contorno, a textura superficial e a cor do

dente podem estar alterados, necessitando intervenção. Considerando o avanço das indicações das resinas compostas e a necessidade restauradora estética de pacientes com defeitos em esmalte, o objetivo deste trabalho é apresentar um tratamento estético de uma paciente com amelogenese imperfeita e diastema interincisivo por meio de facetas diretas de resina composta. Paciente do gênero feminino, 21 anos, compareceu na clínica de Dentística Restauradora da Universidade Paulista (Goiânia) relatando a sua insatisfação em relação à estética dos dentes superiores anteriores. Após exame clínico inicial, constatou-se a presença de má formação de esmalte na região de incisivos centrais e laterais superiores e diastema entre os incisivos centrais, aparentemente por consequência de AI. A paciente foi esclarecida das opções de tratamento possíveis e após conhecer os prós e contras, optou pela harmonização estética dos incisivos ânterossuperiores com facetas em resina composta. Foi realizado clareamento prévio de todos os dentes, posterior moldagem para obtenção do enceramento diagnóstico e confecção de uma guia palatina para recriar as dimensões ideais dos dentes. As restaurações estéticas foram construídas de forma incremental com resina nanaoparticulada, nas cores pré-selecionadas, e foram finalizadas com procedimentos de ajuste oclusal, acabamento e polimento. Foi possível restabelecer função e estética da paciente com amelogenese imperfeita com quatro facetas de resina composta, gerando um resultado muito natural. No acompanhamento de um ano, as restaurações ainda se encontram com cor e forma adequados, sem necessidade de repolimento.

Palavras-chave: Resinas compostas, facetas dentárias, amelogenese imperfeita.

VARIAÇÃO MORFOLÓGICA DE CANAIS RADICULARES EM UM PRÉ-MOLAR DETECTADA PELA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO - RELATO DE CASO

Daher AH*; Serpa GC; Endo MM; Estrela LRA; Oliveira HF;
andressa841@gmail.com

O profundo conhecimento da morfologia interna dos canais radiculares e o entendimento de suas possíveis variações é um requisito fundamental para o sucesso endodôntico. O propósito do trabalho foi descrever um caso clínico de um pré-molar superior com uma variação morfológica tipo V descrito por Vertucci, como sendo um canal que deixa a câmara pulpar e se divide, próximo ao ápice, em dois canais distintos com forames apicais separados. Paciente J.E.C., 59 anos, gênero masculino, compareceu à uma clínica odontológica queixando-se de desconforto no dente 15. Ao exame intrabucal, verificou presença de dor à percussão horizontal e vertical. A radiografia periapical evidenciou a presença de um retentor intraradicular, uma obturação dentre dos padrões de normalidade e uma discreta rarefação óssea próxima ao ápice. Após os controles radiográficos posteriores, de 08 e 14 meses respectivamente,

observou-se um aumento significativo da rarefação óssea e persistência dos sinais clínicos de desconforto. Diante do quadro, realizou-se o exame tomográfico do qual se verificou a presença de um segundo canal na região palatal sugestivo de um canal tipo V. Diante do comprimento do retentor e dos possíveis riscos de remoção, optou-se pela abordagem cirúrgica como alternativa de tratamento e inclui a curetagem periapical, apicectomia e retro-obturação. Após os acompanhamentos de retorno pode-se perceber ausência de sinais de desconforto e dor. Conclui-se que a TCFC é uma ferramenta bastante importância para o fechamento do diagnóstico e análise de muitas complexidades anatômicas envolvidas.

Palavras-chave: variação anatômica, dente pré-molar, tomografia computadorizada de feixe cônico

PROTÓCOLO CLÍNICO PARA O ÊXITO DA TÉCNICA DO CAPEAMENTO PULPAR DIRETO RELATO DE CASO

Rocha NM*; Ribeiro GNM; Endo MM; Estrela LRA; Oliveira HF;
nauanyarocha@hotmail.com

O capeamento pulpar direto é uma técnica de proteção do complexo dentinopulpar importante nas situações em que ocorre exposição do tecido pulpar. Para o êxito da terapia adotada faz-se necessário não somente um rigoroso critério de análise das características clínicas do tecido exposto bem como a adoção de um protocolo clínico adequado para o caso. O objetivo do trabalho foi o de apresentar um caso clínico do qual foi realizada a técnica do capeamento pulpar direto enfatizando a importância dessa modalidade terapêutica. Paciente, G.P.S. 32 anos, gênero feminino, compareceu à clínica do curso de odontologia da UniEvangélica com queixa de dor provocada no 37. Ao exame físico intrabucal, detectou-se a presença de cárie profunda, porém sem envolvimento pulpar. Ao exame radiográfico não foram observadas nenhuma alteração periapical e o dente respondeu de forma positiva ao teste de vitalidade pulpar. Após a remoção completa do tecido cariado, houve uma área de exposição pulpar, com sangramento vermelho vivo e o tecido pulpar consistente. Realizou-se então o capeamento pulpar direto que consistiu: na irrigação abundante do tecido e da câmara pulpar com solução fisiológica e posteriormente na colocação de uma bolinha de algodão embebida com Otosporin® por três minutos. Em seguida, aplicou-se a pasta de hidróxido de cálcio sobre a exposição. O cimento de hidróxido de cálcio (Dycal) foi colocado em cima da pasta e o dente restaurado com cimento de ionômero de vidro. Decorridos 45 dias, paciente retornou com ausência de dor, resposta positiva ao TVP e o dente restaurado de forma definitiva com resina composta. Conclui-se que o capeamento pulpar direto é uma modalidade de tratamento conservador extremamente favorável quando se realiza um minucioso diagnóstico e correta execução técnica.

Palavras-chaves: polpa dentária, diagnóstico, capeamento da polpa dentária,

EXPERIÊNCIA DE APRENDIZAGEM DE NOVAS TECNOLOGIAS NO ENSINO DA ENDODONTIA NA GRADUAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIEVANGÉLICA

Souza MTO*; Lima MAS; Ferreira FS; Endo MM; Oliveira HF;
marianatos@hotmail.com

O desenvolvimento de novas tecnologias na endodontia permitiu um grande avanço em diferentes ramos da prática clínica. A aplicação dessas ferramentas no ensino da graduação por meio de estratégias metodológicas tem possibilitado grandes resultados tanto no processo de ensino e aprendizagem quanto no desempenho da prática clínica. O propósito do trabalho foi o de exemplificar por meio de dois casos clínicos realizados na disciplina de tópicos avançados em endodontia, o uso e os resultados da aplicação de tecnologias como a instrumentação rotatória e dos localizadores foraminais no preparo do canal radicular. Ambos os pacientes atendidos na clínica do curso de odontologia da UniEvangélica foram diagnosticados com pulpite sintomática no dente 46 e submetidos ao tratamento endodôntico. Como protocolo clínico, uma vez realizados a completa abertura coronária, esvaziamento e o preparo cervical do canal radicular, realizou-se a odontometria eletrônica com auxílio do localizador foraminal Root ZX mini. Após certificados o comprimento de trabalho também pelo método radiográfico, realizou-se a fase do preparo por meio dos instrumentos rotatórios do sistema Biorace® do qual os canais mesio vestibular, mesio lingual e distal foram ampliados até oBR5 (40/0.04). Decorridos um período de 14 dias, os dentes foram obturados e restaurados com resina Bulk Fill A2. Os resultados de ambos os casos mostraram uma adequada modelagem, mais centralizada mantendo a forma original e respeitando os limites de instrumentação. Pode-se concluir que o uso da instrumentação rotatória e dos localizadores no ensino na graduação em endodontia é de extrema valia para o processo de ensino e aprendizagem e sobretudo para obtenção de resultados clínicos mais favoráveis de maior qualidade.

Palavras-chave: educação em saúde; ensino; endodontia

SUCESSO EM SEDAÇÃO ODONTOPEDIÁTRICA PROMOVIDA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Amorim Júnior LA*, Corrêa-Faria P, Costa LRRS
ljamorim@icloud.com

Cerca de 9% das crianças e adolescentes tem ansiedade e medo ao ir no dentista. Para aliviar esse sentimento do paciente e torná-lo colaborador no atendimento, o dentista pode usar técnicas básicas e avançadas de gerenciamento comportamental. Neste relato de caso, descreve-se o uso de sedação associada a técnicas não farmacológicas para promover o conforto

da criança no atendimento. Um menino de 6 anos foi encaminhado para atendimento no Núcleo de Estudos em Sedação Odontológica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, com queixa de comportamento não colaborador em consultas prévias e cárie dentária. Na anamnese, a mãe relatou que a criança era ansiosa e estava em tratamento com psiquiatra. No exame médico e odontológico, a criança teve vômito e, ao se sentar na cadeira odontológica, não permitiu a realização de procedimentos usando-se as técnicas básicas de gerenciamento do comportamento. No exame clínico bucal, verificou-se que os dentes 55 e 75 estavam cariados. Diante da ausência de colaboração, a responsável legal foi esclarecida sobre a sedação e concordou por meio da assinatura do termo de consentimento. Em outra sessão, a criança recebeu o sedativo, administrado por um médico anestesiologista e teve os dentes 55 e 75 tratados sob sedação usando a técnica de tratamento restaurador atraumático. Na consulta, a criança permaneceu consciente e responsiva aos questionamentos da dentista. Ao final do atendimento, o comportamento da criança foi classificado pela dentista como definitivamente positivo. Nos períodos de 2 semanas e 3 meses após o tratamento, a responsável relatou que a criança permaneceu sem queixas de dor de dente e houve melhora da sua saúde bucal. Conclui-se que o sucesso da sedação de crianças para tratamento odontológico baseia-se em indicação correta, competência da equipe multiprofissional e infraestrutura adequada.

Palavras-chave: Sedação consciente, ansiedade, assistência odontológica

MUCOCELE EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE UM CASO ATÍPICO COM ÊNFASE NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Tobias RSF, Bernardes CR, Estrela C, Sant'Ana SSS, Silva BSF. renatafedato@hotmail.com

Relatar um caso de mucocele localizada na mucosa jugal e discutir o seu diagnóstico diferencial. Paciente do gênero feminino, de 13 anos de idade, leucoderma, foi encaminhada para o serviço de Estomatologia da nossa universidade com queixa de "caroço na bochecha". A paciente relatou que a lesão era assintomática e que havia surgido há aproximadamente 1 ano atrás, apresentando episódios de diminuição seguidos de episódios de crescimento. Durante a inspeção física intrabucal constatou-se a presença de uma bolha submucosa, de coloração azulada, e com a superfície bocelada localizada na mucosa jugal esquerda. Baseado na história clínica e características físicas da lesão foram aventadas as hipóteses de mucocele e carcinoma mucoepidermóide. Dessa forma, optou-se pela realização de uma biópsia. Durante o trans-cirúrgico constatou-se que a lesão apresentava limites precisos, sendo oportuna a excisão completa da lesão. O exame histopatológico revelou a presença de tecido de granulação e uma grande área de material basófilo amorfo de aspecto mucinoso intensamente permeado por histiócitos com aparência espumosa. Adjacente ao mencionado material pôde-se observar pequenos lóbulos de glândula salivar menor apresentando sialodente crônica. Os achados microscópicos

encontrados caracterizaram um quadro de mucocele. A paciente encontra-se livre da doença nos últimos 12 meses, não relatando qualquer sinal ou sintoma que indique a recidiva da lesão. A mucocele é uma lesão de glândula salivar de cunho traumático encontrada mais frequentemente no lábio inferior de pacientes jovens. Salienta-se que o carcinoma mucoepidermóide pode ser considerado no diagnóstico diferencial da mucocele por mimetizar essa lesão clinicamente.

Palavras-chave: Mucocele; Carcinoma mucoepidermóide; Diagnóstico diferencial.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA: RELATO DE CASO

Acioli GMA*, Paula BHS, Silva PF, Vêncio EF, Sousa TO giovanna.mariaacioli@gmail.com

Paciente PS, 53 anos, atendido na Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Goiás (UFG), apresentou queixa de "ferida na língua" (sic), percebida 3 meses antes da 1ª consulta, com sintomatologia dolorosa contínua e tamanho aumentado percebido pelo paciente. Foi relatado histórico de fumo e ingestão de bebidas alcoólicas há mais de 30 anos, além de Acidente Vascular Cerebral (AVC) recente, uso dos medicamentos Tegretol (para epilepsia), Nimesulida (anti-inflamatório) e Aspirina. No exame extra oral, foi identificado linfonodo endurecido e móvel na cadeia submandibular esquerda. No exame intra oral foram observadas duas lesões, uma em borda lateral de língua do lado esquerdo, ulcerada, com bordas elevadas, eritoplásica no centro, sintomática e com 3 a 5 cm de extensão. A outra lesão, não percebida pelo paciente, encontrava-se em limite palato duro/mole do lado esquerdo e apresentava superfície irregular, crostas raspáveis, coloração mista e era assintomática. As hipóteses de diagnóstico foram Carcinoma de células escamosas (CCE) e Candidíase pseudomembranosa para a segunda lesão, devido ao "caráter" raspável e coloração mista. Como conduta, foi indicada a biópsia incisional das duas lesões. Após a realização das biópsias e envio dos fragmentos ao laboratório, o laudo do exame histopatológico foi de CCE. O paciente foi orientado e encaminhado ao Hospital Araújo Jorge (HAJ) após noticiá-lo acerca do resultado do laudo. Depois de 3 meses foi marcado um retorno ao paciente para avaliação da evolução do caso, porém os familiares deste alegaram que o mesmo estava bastante debilitado. Segundo a evolução do prontuário do paciente no HAJ, foram realizadas a glossectomia parcial e linfadenectomia cervical supraomóide unilateral, resultando em CCE infiltrante grau II. Paciente continua em acompanhamento periódico ao oncologista.

Palavras-chave: carcinoma de células escamosas, neoplasia bucal.

ANAIS
11° Congresso Universitário
Goiano de Odontologia

Pôster Clínico Pós-Graduação



11° Congresso Universitário Goiano de Odontologia

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir, bem como sua redação, são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo publicado foi reproduzido integralmente conforme submetido à Coordenação Científica da ROBRAC.

RESTAURAÇÃO DIRETA PELA TÉCNICA DE ESTRATIFICAÇÃO EM RESINA COMPOSTA COM ACOMPANHAMENTO DE 3 ANOS: RELATO DE CASO

Nogueira CG*, Castro LS, Almeida LN, Mendes GAM, Fonseca RB
carolinaodontoufu@gmail.com

O objetivo deste trabalho é descrever a reanatomização de dentes anterossuperiores com diastemas múltiplos através da técnica de estratificação com resina composta nanoparticulada. Paciente H.B., sexo masculino, procurou tratamento odontológico devido a presença de diastemas nos dentes anteriores. Após a consulta inicial, realizou-se fotografias para análise estética e planejamento digital. O tratamento proposto foi a reabilitação estética com resina composta nanoparticulada através da técnica de estratificação. Após o enceramento diagnóstico, foi realizado o mock-up para avaliação da forma, função e aprovação do paciente para a execução da etapa restauradora. Para seleção de cor, pequenos incrementos de diferentes cores de resina composta foram fotopolimerizados na face vestibular dos incisivos centrais superiores, e posteriormente, analisados através de fotografias (normal, monocromática e de alto contraste) para escolha das resinas e confecção de mapa cromático. Em seguida, realizou-se o isolamento modificado, asperização da superfície dentária e aplicação do sistema adesivo Single Bond Universal. A estratificação das resinas compostas incluiu o uso de resinas translúcidas, de corpo e efeito, sendo o acabamento e polimento realizado em sessão posterior. Após acompanhamento clínico de três anos foi possível concluir que, associando o uso de resinas nanoparticuladas com a execução correta da técnica restauradora obteve-se resultado estético harmônico e estável.

Palavras chave: Resina composta, reabilitação oral, estética.

QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Santos AA*, Yamamoto-Silva FP, Lima KL, Silva LR, Santos MO.
cdanandasantos@gmail.com

O Queratocisto Odontogênico é uma lesão benigna localmente agressiva recentemente classificada como cisto odontogênico pela OMS (WHO). A região mais comumente acometida pelo Queratocisto Odontogênico é a porção posterior do corpo da mandíbula com taxa elevada de recorrência. Paciente do sexo masculino, 7 anos, compareceu acompanhado pela mãe ao consultório particular encaminhado para avaliação de um aumento de volume na maxila do lado direito. Na história da doença atual a mãe relatou ter notado há aproximadamente 6 meses e relatava ser assintomática. Ao exame extraoral era possível observar discreta assimetria facial e ao exame intraoral observou-se aumento de volume na região de vestibulo bucal na região próxima aos dentes 53, 53, 55 e 16 mas a coloração da mucosa apresentava-se sem alterações. O paciente havia realizado

exames complementares como a radiografia panorâmica na qual notou-se uma imagem radiolúcida na região de corpo da maxila do lado direito, envolvido o dente em desenvolvimento 14 e rechaçando o dente 15 sugerindo lesão de origem cística e a Tomografia Computadorizada por Feixe Cônico (TCFC). Constatou-se na TCFC que a lesão era hipodensa, expansiva e insulflativa. Foi solicitada uma Ressonância Magnética que apresentava conteúdo líquido sugestivo de formação cística bem definida na maxila direita. Uma biópsia excisional foi realizada e o laudo anatomopatológico foi conclusivo de Queratocisto Odontogênico. O paciente retornou após 3 meses para preservação e permanece em acompanhamento. O diagnóstico preciso baseado em características clínicas, radiográficas e histológicas é de extrema importância para realização de um correto tratamento e prognóstico. O Queratocisto Odontogênico deve ser incluído no diagnóstico diferencial de lesões na maxila apesar de ocorrer com maior frequência em região posterior de mandíbula e acometer com maior predileção pacientes na 2º e 3º décadas de vida.

Palavras-chave: Queratocisto Odontogênico; Cistos Odontogênicos; Paciente Pediátrico.

AUXÍLIO DA FOTOGRAFIA E RECURSOS DIGITAIS EM REABILITAÇÃO ESTÉTICA SOBRE IMPLANTES: RELATO DE CASO.

Leite MM*, Souza DR, Costa PVM, Lopes LG, Torres EM
murillo_leite@hotmail.com

Aplicar ferramentas modernas ancoradas em uma base teórica sólida e consolidada é a chave para se manter atualizado e com uma prática clínica funcional. O objetivo do presente relato é descrever um caso de reabilitação oral funcional e estética com um ano de preservação, solucionado através de prótese fixa múltipla superior sobre quatro implantes, enfatizando o auxílio da fotografia odontológica e recursos digitais no planejamento e execução do tratamento. Após exame clínico, análise de exames radiográficos e fotos iniciais, foi planejado, para a arcada superior (Classe IV de Kennedy), uma prótese múltipla fixa sobre quatro implantes para reabilitar os dentes ausentes (15 ao 25). Recursos advindos do *Digital Smile Design* (DSD) como análises faciais, calibração de régua digital e aferição em imagens fotográficas odontológicas foram utilizadas para avaliar simetria dos terços faciais e para mensurar, em milímetros, a exposição do rebordo edêntulo superior durante sorriso. Esses recursos também se fizeram presentes no decorrer da reabilitação, sendo utilizados nas provas dos planos de orientação e das montagens dos dentes em cera. O uso da fotografia e recursos digitais favorecem a execução de um planejamento reverso, proporciona análises estéticas sistemáticas em várias etapas do tratamento e facilita a comunicação com laboratório de prótese dentária. No entanto, para que bem utilizadas, o cirurgião-dentista deve ter um profundo conhecimento teórico e prático dos fundamentos da reabilitação oral.

Palavras-chave: Fotografia Odontológica, Implantes dentários, Prótese fixa sobre Implantes.

IMPACTO DA ALTERAÇÃO CROMÁTICA NA AUTOESTIMA DO PACIENTE: ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO ESTÉTICO DIRETO

Zago JKM*, Carvalho AA, Freitas GC, Barata TJE, Souza JB
jessicamazago@hotmail.com

Este relato de caso clínico objetivou descrever o impacto na autoestima de uma paciente com uma estratégia de tratamento estético direto para alteração cromática em elemento dentário anterossuperior utilizando faceta em resina composta. Paciente sexo feminino, 37 anos, queixa principal “dente feio”. Após anamnese, inventário de saúde, exames clínico e radiográfico constatou-se adequada higiene bucal e grau elevado de escurecimento no elemento dentário 11, há mais de dois anos. Durante a anamnese a paciente reportou que o escurecimento dentário ocorreu pós-tratamento endodôntico. Relatou ainda que não sorria mais, assim, como sua filha iria se casar no dia seguinte e sentia-se envergonhada com sua aparência necessitava de um tratamento imediato. Ao exame radiográfico uma obturação adequada foi observada. O plano de tratamento proposto e aceito baseou-se na necessidade urgente de tratamento estético pela paciente, e consistiu em uma faceta direta unitária em resina composta. Desta forma, o seguinte protocolo clínico foi realizado: profilaxia, escolha de cores, anestesia, isolamento relativo, preparo cavitário por meio da técnica de canaletas para facetas diretas, restauração direta (Masking Opaque, 3M ESPE; Opaque Pink, Cosmedent; Monopaque, Ivoclar-Vivadent, Renamel Microfill, Cosmedent), acabamento imediato e polimento. O resultado do tratamento foi considerado “lindo” pela paciente e “melhor do que seus sonhos”. Conclui-se que a estratégia do tratamento estético direto, por meio de facetas em resinas compostas para dentes anterossuperiores ainda representa uma alternativa viável e com aplicabilidade clínica para nos casos de alterações cromáticas que necessitam de imediato tratamento para restabelecimento da autoestima dos pacientes.

Palavras-chave: facetas Dentárias. Resinas Compostas. Autoimagem.

TRAUMA BUCAL DECORRENTE DO USO DE PIERCING EM FREIO LABIAL: RELATO DE CASO

Mendonça TS, Rodrigues AC, Melo BLS, Souza JB
thaiscallore@gmail.com

Em todo o mundo esta prática tem se tornado muito apreciada entre os jovens de diversas esferas socioeconômicas, como forma de expressão corporal, identidade pessoal, inclusão social e moda. A instalação e o uso de adornos nessa região podem causar alterações transitórias ou irreversíveis do trauma causando repercussão oral. O emprego desses adereços expõe-se a saúde bucal resultando em vários efeitos colaterais danosos. O objetivo deste trabalho é o relato de um caso clínico de uso de *piercing* em freio labial superior associado a recessão

gingival. Paciente K.S.M., sexo feminino, 24 anos buscou atendimento na clínica odontológica da faculdade de odontologia UFG, foi observado o uso de *piercing* labial superior, no qual a mesma descreveu que faz uso desde o ano de 2016. Em relato, paciente cita que o adorno encontrava-se sempre apoiado em um mesmo local, onde foi perceptível a alteração gengival causada quando comparado com o arco da região cervical do dente homólogo. Durante exame clínico foi observado uma hiperemia e recessão gengival com perda do contorno do arco parabólico na região do elemento 21, devido ao trauma ocasionado pelo uso do adorno. Em ocasião, foram repassadas orientações quanto aos riscos do uso deste acessório intraoral. Posteriormente, após os devidos esclarecimentos, a paciente optou pela remoção, tendo sua retirada realizado pelo Cirurgião-dentista durante atendimento odontológico. Além disso, houve orientação e reforço da técnica de escovação e massagem na região e, sucessivamente indicado e realizado acompanhamento clínico para evolução do caso.

Palavras-chave: *piercing* labial, recessão gengival, trauma.

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO ADAPTADO AO PACIENTE INFANTIL COM HIDROCEFALIA

Brito LC*, Amorim Júnior LA, Campos CC
leticiaandine@gmail.com

O objetivo do trabalho é descrever o atendimento de uma criança com hidrocefalia. Entre as anomalias congênitas do sistema nervoso central, os defeitos do tubo neural e as hidrocefalias, são as mais frequentes, porém, ainda assim o tratamento desses pacientes deve ser personalizado de acordo com cada caso e o profissional deve estar preparado e disposto a ensinar técnicas alternativas para auxiliar o paciente e seu responsável. Paciente J. V. P., 9 anos, leucoderma, compareceu à clínica do Grupo de Estudos sobre Pacientes Especiais e Tratamento Odontológico (GEPETO), da Universidade Federal de Goiás, acompanhado de seu responsável, com a queixa: “a gengiva dele sangra muito e ele morde meu dedo quando vou escovar” (*sic* cuidador). Procedeu-se a consulta inicial e a profilaxia com auxílio do abridor de boca *Molt*. O paciente não tinha controle de seu pescoço, portanto realizou-se toda a consulta em sua própria cadeira de rodas reclinável. Notou-se a presença de placa dentária e gengivite. Havia também ausência de alguns elementos dentários, então realizou-se a radiografia oclusal superior e inferior para verificar o desenvolvimento da dentição permanente do paciente. A radiografia panorâmica demonstrou ser inviável devido aos movimentos involuntários da criança. Foram feitas orientações à mãe sobre uma alimentação balanceada, e ensinadas técnicas especiais de escovação usando o apoio de alguns palitos de madeira. Apresentou-se o fio dental montado para evitar que a criança morda os dedos de sua mãe durante o processo de higienização. Na consulta seguinte, o paciente apresentou uma gengiva saudável e ausência de sangramento. Com as radiografias foi possível verificar a ausência de cáries e

desenvolvimento dentário normal, apesar do pouco espaço disponível para a dentição permanente. O acompanhamento acontecerá semestralmente.

Palavras-chave: Hidrocefalia, Assistência Odontológica, Criança.

MANEJO CLÍNICO DO CANAL MÉLIO-MEDIAL EM SEGUNDO MOLAR INFERIOR

Izelli TF*, Estrela C, Morais ALG, Bastos, HJS, Alves RAA
thabataizellif@gmail.com

O objetivo deste trabalho é descrever um tratamento endodôntico do dente 37 com presença de canal mélio-medial utilizando microscópio operatório. Paciente R.S.T., sexo masculino, 44 anos, leucoderma, procurou atendimento em consultório particular queixando-se de dor espontânea com quadro clínico compatível com Pulpite Sintomática. Após o teste a frio de sensibilidade pulpar com resposta positiva, o dente foi anestesiado e acessado com broca esférica haste longa em alta rotação. Os canais MV, ML, DV e DL foram explorados com limas C-pilot n. 10. Após a identificação do canal MM através da exploração com lima C-pilot n. 6, o acesso foi complementado com ponta de ultrassom E18D (Helse, Brasil) e o canal instrumentado com Logic 15.05 e 25.04 (Easy, Brasil) movidos a motor de rotação contínua. Os canais foram obturados com técnica de termoplasticização com cones FM EL (Odous de Deus, Brasil) e cimento AH Plus. Para a blindagem coronária foram utilizados sistema adesivo Single Bond (3M) e resina Alcem Core (FGM). O caso foi concluído em sessão única com preservação de um ano.

Palavras-chave: Anatomia radicular, preparo do canal radicular, ultrassom

MÉTODO QUÍMICO-MECÂNICO DE REMOÇÃO DO TECIDO CARIADO: RELATO DE CASOS CLÍNICOS

Oliveira AP, Firmiano TC, Uchoa-Junior FA, Souza JB, Barata TJE
amandinha_pdo@hotmail.com

Dentre os métodos minimamente invasivos de remoção da dentina infectada (DI) o químico-mecânico (QM) difere dos demais por promover a dissolução da mesma. Este estudo objetivou descrever por meio de relatos de casos clínicos a composição e o protocolo clínico de dois sistemas QM: Carisolv® (C) e Papacárie® (P). Hipoclorito de sódio, aminoácidos e hidróxido de sódio são os componentes fundamentais do C, enquanto no P a papaína e a cloramina são os principais. A eritrosina e o azul de toluidina, respectivamente são os corantes incorporados ao C e P. Dois pacientes com elevada fobia ao tratamento odontológico e que apresentavam lesões cáries ativas Classe I (O) realizaram a remoção da DI pelo método QM. A escolha do sistema utilizado foi por sorteio: C (dente 36/cavidade profunda) e P (dente 46/média profundidade). Protocolo clínico: profilaxia, isolamento relativo, acesso a lesão cáries com ponta

diamantada no dente 46 e lesão já cavitada no 36. O respectivo gel de cada sistema foi aplicado recobrendo inteiramente a dentina cariada e aguardou-se 30". Neste período, uma alteração da cor do gel ocorreu (transparente a turvo), devido ao amolecimento da DI, sendo a mesma removida na seguinte ordem: paredes circundantes, JAD e parede pulpar, mantendo o gel na cavidade. Quando necessário o gel foi re-aplicado, porém sem aguardar o período de espera. A remoção da DI prosseguia até se obter a sensação tátil de resistência à remoção. A etapa restauradora foi realizada com cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade (Ketac Molar, 3M ESPE). Considerando os atendimentos realizados observou-se elevado grau de aceitabilidade dos pacientes, com ausência de sintomatologia dolorosa, mesmo sem aplicação de anestesia local. A remoção da DI pelo método QM foi eficaz em ambos os sistemas, comparativamente entre os sistemas testados o Carisolv® foi considerado mais eficiente.

Palavras-chave: Cárie dentária. Ansiedade ao Tratamento Odontológico. Preparo da Cavidade Dentária.

TRATAMENTO CONSERVADOR DE QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO.

Lima KL*, Teixeira MFBMA, Vergueira-Neto CB, Vencio EF,
Yamamoto-Silva FP.
kaique_leite_lima@hotmail.com

Recentemente classificado como cisto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o queratocisto odontogênico é uma lesão que apesar de benigno, apresenta-se localmente agressivo e com um alto índice de recorrência. Devido a esse comportamento, o tratamento varia desde enucleação até ressecção em bloco. O presente trabalho relata um caso de um paciente do sexo masculino, de 21 anos, que foi encaminhado ao serviço de estomatologia da Faculdade de Odontologia da UFG com a queixa principal de dor na região do dente 38. O paciente relata que a sintomatologia dolorosa apresentava 15 dias de evolução. No exame físico intraoral observou-se discreto edema na região o dente 38 sem alteração da mucosa. A radiografia panorâmica revelou uma lesão radiolúcida, parcialmente corticalizada, envolvendo o dente 38 incluso, medindo aproximadamente 2,5cm. Com as hipóteses de diagnóstico de queratocisto odontogênico, ameloblastoma, e cisto dentígero, a biópsia incisiva foi realizada. O diagnóstico anatomopatológico foi de queratocisto odontogênico. Para realização do planejamento cirúrgico a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) foi solicitada. Na TCFC foi possível observar que a lesão hipodensa causava discreto aumento de volume e expansão da cortical lingual na região, sem absorvê-la. O tratamento de escolha foi curetagem e osteotomia periférica associada a aplicação de solução de Carnoy. Há 18 meses o paciente permanece em acompanhamento. A osteotomia periférica associada a aplicação de solução de Carnoy pode ser considerada como tratamento de escolha do queratocisto odontogênico.

Palavras-chaves: Queratocisto, diagnóstico, tratamento conservador.

CEMENTOBLASTOMA ASSOCIADO A UM CISTO RADICULAR: RARA APRESENTAÇÃO CLÍNICA

Carvalho SP, Silva RNF, Oliveira CAC, Costa NL, Vêncio EF
stephanycarvalho@hotmail.com

Este relato trata-se de paciente do gênero masculino, leucoderma, 50 anos, encaminhado para avaliação de um aumento de volume em maxila, com tempo de evolução de 7 anos e sem sintomatologia dolorosa. Ao exame físico intraoral observou-se a presença de nodosidade localizada em rebordo alveolar superior direito e palato duro, região dos dentes 14 e 15 de aproximadamente 1 cm, consistência firme à palpação, superfície lisa e coloração semelhante à mucosa bucal normal. A radiografia panorâmica e tomografia computadorizada tipo cone beam revelaram uma imagem hiperdensa, associada ao ápice do dente 15, circundada por uma imagem hipodensa, medindo 12,9 x 16,7mm, estendendo-se para o seio maxilar e com fenestração da tábua óssea vestibular. Diante das características imaginológicas, as hipóteses de diagnóstico foram de cementoblastoma, displasia cemento-óssea e odontoma complexo. Foi realizado exodontia do dente associado seguida por biópsia excisional, sendo o resultado do exame anatomopatológico compatível com cisto radicular associado à cementoblastoma. Atualmente, 4 meses após a cirurgia, o paciente encontra-se em preservação e novos exames radiográficos demonstram processo de neoformação óssea.

Palavras-chave: Cementoblastoma, maxila, tumor odontogênico

CONFEÇÃO DE PRÓTESE PARCIAL FIXA EM PACIENTE ORTODÔNTICO ACOMETIDO POR REABSORÇÃO RADICULAR TRAUMÁTICA

Silva JDS, Izelli TF, Morais ALG, Estrela C, Alves RAA
julyana.dumas@hotmail.com

Paciente B.F., sexo masculino, 10 anos, leucoderma, acompanhado de sua mãe procurou atendimento de urgência no Centro de Especialidades Odontológicas – Senador Canedo/Go no dia 23 de dezembro de 2009 relatando queda durante o recreio em sua escola ocasionando avulsão dos dentes 11, 21 e 22. Os dentes avulsionados foram encontrados e levados envoltos em um guardanapo até o local de atendimento, onde foram reimplantados e ancorados através de contenção semirrígida, por volta de meia hora após o acidente. Vinte e sete dias depois a contenção foi removida e os dentes submetidos à abertura coronária, odontometria, sanificação dos canais radiculares e colocação de hidróxido de cálcio P.A. e soro fisiológico como medicação intracanal para alcalinização do meio. A cada 3 meses essa medicação era trocada e o quadro de reabsorção radicular em decorrência da avulsão era acompanhado. Como o paciente necessitava de tratamento ortodôntico, meses depois foi instalado aparelho ortodôntico

fixo, contudo, sem movimentação da região traumatizada. Em dezembro de 2011 a reabsorção dos dentes 11 e 22 demonstrou sinais de estabilização e os dentes foram obturados o que não ocorreu com o dente 21 já que a imagem radiográfica evidenciou completa reabsorção radicular. Decorridos três anos de preservação, os elementos 11 e 22 também apresentaram sérios danos ao remanescente radicular e os três dentes acometidos pelo trauma foram extraídos. Para reabilitação protética foi confeccionada uma prótese parcial fixa com bráquetes e fios ortodônticos simulando o contorno real da arcada no intuito de devolver função, estética e autoestima ao paciente já que a instalação de implantes era contraindicada devido a idade.

Palavras-chave: Prótese Parcial Fixa; Reabsorção da Raiz; Traumatismos Dentários

APLICABILIDADE CLÍNICA DA ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADES EDUCATIVO-PREVENTIVAS E PROCEDIMENTOS RESTAURADORES CONSERVATIVOS

Firmiano TC, Oliveira AP, Uchoa-Junior FA, Pereira LCG, Barata TJE
tainahodontoufg@gmail.com

Este relato descreve por meio de caso clínica a aplicabilidade do conceito “prevenção da extensão” em associação ao selamento de cicatrículas e fissuras adjacentes à restauração, bem como programa educativo-preventivo. Paciente 20 anos de idade, queixa principal “cárie” procurou atendimento odontológico. Após anamnese, inventário de saúde, exames clínico e radiográfico constatou-se precária higiene bucal (HB) e hábitos dietéticos (HD) cariogênicos, bem como presença de lesões cáries. Os seguintes protocolos de atendimento foram propostos e aceitos pela paciente: (a) Preventivo = orientações de HB e HD, bem como prescrição de fluoroterapia (bochechos diários com solução de fluoreto de sódio 0,05%, por 30 dias). (b) Restaurador: profilaxia, escolha de cor, anestesia local, isolamento absoluto do campo operatório, preparo cavitário restrito à remoção do tecido cariado não passível de remineralização e regularização das margens cavitárias, limpeza cavitária com solução de clorexidina à 2%, proteção do complexo dentinopulpar com cimento de ionômero de vidro para forramento (Vitrebond, 3M ESPE) - cavidade profunda, hibridização dentinária, restauração adesiva com resina composta (Filtek Supreme XT, A2D e A2E, 3M ESPE), aplicação de selante resinoso cicatrículas e fissuras (Prevent, FGM) adjacentes à restauração, remoção do isolamento, ajuste oclusal e acabamento imediato. Após sete dias o acabamento mediato e polimento foram realizados. A paciente reportou ausência de sintomatologia dolorosa, satisfação com o tratamento realizado e conscientização da importância da mudança de hábitos de higiene bucal e dietéticos. Pode-se concluir que o tratamento preventivo e

restaurador conservativo em associação ao selamento de cicatrículas e fissuras adjacentes à restauração apresentou satisfatória aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: Preparo da Cavidade Dentária, Restauração Dentária Permanente. Odontologia Baseada em Evidências

CIMENTO BIOCERÂMICO EM DENTES QUE SOFRERAM TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR

Barbosa HA*, Silva JA, Lobato VAP, Sestari LE, Alves RAA
higor01ab@outlook.com

Paciente A.J.C.C, sexo masculino, 9 anos de idade, sofreu trauma dento-alveolar em julho de 2016 durante suas férias escolares, quando houve avulsão do dente 11 e subluxação do dente 21. O dente avulsionado foi imediatamente reimplantado e a criança levada para o atendimento de urgência odontológica. Após uma hora e meia do ocorrido, foi realizada contenção semirrígida nos dentes envolvidos. A continuação do tratamento se deu 21 dias após o acidente com a remoção da contenção e a realização do Teste de Sensibilidade Pulpar nos dentes traumatizados, cujas respostas foram negativas. Na mesma sessão clínica foram realizadas as aberturas coronárias e utilizado o Hidróxido de Cálcio P.A. associado ao soro fisiológico como medicação intracanal. A medicação foi trocada a cada três meses e os dentes acompanhados radiograficamente a fim de visualizar a progressão da reabsorção externa, comum em traumatismos dentários, em especial, nos casos de avulsão. Em dezembro de 2017 observou-se radiograficamente um avanço no processo de reabsorção, sendo então solicitado um exame de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico para melhor avaliação de sua extensão. Em agosto de 2018, após várias trocas de medicação intracanal, foram constatados sinais de estabilização da reabsorção, favorecendo a decisão do momento oportuno para a obturação dos canais, optando-se pela técnica de preenchimento exclusivamente com o cimento biocerâmico PBS HD (CIMMO, Brasil) sem a presença de Guta-percha, técnica que, de acordo com a literatura, apresenta melhores resultados em casos de traumatismo dento-alveolar devido a maior e permanente alcalinização do meio. O caso clínico tem 3 meses de preservação com prognóstico favorável até o momento.

Palavras-chave: endodontia, traumatismo dentário, obturação.