7ª Jornada de Iniciação Científica & 5º Encontro Internacional de Odontologia **INAPÓS**

Anais da Jornada de Iniciação Científica e Encontro Internacional de Odontologia INAPÓS, vol.5, 2016

ANAIS 2016

7ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E 5º ENCONTRO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA INAPÓS

INSTITUTO NACIONAL PADRE GERVÁSIO – INAPÓS

Comissão Organizadora

Coordenadora Geral- Profª. Dra. Tereza Cristina Rodrigues da Cunha

Membros
Carlos Alexandre Ribeiro
Elaine C. Bruno Veiga
Elisabete Martins Riêra de Oliveira
Lívia Carolina Ribeiro da Silva

Comissão Científica

Coordenadora Científica- Profª. Me. Mírian Galvão Bueno

Membros
Prof. Ademir Tadeu Ribeiro Grossi
Profª. Adriana Silveira de Lima Eleutério
Prof. Danillo Barbosa
Prof. Marcelo Bertocco Soares
Prof. Márcio Américo Dias
Profª. Pamela Aparecida Diniz
Prof. Rafael de Aguiar Vilela Júnior
Profª. Renata Mendes Moura
Prof.ª Tatiany Gabrielle Freire Araujo

Comissão Acadêmica de Apoio

Amanda de Oliveira Bernardes
Cristiane Aparecida dos Santos Machado
Eliane Francisca dos Santos Fraga
Gabrielle dos Reis Bolina
Jéssica Cristine Ferreira de Castro
Nataline Santos Nery
Nathalia de Oliveira Carajeleascov
Neyde Rincon Mendes
Patrick Luan Xavier da Silva
Samara Suelen Chiachio de Paiva
Valéria Josiane Petreca Marcelino
Wandré Souza Silva

Anais da Jornada de Iniciação Científica e Encontro Internacional de Odontologia INAPÓS, vol. 5, 2016

ISSN: 2966-4519 on-line

Anualmente acontece a Jornada de Iniciação Científica e Encontro Internacional de Odontologia INAPÓS. Esse evento conta com a participação dos acadêmicos do curso de Odontologia apresentando trabalhos científicos, muitas das vezes fruto de suas experiências no atendimento clínico. Diversos palestrantes renomados na área também são convidados para enriquecer ainda mais esse evento, trazendo mais conhecimento e agregando experiências. Os trabalhos apresentados pelos alunos durante essa jornada dão origem aos anais do evento, motivando o estudante a ser protagonista de seu próprio processo de formação.

Autor corporativo:

Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-Graduação Padre Gervásio - INAPÓS

Rua João Basílio, nº219, Centro, Pouso Alegre/MG – CEP 37550-000

comercial@inapos.edu.br

(35) 3421-5953

Acesse todos os anais do evento através do site:

www.inapos.edu.br/anaisJICEIO

SUMÁRIO

CATEGORIA PAINEL		
Painel 001	A pigmentação da resina composta por ingestão de diferentes alimentos	**15**
Painel 002	A eficácia de cremes dentais dessensibilizantes, do laser de baixa potência e sistema adesivo no tratamento da hipersensibilidade dentinária: revisão de literatura	**15**
Painel 003	A excelência da gengivoplastia na estética periodontal: revisão de literatura	**15**
Painel 004	A excelência do levantamento de seio maxilar na reabilitação oral	**16**
Painel 005	A importância da intervenção odontológica em pacientes internados: revisão de literatura	**16**
Painel 006	A importância da ortodontia preventiva	**17**
Painel 007	A importância da saúde bucal em atletas profissionais	**17**
Painel 008	A importância do cirurgião-dentista no diagnóstico do câncer bucal	**18**
Painel 009	A importância do diagnóstico de ateromas carotídeos pelo cirurgião-dentista	**18**
Painel 010	A incidência do tabagismo na saúde periodontal dos pacientes da Clínica Escola Inapós: estudo experimental	**19**
Painel 011	A influência do uso de bifosfonatos na implantodontia: revisão de literatura	**19**
Painel 012	A influência dos estados ansiosos e depressivos no desenvolvimento das DTM"s	**19**
Painel 013	A relação da cárie dentária e a situação sócia econômica da pessoa: revisão de literatura	**20**
Painel 014	A relação entre a oligodontia e a mutação genética: revisão de literatura	**20**
Painel 015	A utilização de células tronco de dentes decíduos na regeneração de órgãos ou tecidos lesados	**21**
Painel 016	A versatilidade do arco utilidade de Ricketts aplicada no tratamento da mordida profunda: relato de caso	**21**
Painel 017	Ação do hidrolato de *Melaleuca sp.* nas bactérias da saliva	**22**
Painel 018	Acometimento oral do lúpus eritematoso	**22**
Painel 019	Adenoma pleomórfico: tumor benigno da glândula parótida	**23**
Painel 020	Adesão terapêutica em âmbito odontológico: revisão de literatura	**23**

Painel 021	Alinhadores invisíveis - Sistema Invisaling®, nova tendência da ortodontia: revisão de literatura	**24**
Painel 022	Alterações bucais em pacientes com síndrome de Sjögren: relato de caso	**24**
Painel 023	Alterações odontológicas em pacientes com síndrome de Down	**25**
Painel 024	Alternativas cirúrgicas para o tratamento das recessões gengivais	**25**
Painel 025	Amelogênese imperfeita: revisão de literatura (1)	**25**
Painel 026	Amelogênese imperfeita: revisão de literatura (2)	**26**
Painel 027	Análise da correlação da disfunção temporo-mandibular com a cefaleia: revisão sistematizada	**26**
Painel 028	Análise da percepção da saúde oral em adultos: estudo controlado e randomizado	**26**
Painel 029	Análise da síntese de proteínas associadas a inflamação	**27**
Painel 030	Aplicação de células tronco na terapia periodontal	**27**
Painel 031	Aplicação de enxerto ósseo homógeno para reconstrução de maxila: relato de caso	**28**
Painel 032	Armações estéticas para próteses parciais removíveis: revisão de literatura	**28**
Painel 033	Aspecto éticos do cirurgião dentista no atendimento de pacientes especiais	**28**
Painel 034	Aspectos nutricionais relacionados à prevalência de cárie	**29**
Painel 035	Atenção odontológica em pacientes com necessidades especiais	**29**
Painel 036	Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva: revisão de literatura	**30**
Painel 037	Atividade dos melanócitos na mudança de tonalidade do tecido bucal: revisão de literatura	**30**
Painel 038	Aumento de coroa clínica com finalidade protética- revisão de literatura	**31**
Painel 039	Aumento de coroa clínica: relato de caso	**31**
Painel 040	Beleza x funcionalidade: o emprego de braquetes estéticos na ortodontia	**31**
Painel 041	Bichectomia - cirurgia plástica da bochecha: revisão de literatura	**32**
Painel 042	Bruxismo e ansiedade	**32**
Painel 043	Bulimia nervosa: implicações na cavidade bucal e a importância do cirurgião-dentista.	**32**
Painel 044	Cálculo salivar: relato de caso	**33**
Painel 045	Câncer de glândulas salivares	**33**

Painel 046	Característica clinicopatológicas utilizadas para correto diagnóstico de adenoma pleomórfico: revisão bibliográfica	**34**
Painel 047	Carcinoma de células escamosas bucal	**34**
Painel 048	Carcinoma epidermóide: relato de caso	**35**
Painel 049	Carcinoma espinocelular intra oral e de lábio: diferenças nas progressões clínicas	**35**
Painel 050	Carcinoma verrugoso e diagnóstico diferenciado: revisão de literatura	**36**
Painel 051	Cárie dentária: revisão de literatura	**36**
Painel 052	Cessação do tabagismo em fumantes com periodontite crônica	**36**
Painel 053	Cimento endodôntico biocerâmico: revisão de literatura	**37**
Painel 054	Cimentos resinosos convencionais e autoadesivos: revisão de literatura	**37**
Painel 055	Cirurgia periodontal em campo aberto: relato de caso	**38**
Painel 056	Cirurgia plástica periimplantar: relato de caso	**38**
Painel 057	Cirurgia plástica periodontal com enxerto de conjuntivo	**38**
Painel 058	Cirurgias parendodônticas: revisão de literatura	**39**
Painel 059	Cisto dentígero: aspectos clínicos, radiográficos e métodos para o plano de tratamento	**39**
Painel 060	Clareamento endógeno com fratura do elemento 21 e reabilitação protética: relato de caso	**40**
Painel 061	Clareamento endógeno como tratamento para as alterações cromáticas de dentes tratados endodonticamente: revisão de literatura	**40**
Painel 062	Como tratar uma periodontite em gestantes	**41**
Painel 063	Comparação entre técnica da condensação lateral e técnica termoplastificada na obturação dos canais radiculares	**41**
Painel 064	Concentração de flúor na água mineral natural comercializada na cidade de pouso alegre – mg	**41**
Painel 065	Condições clínicas do idoso e políticas públicas com ênfase na gerontologia	**42**
Painel 066	Conhecimento sobre o câncer bucal entre universitários do Inapós e cirurgiões dentistas de Pouso Alegre	**42**
Painel 067	Considerações sobre o mantenedor de espaço tipo banda-alça – relato de caso	**43**
Painel 068	Contenção ortodôntica fixa empregando-se o fio SRW 0,0195” – descrição da técnica	**43**
Painel 069	Correção da atresia maxilar por meio de expansão rápida da	**44**

	maxila: relato de caso	
Painel 070	Correção da mordida cruzada por expansão lenta da maxila com Quad-helix na dentadura decídua– relato de caso	**44**
Painel 071	Correção da mordida cruzada posterior funcional na dentadura decídua: relato de caso	**45**
Painel 072	Correção de assimetria dentogengival com finalidade estética: relato de caso	**45**
Painel 073	Correção do sorriso através da cirurgia plástica periodontal e resina composta com finalidade estética: relato de caso	**45**
Painel 074	Correção ortopédica da classe II divisão 1ª com deficiência mandibular, com Bionator de Balters na dentição mista: relato de caso	**46**
Painel 075	Correlação tomográfica da disponibilidade óssea palatina em relação ao posicionamento radicular e das corticais ósseas em dentes anteriores	**46**
Painel 076	Cuidados ao atendimento odontológico do paciente diabético	**47**
Painel 077	Dente supranumerário em paciente infantil: relato de caso	**47**
Painel 078	Dentes supranumerários na região de mandíbula: relato de caso	**48**
Painel 079	Diabetes mellitus e doenças periodontais na odontologia: revisão de literatura	**48**
Painel 080	Diagnóstico diferencial de cistos odontogênicos: revisão de literatura	**49**
Painel 081	Diagnóstico diferencial dos cistos odontogênicos	**49**
Painel 082	Diagnóstico e manejo da mucocele: revisão de literatura	**49**
Painel 083	Disfunções temporomandibulares: abordagem no tratamento com toxina botulínica e acupuntura	**50**
Painel 084	Doença de Alzheimer e perspectivas de atendimento odontológico	**50**
Painel 085	Doença periodontal e sua relação significativa com patologias cardiovasculares	**51**
Painel 086	Dor pós tratamento endodôntico: revisão de literatura	**51**
Painel 087	Efeitos colaterais dos agentes clareadores a base de peróxido de hidrogênio	**52**
Painel 088	Efeitos colaterais no tracionamento ortodôntico de caninos inclusos – avaliações radiográficas	**52**
Painel 089	Efeitos da radioterapia no desenvolvimento dentofacial infantil	**52**
Painel 090	Emprego do enxerto conjuntivo no recobrimento radicular	**53**
Painel 091	Envelhecimento da população brasileira e seu reflexo na clínica odontológica: pesquisa bibliográfica	**53**

Painel 092	Enxerto gengival subepitelial em região anterior de mandíbula	**54**
Painel 093	Enxerto ósseo autógeno, homógeno ou heterógeno	**54**
Painel 094	Enxerto ósseo em bloco na região posterior de maxila: relato de caso	**55**
Painel 095	Enxertos em maxilas e mandíbula atróficas para ganho de espessura e altura óssea com uso de RHBMP-2	**55**
Painel 096	Eritroplasia bucal: características de interesse aos odontólogos: revisão de literatura	**56**
Painel 097	Estética em implantes de maxila anterior	**56**
Painel 098	Estratégias de ensino – aprendizagem da anatomia humana	**57**
Painel 099	Etiopatogenia das lesões odontogênicas agudas: revisão de literatura	**57**
Painel 100	Expansão maxilar com assistência cirúrgica: relato de caso	**57**
Painel 101	Extração atraumática com uso de extrator vertical: caso clínico	**58**
Painel 102	Extração de dente extranumerário: relato de caso	**58**
Painel 103	Extração de extranumerário: relato de caso	**59**
Painel 104	Extração de supranumerários: relato de caso	**59**
Painel 105	Extração de terceiro molar semi incluso: relato de caso	**60**
Painel 106	Extrações múltiplas com prótese imediata: relato de caso	**60**
Painel 107	Facetas direta em dentes anteriores – relato de caso	**61**
Painel 108	Fatores predisponentes à reabsorção radicular externa durante o tratamento ortodôntico	**61**
Painel 109	Fístula buco sinusal: relato de caso	**61**
Painel 110	Fluorose: revisão de literatura	**62**
Painel 111	Fratura de instrumento endodôntico no canal radicular – relato de caso	**62**
Painel 112	Gengivectomia	**63**
Painel 113	Gengivectomia: relato de caso	**63**
Painel 114	Glossite migratória benigna em criança: relato de caso	**63**
Painel 115	Hábitos alimentares e câncer oral: existe relação?	**64**
Painel 116	Higienização e alimentação de pacientes odontopediatricos fissurados: revisão de literatura	**64**
Painel 117	Hiperplasia fibrosa em região de tuber: relato de caso	**65**
Painel 118	Hiperplasia fibrosa inflamatória causada por prótese: relato de caso	**65**
Painel 119	Hiperplasia fibrosa inflamatória: relato de caso (1)	**66**

Painel 120	Hiperplasia fibrosa inflamatória: relato de caso (2)	**66**
Painel 121	Impacto ambiental relacionado ao processamento e descarte inadequado de lâminas de chumbo dos filmes radiográficos	**66**
Painel 122	Implante imediato com enxertia óssea e gengival	**67**
Painel 123	Implante imediato em área estética	**67**
Painel 124	Implante imediato em região anterior de maxila associado a enxerto de conjuntivo: relato de caso	**68**
Painel 125	Importância da diferenciação entre neoplasias benignas e pré-malignas em cavidade oral	**68**
Painel 126	Importância do conhecimento dos cirurgiões dentistas em relação ao câncer bucal: revisão de literatura	**69**
Painel 127	Importância do silano na cimentação adesiva: revisão de literatura	**69**
Painel 128	Indicação do uso de óxido nitroso na odontologia	**70**
Painel 129	Indicação para extração de terceiros molares em ortodontia	**70**
Painel 130	Índice de interesse em cursos a respeito do câncer bucal: graduandos do Inapós e cirurgiões dentistas	**70**
Painel 131	Índice de placa bacteriana e higienização oral em pacientes fumantes e não fumantes	**71**
Painel 132	Infecção periodontal: um foco a ser considerado nas unidades de tratamento intensivo	**71**
Painel 133	Influência da dieta na incidência de cárie dentária: revisão de literatura	**71**
Painel 134	Influência do tabagismo na doença periodontal	**72**
Painel 135	Interação medicamentosas no atendimento odontológico de idosos: revisão de literatura	**72**
Painel 136	Interferência da estomatite aftosa recorrente no tratamento odontológico	**73**
Painel 137	Inter-relação entre doença periodontal e artrite reumatoide	**73**
Painel 138	Inter-relação entre doença periodontal e doença intestinal	**73**
Painel 139	Inter-relação entre doenças respiratórias e doença periodontal: revisão de literatura	**74**
Painel 140	Inter-relação entre osteoporose e doença periodontal: revisão de literatura	**74**
Painel 141	Interrelação entre respiração bucal e atresia maxilar: revisão de literatura	**75**
Painel 142	Lentes de contato dentais a solução em tratamento estético conservador: revisão de literatura	**75**
Painel 143	Lesão palatina provocada por disjuntor maxilar durante ativação:	**76**

	relato de caso	
Painel 144	Lesões bucais por próteses mal adaptadas	**76**
Painel 145	Lesões bucais relacionadas ao uso de prótese mal ajustada	**77**
Painel 146	Lesões pré-cancerizáveis: revisão de literatura	**77**
Painel 147	Leucoplasias bucais	**78**
Painel 148	Má oclusão classe II com deficiência mandibular e a influência do aparelho herbst: revisão de literatura	**78**
Painel 149	Manifestações bucais do tratamento do câncer na região da face	**79**
Painel 150	Manifestações bucais em crianças submetidas a quimioterapia	**79**
Painel 151	Manifestações orais de pacientes em tratamento oncológico	**80**
Painel 152	Medicação intracanal adequação do meio para sucesso na obturação: revisão de literatura	**80**
Painel 153	Melanoplastia como solução clínica para a pigmentação melânica: relato de caso	**80**
Painel 154	Membranas e suas aplicações na regeneração óssea guiada	**81**
Painel 155	Miniimplantes na ortodontia: revisão de literatura	**81**
Painel 156	Mucocele de ápice de língua: relato de caso	**82**
Painel 157	Mucocele de lábio inferior em criança: relato de caso	**82**
Painel 158	Mucocele: diagnóstico e tratamento	**82**
Painel 159	Mucosite oral: revisão de literatura	**83**
Painel 160	Necrose pulpar associada da dens in dente: relato de caso	**83**
Painel 161	O cirurgião-dentista e seu impacto no sistema único de saúde (SUS)	**84**
Painel 162	O papel da radiologia em odontologia legal: revisão de literatura	**84**
Painel 163	O papel do cirurgião dentista no diagnóstico de doenças sistêmicas pela saliva: revisão bibliográfica	**84**
Painel 164	O uso de ansiolíticos na odontologia atual: revisão de literatura	**85**
Painel 165	O uso de corticosteroides em odontologia	**85**
Painel 166	O uso de prótese adesiva indireta como alternativa de tratamento de avulsão dentária anterior superior – caso clinico	**86**
Painel 167	Odontologia digital Cerec CAD/CAM: revisão de literatura	**86**
Painel 168	Odontoma composto	**87**
Painel 169	Os efeitos nocivos da respiração bucal para face dos pacientes	**87**
Painel 170	Osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos: revisão de literatura	**88**

Painel 171	Papel do dentista na cessação tabágica	**88**
Painel 172	Parâmetros atuais no tratamento da peri-implantite: revisão de literatura	**88**
Painel 173	Penfigóide benigno de mucosa	**89**
Painel 174	Periodontia e pacientes oncológicos	**89**
Painel 175	Piezocirurgia em odontologia	**90**
Painel 176	Pinos de fibra de vidro: revisão de literatura	**90**
Painel 177	Planejamento cirúrgico integrado para a correção do sorriso gengival: relato de caso	**91**
Painel 178	Planejamento reverso no tratamento de retrações gengivais com previsibilidade dos resultados: relato de caso clínico	**91**
Painel 179	Planejamento virtual do sorriso: revisão de literatura	**91**
Painel 180	Possíveis consequências do uso de bisfosfonatos na implantodontia	**92**
Painel 181	Possível influência do uso de bisfosfonato na odontologia: revisão de literatura	**92**
Painel 182	Pré natal odontológico: cuidando do bebê e da gestante	**93**
Painel 183	Presença do segundo canal na raíz mésio-vestibular dos molares superiores	**93**
Painel 184	Prevalência do papilomavírus humano na cavidade oral	**94**
Painel 185	Principais aspectos a serem considerados no atendimento ao paciente especial	**94**
Painel 186	Prototipagem em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial	**94**
Painel 187	Queilite actínica: revisão sistematizada	**95**
Painel 188	Raspagem em campo aberto - relato de caso	**95**
Painel 189	Reabilitação com lentes de contato: relato de caso	**96**
Painel 190	Reabilitação de mandíbula atrófica com implantes curtos	**96**
Painel 191	Reabilitação estética com resina composta direta: relato de caso clínico	**96**
Painel 192	Reabilitação estética com restaurações cerâmicas: do planejamento à cimentação: relato de caso	**97**
Painel 193	Reabilitação estética e funcional de amelogênese imperfeita utilizando sistema CAD/CAM: relato de caso	**97**
Painel 194	Reabilitação estética envolvendo plástica gengival e laminados cerâmicos tipo lentes de contato dental: relato de caso	**98**
Painel 195	Reabilitação estética na região anterior da maxila com resina composta: relato de caso	**98**

Painel 196	Reabilitação estética oral em pacientes bulímicos	**98**
Painel 197	Reabilitação estético-funcional em criança: relato de caso	**99**
Painel 198	Reabilitação funcional e estética com prótese fixa de 6 elementos: relato de caso	**99**
Painel 199	Reabilitação oral com prótese total superior e inferior: relato de caso	**100**
Painel 200	Reabilitação protética de dente com lesão endodôntica: relato de tratamento multidisciplinar	**100**
Painel 201	Reabsorções radiculares extremas associadas ao tratamento ortodôntico corretivo	**101**
Painel 202	Reconstrução provisória de dente posterior, pós fratura coronária a nível cervical: relato de caso	**101**
Painel 203	Reconstrução óssea em defeitos severos: relato de caso	**101**
Painel 204	Recuperação de espaço para posicionamento de dente retido: relato de caso	**102**
Painel 205	Reflexos na saúde oral de pacientes portadores da síndrome de Sjogren	**103**
Painel 206	Relação dos pais quanto aos hábitos de sucção deletérios em pré-escolares das CEMEIS do município de Alfenas/MG	**103**
Painel 207	Relação entre ciclo menstrual e gengivite	**103**
Painel 208	Relações entre processos inflamatórios e neoplasias malignas	**104**
Painel 209	Remoção de núcleo metálico fundido pela técnica do ultrassom: revisão de literatura	**104**
Painel 210	Reposicionamento labial	**105**
Painel 211	Resinas compostas Bulk-fill: revisão de literatura	**105**
Painel 212	Restaurações bem adequadas após o término de tratamento endodôntico e sua importância: relato de caso	**106**
Painel 213	Retenção dentária associado a odontoma composto – relato de caso	**106**
Painel 214	Retenção prolongada de dente decíduo: relato de caso	**107**
Painel 215	Riscos do uso do paracetamol, dipirona e ibuprofeno em odontologia: revisão de literatura	**107**
Painel 216	Rotatório ou reciprocante? Vantagens e desvantagens: revisão de literatura	**107**
Painel 217	Sarcoma de Kaposi e Síndrome da imunodeficiência adquirida: característica desta associação, incluindo novos conceitos sobre patogênese e tratamento: revisão de literatura	**108**
Painel 218	Sarcoma de Kaposi e sua relação com os vírus HHV8 e HIV: revisão de literatura	**108**

Painel 219	Sedação consciente com óxido nitroso: uma alternativa ao tratamento odontológico- revisão de literatura	**109**
Painel 220	Síndrome da ardência bucal	**109**
Painel 221	Síndrome de Sjogren-uma abordagem estomatológica	**110**
Painel 222	Sistemas adesivos convencionais e autocondicionantes: revisão de literatura	**110**
Painel 223	Técnica do controle comportamental na clínica odontopediátrica do Inapos: relato de caso	**111**
Painel 224	Terapias alternativas e suas aplicações no sistema único de saúde	**111**
Painel 225	Teste da linguinha um exame preventivo	**111**
Painel 226	Tipos de superfície de implante	**112**
Painel 227	Toxina botulinica e disfunção temporomandibular	**112**
Painel 228	Toxina botulínica e sua utilização em odontologia	**113**
Painel 229	Tracionamento ortodôntico de canino incluso por meio de aparelho removível: relato de caso	**113**
Painel 230	Tratamento cirúrgico para DTM: revisão de literatura	**114**
Painel 231	Tratamento da mucosite oral com laser de baixa intensidade em pacientes oncológicos	**114**
Painel 232	Tratamento de hiperplasia gengival provocada por tratamento ortodôntico	**115**
Painel 233	Tratamento de lesão de mancha branca com infiltrante: relato de caso clínico	**115**
Painel 234	Tratamento endodôntico em dentes com rizogênese incompleta: revisão de literatura	**115**
Painel 235	Tratamento multidisciplinar em região anterior de maxila	**116**
Painel 236	Tratamento odontológico de paciente diabético descompensado: relato de caso	**116**
Painel 237	Tratamento ortodôntico em indivíduos fissurados labiopalatais – relato de caso	**117**
Painel 238	Tratamento restaurador para fechamento de diastema	**117**
Painel 239	Trauma na dentição decídua, como classificar e proceder	**117**
Painel 240	Traumas em dentes anteriores decíduos e suas consequências	**118**
Painel 241	Uso de dentifrício fluoretado na primeira infância: revisão de literatura	**118**
Painel 242	Uso de prótese fixa adesiva para a reabilitação de dente ausente: relato de caso	**119**
Painel 243	Uso de pinos de fibra de vidro em dentes posteriores: revisão de literatura	**119**

Painel 244	Uso do laser de baixa potência no alívio da sintomatologia das desordens temporomandibulares	**120**
Painel 245	Utilização do pino de fibra de carbono em restaurações indiretas: revisão de literatura	**120**
Painel 246	Utilização do plasma rico em plaquetas em enxertos ósseos para futuros implantes dentários	**121**
Painel 247	Vantagens do uso de emdogain na cirurgia plástica periodontal: revisão de literatura	**121**
Painel 248	Vigilância sanitária na odontologia	**121**

CATEGORIA ORAL		
Oral 001	A harmonia otimizada com o uso de pilar cromatizado sobre implante, na estética de composição	**124**
Oral 002	Cirurgia guiada em implantodontia: relato de caso	**124**
Oral 003	Cirurgia parendodôntica, apicectomia com retroobturação: relato de caso	**124**
Oral 004	Cirurgia plástica periodontal e reanatomização estética dos dentes anteriores superiores: relato de caso	**125**
Oral 005	Extranumerários: relato de caso	**125**
Oral 006	Fenestração óssea com tratamento endodôntico e cirurgia parendodôntica: relato de caso	**126**
Oral 007	Identificação da síndrome de Eagle por meio da observação radiográfica da calcificação do ligamento estilo-hioídeo – relato de caso	**126**
Oral 008	Integração de ortodontia e dentística restauradora como solução clínica para agenesia de incisivo lateral superior: relato de caso	**126**
Oral 009	Levantamento de seio maxilar: relato de caso	**127**
Oral 010	Protocolo com carga imediata em mandíbula com atrofia severa: relato de caso clínico	**128**
Oral 011	Reabilitação oral com carga imediata em rebordo cicatrizado: relato de caso	**128**
Oral 012	Reabilitação oral com próteses totais: relato de caso	**129**
Oral 013	Regeneração óssea guiada associada ao uso de L-PRF: relato de caso	**129**
Oral 014	Ressecção não radical de ameloblastoma mandibular: relato de caso	**130**
Oral 015	Saúde sistêmica e a correlação com a saúde oral: avaliação dos conhecimentos dos acadêmicos de odontologia e cirurgiões dentistas	**130**
Oral 016	Tórus palatino: relato de caso clínico	**131**
Oral 017	Tratamento multidisciplinar na correção de sorriso gengival: relato de caso	**131**
Oral 018	Uso de L-PRF na regeneração óssea guiada viabilizando a reabilitação oral: relato de caso	**133**

CATEGORIA PAINEL

PAINEL 001- A PIGMENTAÇÃO DA RESINA COMPOSTA POR INGESTÃO DE DIFERENTES ALIMENTOS

RAFAELI DE CÁSSIA PEREIRA; VALÉRIA JOSIANE PETRECA MARCELINO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O trabalho tem como objetivo acercar-se o que leva a pigmentação das restaurações com resina composta, colaborando assim para o conhecimento das principais causas desse fato. A pigmentação da resina se da por vários fatores, um dos principais fatores que interferem é a rugosidade superficial, que facilita a absorção dos variados pigmentos presentes na dieta, sendo que pode ser minimizada pelos procedimentos de acabamento e polimento da restauração de resina composta, logo após a confecção da restauração. A higiene oral também é fator importante na duração da cor, visto que a presença da placa bacteriana e de seus produtos provoca o estrago da resina, facilitando dessa forma a pigmentação. Este estudo consistiu em uma revisão da literatura, realizado por meio de pesquisa de artigos nas bases científicas: bireme, scielo de 2010 à 2014, utilizando as seguintes palavras chaves: Resina Composta, pigmentação, corantes. De acordo com os resultados obtidos, conclui-se que o vinho foi a solução que apresenta maior potencial na pigmentação quando comparado aos demais alimentos ingeridos, independente da resina composta utilizada.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 002- A EFICÁCIA DE CREMES DENTAIS DESSENSIBILIZANTES, DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA E SISTEMA ADESIVO NO TRATAMENTO DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

TATYANE DE SOUZA FERREIRA; TAMIRES FERREIRA BORGES VILHENA; THAIS PEREIRA VIEIRA; MONIQUE MAROTTA DE MELLO AFFONSO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este trabalho tem o objetivo de fazer um comparativo entre a eficácia dos diferentes tratamentos para a hipersensibilidade dentinária. A hipersensibilidade dentinária ocorre quando a raiz do dente fica exposta, é caracterizada por dor curta e aguda, sendo a dor a principal sintomatologia. O uso de dentifrícios com ação dessensibilizante, laser de baixa potência, e aplicação de adesivo dentinário, aplicação de verniz fluoretado, são terapias que vêm sendo analisadas para tratar a hipersensibilidade. Os efeitos benéficos do laser neste tratamento já foram comprovados por diversos autores. Já a ação terapêutica dos adesivos dentários é evidenciada pela capacidade de obliterar os túbulos dentinários e assim evitar o movimento de fluidos dentro deles com a finalidade de diminuir ou cessar a hipersensibilidade. Outro agente dessensibilizante aplicado por meio de dentifrício é o fosfosilicato de cálcio e sódio, que atua formando uma camada mineral protetora sobre a dentina exposta, essa camada começa a se formar desde a primeira escovação e ajuda a prevenir continuamente o desconforto da sensibilidade. Com base nos resultados obtidos, pode-se concluir que as terapias avaliadas evoluíram com decréscimo de sensibilidade, destacando-se o Sensodyne® Repair & Protect (NovaMin®) que apresentou melhor desempenho.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 003- A EXCELÊNCIA DA GENGIVOPLASTIA NA ESTÉTICA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA

TACIANE MARIA DA SILVA; HOMARA EDWIGES NEVES RODRIGUES; MÔNICA DO PRADO KERSUL; JANINE APARECIDA RIBEIRO DOS SANTOS; TALITA GONÇALVES DE OLIVEIRA; YOHANA FERREIRA DE ABREU; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho visa através de uma revisão de literatura abordar e esclarecer o que diz respeito a tal cirurgia ressectiva estética, bem como indicação, contraindicação, técnicas utilizadas e efetividade da mesma. A preocupação do individuo com a estética do sorriso aumenta a cada dia e esta é uma realidade a se enfrentar na Odontologia. A estética dental pode ser atingida pela união e harmonia de elementos como a anatomia dentária, a gengival e facial do paciente. A gengivoplastia é uma cirurgia ressectiva estética de fácil execução que objetiva a restituição fisiológica do espaço biológico. Por meio desta, é possível alterar o contorno, diminuir a margem gengival, afinar a gengiva inserida, criar sulcos interdentais verticais e remodelar a papila interdental, permitindo também que procedimentos restauradores sejam compatíveis com a saúde periodontal. A indicação da mesma depende de fatores como localização da margem gengival em relação à junção amelo-cementária, profundidade do sulco gengival, tamanho e forma do lábio superior e sua localização durante a fonação e sorriso, quantidade de gengiva queratinizada e distâncias biológicas. Dentre as contraindicações, destacam-se a presença de processo inflamatório, o controle insatisfatório de biofilme dentário, a proporção coroa-raiz desfavorável, o risco

de exposição de furcas em dentes multirradiculares, a possibilidade da criação de desníveis marginais e em casos da necessidade de deslocamento apical da crista óssea alveolar ou da faixa de gengiva inserida. As técnicas preconizadas para realização da plástica gengival são as modalidades de bisel externo, interno, eletrocirurgia (bisturi elétrico) e pelo laser (CO2). Diante do que foi exposto, torna-se lícito o aumento da valorização da estética periodontal, uma vez que a mesma atua favorecendo a autoestima e melhor convívio social aos pacientes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 004- A EXCELÊNCIA DO LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR NA REABILITAÇÃO ORAL

SARAH MIRELLA DE OLIVEIRA; LARISSA PAULA PEREIRA DE FREITAS; CAMILA PEREIRA MARQUES; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo desse trabalho é relatar através de um caso clinico a excelência do procedimento de levantamento de seio maxilar para reabilitação posterior de maxila com implantes dentários, Paciente, L.R.M.,47 anos, feminino, leucoderma, procurou consultório particular com queixa estética e funcional em região posterior de maxila. Ao exame clinico e radiográfico observou-se a pneumatização do seio maxilar, sendo planejado para o caso levantamento do seio maxilar e concomitante instalação de implantes dentários. Diante do exposto, podemos considerar que as principais vantagens desse procedimento é formar uma estrutura física para a cicatrização e crescimento ósseo, levando ao sucesso da inserção de implantes na região, possibilitando a reabilitação protética funcional e estética do paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 005- A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA EM PACIENTES INTERNADOS: REVISÃO DE LITERATURA

ANELIZE DE FÁTIMA DA SILVA; GABRIEL ALVES GUIMARÃES; RENATA MENDES MOURA

Os pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI), em maior parte, não possuem higienização oral apropriada. Esta situação de deficiência de higiene oral em pacientes graves desencadeia frequentemente periodontites, gengivites e outras complicações sistêmicas e orais. Procurando estabelecer um perfil do conhecimento e realização dos cuidados em saúde bucal prestados a pacientes internados, realizou-se um estudo o qual sugere que os cuidados de higiene bucal realizados nos pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva são escassos e inadequados, sendo necessárias modificações nos cuidados oferecidos

atualmente, especialmente no ambiente hospitalar. Conclui-se que há dificuldades no entendimento das consequências que a não promoção da higiene oral pode acarretar na evolução clínica dos pacientes no estado de síndrome do déficit de autocuidado. O comparecimento do cirurgião dentista, a propagação dos conhecimentos de odontologia preventiva e o uso de recursos específicos de higiene bucal são medidas sugeridas como tentativas de esclarecer as dificuldades apresentadas na manutenção da saúde bucal e no tratamento das doenças bucais, que afetam a saúde geral dos pacientes hospitalizados. A atuação interdisciplinar no atendimento a estes indivíduos é apoiada visando à obtenção de uma melhor qualidade de vida dos pacientes, minimizando patologias orais presentes e humanizando os pacientes internados.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 006- A IMPORTÂNCIA DA ORTODONTIA PREVENTIVA

JEFERSON CAIQUE DE ALMEIDA; CRISTIANE APARECIDA DOS SANTOS MACHADO; JULIANA MARIA BALDONI ABRAÃO; MARIA CAROLINA DOS SANTOS SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo deste trabalho foi avaliar a possibilidade de tratamento ortodôntico na dentadura decídua ou mista em crianças que apresentam algum tipo de má oclusão. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: Bireme e Scielo. A má oclusão, pelo seu elevado índice na população, é considerada um problema de saúde pública. Sua maior prevalência em crianças encontra-se em maior índice no sentido vertical (mordida aberta anterior, mordida profunda e sobressaliência), um pouco menor no sentido sagital (normo- oclusão, disto-oclusão e mésio-oclusão), no sentido transversal (cruzamento dentário posterior uni ou bilateralmente) e em crianças com hábitos de sucção não nutritiva (chupeta, dedo ou mamadeira) sendo elas mais prevalentes na idade de 3 a 6 anos no sexo feminino tendo como consequências a mordida aberta anterior, atresia maxilar, mordida cruzada posterior e anterior, apinhamento e mordida topo a topo. Para tratamento indica-se o tratamento ortodôntico precoce, que visa manter a oclusão normal ou tratar precocemente fatores que interferem na normalidade, reduzindo severidades do padrão esquelético e facilitando posicionamentos dentários corretos futuros. As principais vantagens do tratamento ortodôntico são: melhoria da fala e deglutição, descruzamento de dentes anteriores e posteriores, eliminação de sobremordidas e remoção de dentes decíduos retidos. Através deste estudo, podemos concluir que o tratamento ortodôntico precoce é de extrema importância para obtermos melhorias na má oclusão em dentadura decídua e mista, contribuindo para o crescimento normal do crânio, diminuindo assim a necessidade de um tratamento ortodôntico futuro, resultando em melhorias na estética e nas funções fisiológicas do sistema estomatognático.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 007- A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL EM ATLETAS PROFISSIONAIS

RODRIGO BERNARDES ALKIMIN; FERNANDA MOTA GUIMARÃES; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo deste trabalho é compreender a necessidade das orientações dos cirurgiões-dentistas no cuidado da saúde bucal dos jogadores profissionais de futebol, relacionada a infecções, traumas e má oclusão, visto que são problemas que se estabelecidos podem afetar a respiração e o condicionamento físico. Se o atleta profissional estiver com a saúde bucal apropriada, é evidente que o organismo funcionará em melhores condições sistêmicas e a sua capacidade aeróbica será melhorada. Processos infecciosos na cavidade oral em conjunto com a má oclusão, se não tratados, podem espalhar- se para o restante do corpo lesionando

articulações (tornozelos e joelhos), coração, cabeça, músculos, e até ocasionar problemas gastrointestinais. Este trabalho visa realizar uma revisão de literatura de conduta do cirurgião dentista frente às necessidades de manter a saúde bucal dos atletas profissionais. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, através de pesquisas em artigos indexados nas bases cientificas. O atleta por exigir mais de seu organismo, é importante sempre estar atento a saúde bucal, pois, se este não estiver em equilíbrio, as condições físicas e psicológicas irá reduzir drasticamente o resultado de seus treinos e competições, não alcançando a superação e principais metas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 008- A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL

FELIPE SANTOS SILVA VILELA; TERESA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; PAMELA APARECIDA DINIZ

Objetivamos através deste trabalho ressaltar a importância do cirurgião dentista no diagnóstico de tumores situados na cavidade oral. Reviu-se a literatura, utilizando as bases de dados PubMed e SciElo. O câncer é a segunda causa de mortalidade nos países ocidentais e no Brasil. As neoplasias de cabeça e pescoço representam em 5% dos tumores. O atraso do início dos sintomas até o diagnóstico clinico são comuns, retardando o planejamento terapêutico e piorando o prognostico. A maior parte dos casos da doença é detectada em fase avançada, em indivíduos de baixa renda e economicamente produtivos, com pouco acesso aos serviços de saúde. Além disso, o tratamento revela-se de alto custo econômico e social. As informações dos registros hospitalares brasileiros mostram que a maioria dos indivíduos com câncer bucal chegam aos hospitais em estágio avançado da doença, o que resulta em tratamentos longos e prognósticos desfavoráveis, uma vez que esta doença pode levar à invalidez, deformidades e a morte. Fica claro, que é dever do cirurgião dentista saber identificar tais lesões e diagnosticá-la em seus estágios iniciais, para indicar a melhor conduta, atuando diretamente no prognóstico do paciente e na prevenção do câncer de boca.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 009- A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE ATEROMAS CAROTÍDEOS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA

PAULO CÉSAR DE ALMEIDA JUNIOR; GABRIEL BUENO ZAMPA; MONIQUE MAROTTA DE MELLO AFFONSO; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este presente estudo tem como objetivo verificar a relação entre placas ateromatosas em uma radiografia panorâmica odontológica. É possível através de um simples tratamento odontológico o cirurgião dentista fazer a identificação de placas ateromatosas na artéria carótida de um paciente, por meio de uma simples panorâmica. A calcificação na bifurcação da artéria carótida é uma das causas mais comuns de infarto e quando estes pacientes apresentam essas calcificações na panorâmica podem ser identificadas desde que a bifurcação da carótida se encontre dentro da área comumente exposta nas técnicas radiográficas. Os fatores de risco para a formação de ateroma incluem: obesidade, hipertensão arterial, diabete mellitus e colesterol alto. Estas placas ateromatosas na panorâmica podem ser visualizadas como uma ou mais imagens radiopacas nodulares adjacentes e não contínuas na junção intervertebral C3 e C4 de 2 a 4 cm abaixo do ângulo da mandíbula, diferenciando-se das estruturas radiopacas dessa região. Vale ressaltar que a identificação dessas placas na radiografia é um possível diagnóstico muito baixo, a partir de então o paciente deve ser submetido a exames mais específicos entre eles: ultrassonografia e tomografia, onde esses meios fornecem imagens mais precisas da anatomia das artérias. Em uma possível identificação do clínico o paciente deve ser

orientado a buscar um médico especialista para evitar um possível acidente vascular encefálico e suas sequelas. Pode-se concluir que o presente estudo mensurou a radiografia panorâmica como possível diagnóstico de calcificações na artéria carótida, porém, isto deve ser averiguado por um médico no intuito de evitar possíveis sequelas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 010- A INCIDÊNCIA DO TABAGISMO NA SAÚDE PERIODONTAL DOS PACIENTES DA CLÍNICA ESCOLA INAPÓS: ESTUDO EXPERIMENTAL

PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; RAFAEL SILVA PEREIRA; LUÍSA RESENDE SILVA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RENATA MENDES MOURA

Com o propósito de analisar a progressão da doença periodontal em decorrência do tabagismo, foi realizada uma pesquisa comparativa em uma faculdade de odontologia do sul de Minas Gerais, Brasil, levantando dados analisando a relação, em porcentagem, do número de pacientes fumantes e não fumantes com a prevalência da doença periodontal. Material e métodos: Nesta análise foram utilizados como base para coleta de dados, os prontuários de cem pacientes, relativos ao período de março à novembro de 2015, com as devidas fichas clínicas periodontais preenchidas. Na ficha clínica, constam dados como índices de placa gengival, perda de inserção clínica, profundidade de sondagem, mobilidade dentária, além da anamnese detalhada onde constam os respectivos dados sobre a saúde sistêmica do paciente e sua definição quanto a fumante e não fumante. Minuciosamente, os dados dos prontuários foram analisados e dispostos simplificadamente por categorias sendo estas: Grupo I – Número de pacientes não fumantes sem doença periodontal; Grupo II – Número de pacientes não fumantes com doença periodontal; Grupo III – Número de pacientes fumantes sem doença periodontal e Grupo IV – Número de pacientes fumantes com doença periodontal. Resultados: Após a coleta dos dados, temos os respectivos grupos: I – com prevalência de 43%, II - com 17%, III – com 14% e IV- 26%. Conclusão: Podemos constatar que o tabaco é sim um grande fator de influência sob a doença periodontal, haja vista que dos cem prontuários analisados, a maioria que possuía o hábito de fumar apresentava doença periodontal. A análise dos dados deste quadro ainda evidencia maior incidência de doença periodontal em pacientes tabagistas (26%), se comparados aos não tabagistas afetados por tal patologia (17%).

Instituição: INAPÓS

PAINEL 011- A INFLUÊNCIA DO USO DE BIFOSFONATOS NA IMPLANTODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA

TATYANE CARVALHO DE LIMA; KAIO DE FREITAS; AMANDA DOMINGUES MELOTO; ANA FLAVIA ALVES EVARISTO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O trabalho se propõe a descrever o uso do medicamento de bifosfonatos associados aos implantes dentários.Os bifosfonatos (BF) são drogas sintéticas indicadas para preservação da densidade óssea em pacientes com doenças não neoplásicas, como osteoporose, espondilite anquilosante, doença de Paget, hipercalcemia maligna, crianças com osteogênese imperfeita, etc. Esta droga tem por finalidade reduzir a reabsorção óssea, estimular atividade osteoblástica e gerar a apoptose de osteoclastos A ação dos BFs para o controle do desenvolvimento da osteoporose através do processo de elevar a densidade do tecido ósseo e diminuir sua reabsorção passou a ser vista como alternativa terapêutica de suporte da osseointegração de implantes odontológicos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 012- A INFLUÊNCIA DOS ESTADOS ANSIOSOS E DEPRESSIVOS NO DESENVOLVIMENTO DAS DTM'S

JULIANA MARA DA SILVA LEARDINI; IONARA GABRIELLY LINO; LUIZA NUNES SIQUEIRA; PÉTRUS ARTHUR DE CARVALHO; RAFAELY MARTINS SILVA; RENATA DIAS PRADO; TAYNARA APARECIDA MAXIMO; RODRIGO OTÁVIO FONSECA

O objetivo desta revisão de literatura é ressaltar a relação entre a ansiedade e depressão com os sinais e sintomas da disfunção temporomandibular. A mesma caracteriza-se como uma síndrome multifatorial que afeta a harmonia da articulação temporomandibular (ATM), a função mastigatória, a oclusão, a fala, a deglutição, dentre outros fatores relacionados ao sistema mastigatório. Os sintomas apresentados por portadores da DTM associam-se a dores articulares, de cabeça, nos músculos da face e mantém intima relação com a ansiedade e a depressão. Os distúrbios psicológicos que desencadeiam aspectos negativos ao paciente, principalmente como o estresse, baixa autoestima e suicídio estão correlacionados a DTM, uma vez que são perturbações psiquiátricas comumente associadas a doenças clínicas, inclusive a disfunção temporomandibular. A associação entre a DTM e os fatores psicológicos foi comprovada por meio de pesquisas realizadas entre pacientes portadores da disfunção e de técnicas de relaxamento como a „Terapia de Watsu", que visa promover equilíbrio emocional e físico aos pacientes, garantindo a qualidade de vida e diminuindo os sinais e sintomas de casos de depressão, ansiedade e DTM.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 013- A RELAÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA E A SITUAÇÃO SÓCIO ECONÔMICA DA PESSOA: REVISÃO DE *LITERATURA*

AMANDA DUARTE CARNEIRO; ISABELA MOTA DA CRUZ; LARISSA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS; ANELIZE DE FÁTIMA SILVA; KATHERIN CRISPIN; RENATA MENDES MOURA

Esse trabalho visa como objetivo abordar o desenvolvimento da cárie dentaria e sua etiologia, considerando os fatores causados pela sua progressão e a falta de acesso da população, tanto financeiro quanto educativo, ao seu tratamento. A cárie dentária é uma erosão na superfície do dente, causada pelos efeitos combinados de bactérias, ácidos, placa e tártaro, que pode levar e perda do dente. A cárie dentária geralmente de inicio é indolor, podendo se tornar dolorosa com seu decorrer, espalhando para o nervo ou raiz de um dente caso não seja tratada. Embora seja mais comum em crianças, os adultos também estão sujeitos a ela, geralmente quando possuem xerostomia. Além disso, pode ser diferenciada em alguns tipos, sendo a coronária a mais comum, a radicular deixando a raiz do dente mais exposta e também a recorrente, na qual acumula placa bacteriana em restaurações e coroas. Esse processo ocorre mais frequentemente como resultado de uma má higiene dental, decorrente da falta de informações e acesso ao cirurgião dentista. A perda dentária por cárie representa a forma mais predominante da perda da doença, estando relacionadas a contextos desfavoráveis: pobreza, desinformações, pouco cuidado consigo mesmo, ou mesmo por parte dos serviços. Sugere-se então uma garantia para melhor acesso das pessoas às informações de saúde.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 014- A RELAÇÃO ENTRE A OLIGODONTIA E A MUTAÇÃO GENÉTICA: REVISÃO DE LITERATURA

MONIQUE MAROTTA DE MELLO AFFONSO; TAMIRES FERREIRA BORGES VILHENA; TATYANE DE SOUZA FERREIRA; THAIS PEREIRA VIEIRA; FERNANDA FIGUEIREDO ZANELA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

Este trabalho objetiva verificar a associação da oligodontia com os genes PAX9 e MSX1. A oligodontia sendo uma anomalia dentária caracterizada por uma agenesia de mais de 6 dentes decíduos e permanentes pode

sofrer alterações que resultam de problemas durante o estágio de iniciação e proliferação do desenvolvimento dentário. Deste modo, é determinada e controlada por diversos genes que influem na evolução da dentição e qualquer modificação nesse seguimento promovem várias anomalias dentárias, incluindo agenesia. Dois genes estão particularmente envolvidos com o fenótipo tanto de ausência unitária quanto de oligodontia, são PAX9 e MSX1. O gene PAX9 está presente no cromossomo 14 e atua principalmente no desenvolvimento de início do embrião, por isso associado a agenesia. Ele é manifestado no mesênquima onde ocorre antes das primeiras expressões morfológicas da odontogênese. Geralmente essas mutações genéticas afetam o primeiro molar superior e os primeiros e segundo molares inferiores na maioria dos casos, mas podendo afetar os pré-molares também. O gene MSX1 está ligado ao cromossomo 4 e atua na interface epitélio-mesênquima durante suas ações embriogêneses. Um erro na sua representação acarreta a diminuição da expressão de uma serie de moléculas sinalizadas levando a uma agenesia. Resulta-se à ausência dos primeiros e segundos pré-molares superiores assim como dos segundos pré-molares inferiores. Foi constatado que essa anomalia genética é muito mais predominante na dentição permanente que na decídua, sendo que os terceiros molares são sempre os mais afetados. Pode-se concluir que a partir de um erro genético pode desencadear outras anomalias congênitas dentais. Portanto, é pertinente e importante seu estudo devido a sua frequência, sendo necessária uma orientação e diagnóstico precoce com intuito de minimizar as sequelas para o paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 015- A UTILIZAÇÃO DE CÉLULAS TRONCO DE DENTES DECÍDUOS NA REGENERAÇÃO DE ÓRGÃOS OU TECIDOS LESADOS

ANA CAROLINE DA SILVA LEAL GABINA; STEPHANIE DA SILVA GONÇALVES; KATHERIN CRISPIM MORAIS MACHADO; ISABELA MOTA CRUZ; GABRIEL ALVES GUIMARÃES; AMANDA DUARTE; TEREZA CRISTINA ROGRIGUES DA CUNHA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O presente trabalho teve como objetivo revisar na literatura nos últimos dez anos estudos sobre a utilização das células tronco removidas de dentes decíduos na regeneração de tecidos. Atualmente existe um grande interesse no desenvolvimento de técnicas e pesquisas para o controle de células-troncos com o intuito de instituir tratamentos para restaurar tecidos e órgãos. Para que a bioengenharia alcance os resultados necessários é essencial a presença de três fatores: células-tronco, matriz extracelular e fatores de crescimento. A obtenção de células-tronco é um processo simples, que pode causar um pouco ou nenhum trauma, pois todos quando criança perdem dentes decíduos, gerando uma oportunidade para que se recupere e se armazene células-tronco para o tratamento de doenças ou lesões futuras. As pesquisas revelaram que as células-tronco da polpa de dentes decíduos podem ser inseridas diretamente na câmara pulpar de um dente que esteja rigorosamente danificado para que regenere a polpa no seu interior, evitando assim um tratamento endodôntico. Além disso, demonstraram que estas células têm maior potencial de diferenciação celular do que as demais células-tronco dentais. Atualmente a ciência encontrar-se um pouco distante de desenvolver órgãos dentários completos a partir de células tronco, devido aos mecanismos complexos da formação dentária. Porém, com esses dados relatados nos estudos, é possível que num futuro bem próximo, utilize-se da bioengenharia na terapia endodôntica e periodontal e o resultado seja favorável. Contudo, conclui- se que as células tronco presentes no ligamento periodontal são de grande importância pois possuem um grande potencial na formação de tecidos ósseos. A obtenção das células tronco nos dentes decíduos é mais simples, com menor custo e com pouco ou nenhum trauma, quando se comparado as células tronco presentes nos dentes permanentes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 016- A VERSATILIDADE DO ARCO UTILIDADE DE RICKETTS APLICADA NO TRATAMENTO DA MORDIDA PROFUNDA: RELATO DE CASO

THAYNARA DE CASTRO CLEMENTE; MARIANA JUNQUEIRA AQUINO; LANNAY DE CÁSSIA SILVA LOPES; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este trabalho visa através de um relato de caso, relatar a versatilidade do uso do arco utilidade de Ricketts no tratamento ortodôntico da mordida profunda. A terapêutica ortodôntica tem por objetivo obter uma oclusão que permita uma relação harmoniosa entre as estruturas ósseas e dentárias, neuromusculares e articulares, resultando em um efeito estético agradável e estável. O arco utilidade de Ricketts é uma ferramenta importante para o arsenal ortodôntico, quando utilizado nos períodos das dentições mista e permanente. A nomenclatura do arco utilidade é referente a sua grande versatilidade, já que este dispositivo permite vários efeitos terapêuticos durante o tratamento, incluindo o gerenciamento da mordida profunda. Paciente S.S, 17 anos, gênero feminino, portadora má oclusão Classe I de Angle com apinhamento ântero-inferior e mordida profunda. O tratamento foi conduzido com o emprego de arcos utilidade para nivelamento e intrusão dos incisivos superiores e inferiores, estabelecendo assim uma relação de normalidade entre estes dentes no sentido vertical. Os arcos utilidade de Ricketts são muito eficientes no tratamento e correção de muitas relações de más oclusões, incluindo entre estas os casos com mordidas profundas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 017- AÇÃO DO HIDROLATO DE MELALEUCA SP. NAS BACTÉRIAS DA SALIVA

CÉLIO MIGUEL FERREIRA JÚNIOR; ANA PAULA TEIXEIRA; CARMEM SANTOS; CAROLINA MESQUITA; DANIEL TEODORO; MANOEL ARAÚJO TEIXEIRA

As pesquisas sobre a ação medicinal dos óleos essenciais de plantas estão tornando cada vez mais eficiente na área de saúde. O presente trabalho teve como objetivo avaliar a ação hidrolato de Melaleuca sp. na microbiota da saliva de um estudante do curso de odontologia do Inapós. A metodologia consistiu na coleta da saliva de um acadêmico voluntário. Um suabe esterilizado foi embebido na saliva e colocada em meio de cultura líquido Muller Hinton por 48 horas para avaliação do crescimento bacteriano da microbiota da saliva frente às concentrações de 0,5 e 1% de hidrolato. O tratamento do controle positivo foi realizado por meio inoculação do meio de cultura, mas sem a presença do hidrolato e para o controle negativo foi utilizado o meio de cultura com o hidrolato, mas sem a inoculação das bactérias existentes na saliva. Os resultados demonstraram que o hidrolato não apresentou resultados eficientes para conter o crescimento microbiano existente na saliva, mesmo possuindo propriedades antissépticas. Conclui-se que não foi possível a obtenção do sucesso em relação a atividade antimicrobiana da Melaleuca sp frente aos microrganismos estudados.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 018- ACOMETIMENTO ORAL DO LÚPUS ERITEMATOSO

JULIANA MARIA BALDONI ABRAHÃO; ISABELA CRISTINA BALDONI ABRAHÃO RIGATTO; JÉRFERSON CAÍQUE ALMEIDA; CRISTIANE APARECIDA DOS SANTOS MACHADO; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é diagnosticar manifestações de lesões orais em pacientes portadores de Lúpus Eritematoso. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: Bireme e Scielo. O Lúpus Eritematoso é uma doença que acomete as mulheres adultas, é autoimune, crônica, inflamatória que pode afetar tecido conjuntivo e múltiplos órgãos como rins, músculos, coração entre outros. O termo

lúpus (lobo em latim) foi atribuído pelo físico Rogerius (século XIII) que o usou ao descrever lesões faciais semelhantes à mordida de lobo. Os principais tipos são: Lúpus Eritematoso Discóide (cutâneo-mucoso) que apresenta manifestações dermatológicas e Lúpus Eritematoso sistêmico, que pode afetar vários órgãos ou sistemas. As lesões orais são formadas por áreas eritematosas, erosivas ou placas brancas simetricamente distribuídas e estão localizadas principalmente na mucosa jugal e no palato. O tratamento do Lúpus Eritematoso envolve o uso de imunossupressores e corticóides. Através desse estudo, podemos concluir que é imprescindível que o profissional de odontologia saiba fazer o diagnóstico da doença, evitando assim, complicações durante o tratamento odontológico uma vez que há uma alta susceptibilidade desse paciente à infecção.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 019- ADENOMA PLEOMÓRFICO: TUMOR BENIGNO DA GLÂNDULA PARÓTIDA

BRUNA CARNEIRO DUTRA LEITE; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é analisar o acometimento da glândula parótida no caso de um adenoma pleomórfico através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: SciELO e google acadêmico de 2003 a 2014, usado as seguintes palavras chaves: adenoma pleomórfico, tumor benigno, tumor de glândulas salivares. Revisão de Literatura: As neoplasias das glândulas salivares podem acometer tanto as glândulas maiores como as menores. Na maioria dos casos esses tumores são de característica benigna e o mais comum é o da glândula parótida. A localização mais comum intraoral é o palato, seguido por lábio superior e mucosa bucal. A maioria das lesões acometem pacientes entre 30 e
60 anos de idade principalmente no sexo feminino. Suas características clínicas são lesões ovoides, solitárias, com margens bem delimitadas, móvel (exceto quando encontrada em palato). A duração dessa neoplasia varia entre um e três anos e na maior parte dos casos é assintomática. Sua etiologia é discutível, porém atualmente são consideradas como o desenvolvimento de elementos ductais e células mioepiteliais. Pode ocorrer uma transformação maligna em carcinoma ex-adenoma pleomorfico, mas somente de 3 a 4% dos casos. O diagnóstico consiste em história clinica minuciosa e exame físico. Outra alternativa é a biopsia aspirativa determinando se o tumor é benigno ou maligno. Para um diagnóstico definitivo é feito um exame histopatológico. O tratamento do adenoma na glândula parótida pode ser feito com excisão cirúrgica com margem de segurança. Quando localizado no lobo superficial da glândula parótida é feita a parotidectomia superficial com preservação do nervo facial não envolvido. No caso de tumores no lobo profundo se faz a parotidectomia total. Diante do exposto podemos observar a importância do diagnóstico correto das neoplasias de glândulas salivares e buscar o tratamento adequado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 020- ADESÃO TERAPÊUTICA EM ÂMBITO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA

PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; RAFAEL SILVA PEREIRA; LUÍSA RESENDE SILVA; RENATA MENDES MOURA

A baixa adesão farmacológica é um problema mundial de magnitude impressionante, sendo que, até em países desenvolvidos o número de adesão é relativamente baixo pelo nível socioeconômico de sua população, e se comparado aos países em desenvolvimento, essa taxa é ainda mais alarmante. Esse artigo, tem a finalidade de observar a adesão terapêutica em diversos setores da saúde, principalmente no ramo da Odontologia. Revisão de literatura: O conceito de adesão varia entre diversos autores, mas, de forma geral, é

compreendido como a utilização dos medicamentos prescritos Ciência & Saúde Coletiva, ou outros procedimentos em pelo menos 80% de seu total, observando horários, doses, tempo de tratamento. Representa a etapa final do que se sugere como uso racional de medicamentos. Entre os pressupostos assumidos pelos diversos autores para o estudo da adesão, as diferenças mais evidentes encontram-se entre aqueles que focalizam o fenômeno no paciente e aqueles que procuram a compreensão em fatores externos ao paciente. Considerações finais: O conceito de adesão varia entre diversos autores, mas, de forma geral, é compreendido como a utilização dos medicamentos prescritos Ciência & Saúde Coletiva, observando horários, doses, tempo de tratamento. Portanto a Adesão Terapêutica empregada na odontologia é fragmentada em etapas. A correta averiguação do processo patológico se mostra como primeiro passo da etapa, seguida pela discussão da eficácia do tratamento empregado, como a escolha do correto medicamento a ser ministrado para determinada enfermidade e o fechamento da tríade dá-se pela entrega do paciente com o tratamento, fazendo o correto uso da medicação, sendo conivente com a prescrição médica.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 021- ALINHADORES INVISÍVEIS - SISTEMA INVISALING®, NOVA TENDÊNCIA DA ORTODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA

RAFAEL SILVA PEREIRA; GIOVANNA DE SOUZA DIAS TOMÉ; PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do trabalho foi verificar a eficácia dos aparelhos descritos como invisíveis, como alternativa de tratamento para pacientes que almejam estética e a correção da funcionalidade, dando ênfase ao Sistema Invisaling®. Este estudo consistiu em uma revisão da literatura, realizado por meio de pesquisa de artigos nas bases científicas: bireme, Scielo e Pubmed. A odontologia estética evidencia-se pela alta procura e oferta, nota-se uma crescente procura por aparelhos estéticos, e a indústria acompanhando essa procura, aperfeiçoou alternativas cada vez mais presentes nos consultórios odontológicos. Dentre estas alternativas de tratamento, destacamos o Invisalign® uma delas, desenvolvido pela Align Technology. Sendo o primeiro método a basear em setups através de tecnologia 3D. Com os programas computadorizados foi possível à produção e manipulação de movimentos precisos e sucessivos, permitindo a visualização total do tratamento proposto. Os estudos mostraram que o Sistema Invisalign® possui muitas vantagens, entretanto, é necessário que a técnica seja indicada corretamente para que o prognóstico do tratamento seja positivo. Conclui-se que por tratar-se de um aparelho removível, o paciente deve ser cooperativo e estar em sincronia com o profissional, pois a motivação e comprometimento do mesmo serão fundamentais para o sucesso do tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 022- ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE SJÖGREN: RELATO DE CASO

TAMIRYS DE SOUSA MARTINS; HAYANNE GABRIELLE KIMURA; RENATA MENDES MOURA

A Síndrome de Sjögren (SS) é uma patologia autoimunemultissistêmica, na qual o próprio sistema imunológico do paciente ataca as glândulas exócrinas, como as glândulas salivares e as lacrimais. A etiologia desta síndrome pode envolver fatores genéticos, ambientais, imunológicos e viróticos. Acomete principalmente o gênero feminino em uma proporção de 9:1 em relação ao gênero masculino. Os sintomas presentes nessa patologia são diversos, mas entre os mais presentes são a xerostomia (boca seca), a xeroftalmia (olhos ressecados) e a sensação de queimação da mucosa bucal, mucosa faringeana e da língua. Clinicamente pode-se observar em cerca de 60% dos casos atrofia das papilas linguais e mucosa bucal, em alguns casos pode-se observar presença de ulcerações e

fissuras em língua.Paciente KHML, 45 anos, leucoderma, gênero feminino, compareceu na Clínica Escola Inapós para tratamento odontológico. Na anamnese a paciente relatou ter a Síndrome de Sjögren, diagnosticada há 9 anos e que fazia uso de saliva artificial de 2 em 2 meses aproximadamente. No exame clínico não foi observada nenhuma alteração de mucosa ou língua, apenas um alto índice de lesões de cárie devido à ausência do efeito tampão fornecido pelo saliva. Optou-se pelo tratamento restaurador direto em todos os elementos dentários cariados, além de instruir à paciente sobre os cuidados necessários para o reduzir o índice de cárie e devolver conforto para a paciente. A prescrição de saliva artificial, ingestão de líquidos ao longo do dia, ou até mesmo a estimulação de produção de saliva através de gomas de mascar sem, açúcar, podem auxiliar na prevenção a longo prazo das complicações da xerostomia. O cirurgião-dentista é um dos primeiros profissionais a ser capaz de diagnosticar tal doença devido ao contato próximo com uma das principais regiões afetadas, sendo responsável por orientar aos portadores de SS sobre uma higiene bucal adequada e orientá-lo quanto ao controle da dieta.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 023- ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

ISABELA DA SILVA MACHADO; JOSÉ WELLITON ROCHA DE FREITAS; ISABELA DA SILVA MACHADO; HALISON PEREIRA MATIAS; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é analisar o significado do acometimento de alterações bucais em pacientes com síndrome de Down através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: SciELO e google acadêmico de 2002 a 2015. Revisão de Literatura: A Síndrome de Down é uma anomalia congênita causada pela presença de um cromossomo a mais no par 21. O paciente portador dessa síndrome apresenta alterações no sistema estomatognático: dentes, língua, periodonto, maxila, mandíbula, oclusão e articulação temporomandibular. As principais manifestações bucais são respiração bucal, maxila atrésica, língua fissurada, agenesias dentárias, doença periodontal, irrompimento dentário retardada, maloclusão, além de diversas alterações dentárias. Considerações finais: O portador da Síndrome de Down requer tratamento especializado e multidisciplinar, em função da variabilidade de estruturas afetadas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 024- ALTERNATIVAS CIRÚRGICAS PARA O TRATAMENTO DAS RECESSÕES

FELIPE SANTOS SILVA VILELA; TERESA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; JAKELLINE AMANDA DIAS FRANCO; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é mostrar diferentes alternativas cirúrgicas para o tratamento das recessões gengivais. Para isso foram levantados artigos científicos da base de dados do PubMed e SciElo. A recessão gengival é definida como o deslocamento da margem gengival apicalmente à junção amelocementária, com conseqüente exposição radicular. Podendo provocar um aspecto antiestético, hipersensibilidade, cáries radiculares, dor durante a mastigação ou escovação e dificuldade de obtenção de restaurações estéticas. Ela pode ser localizada ou generalizada, sendo sua etiologia multifatorial. Portanto, para determinar a melhor técnica cirúrgica é necessário estar atento há alguns fatores, como o tipo de lesão, que pode ser determinado de acordo com a classificação de Miller. Além disso, o controle de fatores etiológicos e sistêmicos e os fatores relacionados ao enxerto, como a vascularização e posição, são determinantes para o sucesso do tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 025- AMELOGÊNESE IMPERFEITA: REVISÃO DE LITERATURA (1)

GABRIELE DA SILVA COSTA; RENATA MENDES MOURA

O presente estudo tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura, avaliando aspectos clínicos e opções de tratamento para amelogênese imperfeita. Revisão de literatura: A amelogênese imperfeita é uma alteração de caráter hereditário que afeta o esmalte dentário dos dentes temporários e permanentes, com ausência de manifestações sistémicas. Pode provocar, como consequência, sensibilidade dentária, perda da dimensão vertical e comprometimento a nível estético. O esmalte dentário é afetado com alta variabilidade, desde deficiência na formação do esmalte até defeitos no conteúdo mineral e proteico. O planejamento e a escolha da melhor alternativa de tratamento dependem do nível sócio econômico, da idade do paciente, e da gravidade da anomalia estrutural. Considerações finais: Dessa maneira, o presente estudo evidência de uma escolha de um planejamento adequado, sabendo que idade do paciente, anomalia e grau de acometimento devem ser igualmente levados em conta.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 026- AMELOGÊNESE IMPERFEITA:REVISÃO DE LITERATURA (2)

JULIANA DE CÁSSIA SOUZA ROSA; FERNANDA CAMPOS CAETANO; ANA PAULA ASSIS; RENATA MOURA

O presente estudo tem por objetivo através de uma revisão literária chamar a atenção para as características desta anomalia dentinária, a importância do diagnóstico, tipos de tratamento e o seu prognóstico. Revisão de literatura: A Amelogênese Imperfeita é uma doença autossômica dominante, de caráter hereditário do desenvolvimento dentário que compreende no processo de estruturação do esmalte. É considerada uma anomalia que acarreta imperfeições estéticas e também funcionais do organismo atacado como sensibilidade dentinária, perda de dimensão vertical, problemas de oclusão dentre outros, que comprometem a qualidade de vida do paciente. É de uma desordem hereditária, é de difícil diagnóstico. Considerações finais: Quanto mais antecipado for o seu entendimento e diagnóstico melhores são as chances de um protocolo positivo contribuindo assim na auto estima, uma vez que melhora significativamente a qualidade de vida do paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 027- ANÁLISE DA CORRELAÇÃO DA DISFUNÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR COM A CEFALEIA:REVISÃO SISTEMATIZADA

BRUNA BERNARDES DE FARIA; DANILLO BARBOSA

A disfunção temporo-mandibular (DTM) é um termo utilizado para designar as disfunções temporomandibulares. As alterações na articulação temporo- mandibular podem influenciar na atividade funcional da mandíbula, causando importantes alterações na cartilagem e no tecido ósseo da região afetada. Recentemente alguns estudos tem relacionado o desgaste e ou hiperatividade da articulação temporo-mandibular com quadros agudos e crônicos de cefaleia. A etimologia das DTM apresenta um caráter multifatorial, estando associada á hiperatividade muscular, traumas, estresse emocional e a cefaleia, que é mais frequente. A cefaleia é caracterizada pela dor local ou difusa em qualquer parte da cabeça, no pescoço e na face. Pode ser classificada em primária ou secundária, sendo que essa se origina de alterações patológicas e aquela não possui um princípio detectável. A ligação entre a cefaleia e a DTM ainda não esta bem definida mais a dor de cabeça é, provavelmente, o sintoma mais comum. Com isso, o objetivo do trabalho é apresentar a correlação da DTM com a cefaleia, por meio de um artigo de revisão. Apesar de existir inúmeros estudos que se contrapõem-se, a correlação da cefaleia com a DTM é mediada pelos sintomas que o individuo apresenta. Em pacientes com

cefaleia é bastante comum a prevalência da DTM, e quando são tratados juntos, apresentam grandes melhoras e alivio dos sintomas e nas frequentes crises. Diante do exposto, pode-se considerar que quadros avançados de DTM apresentam importante associação com quadros agudos e crônicos de cefaleia. A abordagem deve ser multidisciplinar, e o foco deve ser no controle da dor, estímulo da regeneração do disco articular e correção da função mastigatória.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 028- ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA SAÚDE ORAL EM ADULTOS: ESTUDO CONTROLADO E RANDOMIZADO

TAMIRYS DE SOUZA MARTINS; DANILLO BARBOSA

O objetivo desse estudo foi analisar a percepção da saúde oral em adultos atendidos na clínica escola do curso de odontologia/Inapós. Trata-se de um estudo qualiquantitativo, controlado, randomizado, exploratório e descritivo. A amostra do presente estudo contou com 68 adultos, (N= 34 masculino e N=34 Feminino) com a média de idade de±43,62 para o grupo masculino e ±49,47 para o grupo do gênero feminino. Os resultados foram analisados tendo em vista as respostas expressadas nos instrumentos de avaliação. Destaca-se que 10% consideram sua saúde bucal péssima, 10% consideram sua saúde bucal ruim, 30% consideram sua saúde bucal regular, 30% consideram sua saúde bucal boa e por fim 20% consideram sua saúde bucal excelente. Diante dos fatos analisados, bem como da análise detalhada apresentada, pode-se considerar que a população estudada necessita de programas preventivos para que a partir desses programas o percentual sobre a percepção da saúde bucal possa apresentar resultados expressivos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 029- ANÁLISE DA SÍNTESE DE PROTEÍNAS ASSOCIADAS A INFLAMAÇÃO

GABRIELLA SOUZA REZENDE; CRISTIANE APARECIDA DOS SANTOS MACHADO; BRUNA GEOVANA MARINS, JEFERSON CAIQUE DE ALMEIDA; LARISSA CAROLINE DE CÁSSIA PEREIRA; RENATA MENDES MOURA

O processo inflamatório ocorre como uma resposta do tecido a injúria celular, caracterizado por fenômenos extremamente complexos, dinâmicos e multimediado. Os eventos desencadeados pela inflamação podem manifestar-se a partir de qualquer agente agressor, como físico, biológico ou químico. Esse processo desencadeia uma complexa cascata de eventos bioquímicos e celulares, que incluem extravasamento de fluídos, ativação enzimática, migração celular, liberação de mediadores, sensibilização e ativação de receptores, lise tecidual e de reparo.
A inflamação é uma tentativa do corpo de curar o dano. O reparo se inicia quase tão cedo quanto o começo da reação inflamatória e envolve vários processos, incluindo a proliferação celular, angiogênese e síntese e deposição de colágeno.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 030- APLICAÇÃO DE CÉLULAS TRONCO NA TERAPIA PERIODONTAL

RÚBIA CAMILA GUSMÃO; ROBERTA FERREIRA MARTINS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho busca através de revisão de literatura avaliar a possível aplicação de células tronco na terapia periodontal. O tratamento da doença periodontal visa o reparo tecidual e a regeneração, que implica na reconstituição de uma parte perdida. A terapia atual inclui raspagem e alisamento radicular e cirurgias periodontais, porém estas nem sempre são completamente bem sucedidas devido a severidade da doença. Em relação a esses fatos a busca inovadora por uma nova terapia regeneradora do periodonto vem recaindo satisfatoriamente na aplicação de

células tronco, tendo como principal fonte a medula óssea e recentemente células altamente proliferativas derivadas da polpa dentária. As células-tronco são células indiferenciadas com capacidade de autorrenovação, produzindo tipos especializados de células como as células mesenquimais, presentes na região periodontal que podem diferenciar-se dos fibroblastos, osteoblastos e cementoblastos, sendo responsáveis pelo reparo do ligamento periodontal e quando estas possuírem um meio indutor apropriado e um arcabouço composto por hidroxiapatita/tricálciofosfato podem induzir a formação de osso, cemento e dentina. O objetivo da terapia periodontal com o uso de células tronco visa a regeneração tecidual a fim de restaurar a sustentação dos dentes através dos seguintes eventos: restauração do ligamento periodontal, incluindo a orientação e inserção das fibras de Sharpey entre o osso e a superfície radicular, formação de novo osso, formação de novo cemento e restauração da junção amelo-cementária entre outros fatores. A aplicação de células-tronco na terapia periodontal está cada dia mais próxima; porém, estudos ainda são necessários para entender o correto armazenamento e procedimentos laboratoriais adequados para a utilização dessas células que representam uma forma inovadora e concreta para tratamento de diversas patologias nas áreas da odontologia.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 031- APLICAÇÃO DE ENXERTO ÓSSEO HOMÓGENO PARA RECONSTRUÇÃO DE MAXILA: RELATO DE CASO

RENATA CRISTINA FERREIRA; PEDRO DE SOUZA DIAS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O osso é um tecido conjuntivo, vascularizado e dinâmico, onde modifica-se com o passar da vida do indivíduo. Este possui capacidade única de regeneração e reparação, onde, deparado em algumas situações, essa capacidade acaba não tornando-se efetiva. Devido a este processo, atualmente a terapia de enxertia óssea tornou-se um método de regeneração e reabilitação, juntamente com os implantes osteointegrados, onde este necessita de bases ósseas eficazes para suportar cargas mastigatórias e cumprir sua função no sistema estomatognático. Os enxertos homógenos ganhou espaço em reabilitações por apresentarem vantagens de redução do tempo clínico, menor morbidade, redução de lesões vásculo- nervosas e infecções. Promove a preservação de propriedades osteocondutivas, osteoestimuladoras e osteoindutoras. O objetivo deste trabalho é relatar as principais características deste tipo de enxerto, relatando em um caso clínico todos seus procedimentos e sua adaptação após alguns anos. Paciente do gênero feminino, 47 anos, leucoderma, procurou consultório particular na cidade de Pouso Alegre – MG, apresentando arcada superior totalmente desdentada por um longo tempo, usuária de protése total removível, apresentando atrofia severa ântero-superior de maxila, impossibilitando a aplicação de implantes, onde esta relata desconforto e falta de estética. Em anamnese nada de nota sendo indicado reconstrução de maxila com osso de banco homógeno para reabilitação com implantes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 032- ARMAÇÕES ESTÉTICAS PARA PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS: REVISÃO DE LITERATURA

LUCIANA FREIRE DE REZENDE; GABRIEL ALVES GUIMARÃES; DIEGO PIMENTEL LOPES DE CARVALHO; MARINA MARTINS DE MOURA; THAÍS FREITAS RIBEIRO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho é comparar os benefícios e desvantagens das armações estéticas e metálicas para próteses parcialmente removíveis (PPRs). Com o progresso dos materiais odontológicos e a ascensão tecnológica, é possível que as armações metálicas das PPRs convencionais sejam substituídas por materiais a base de resina acrílica que são mais estéticos. As PPRs ainda são amplamente utilizadas na reabilitação oral de pacientes com dentes ausentes devido ao baixo custo e facilidade de confecção,

comparada aos tratamentos com próteses fixas ou sobre implantes, mas seus grampos metálicos são incompatíveis com a exigência estética da sociedade atual. Em relação aos resultados alcançados com esta inovação, as armações estéticas têm sido amplamente utilizadas, com resultados satisfatórios para os pacientes, embora seu uso seja restrito a situações específicas. De acordo com a literatura revisada, foi possível observar que as armações estéticas apresentam uma solução confortável e satisfatória para os pacientes, embora não possam ainda substituir as armações metálicas convencionais.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 033- ASPECTOS ÉTICOS DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ATENDIMENTO DE PACIENTES ESPECIAIS

LUCAS AMARANTE BARBOSA; PAMELA APARECIDA DINIZ

Esse trabalho tem como objetivo através de uma revisão de literatura informar sobre a ética do CD em relação a pacientes com necessidades especiais. Na Prática Clínica, nos debatemos com esse tipo de paciente, sendo dever do CD identificar todo tipo de afecção bucal encontrada no paciente e outros importantes dados para o tratamento. O cirurgião dentista precisa ter em mente as complicações orgânicas que provavelmente essas pessoas possuem e em seguida identificar a deficiência desse paciente, tendo também em mente que algumas delas evolvem distúrbios de comportamento e de personalidade. A ética utilitária nada mais é de que você agir de acordo com o resultado da ação que está realizando. Já a respeito dos aspectos legais tem como objetivo o diagnóstico da prevenção, do tratamento e manter um controle da saúde oral desses pacientes que possuem complexidade no sistema biológico, psicológico, social. Assim, conclui-se que esses pacientes precisam de um atendimento especial assim como eles, e que esses cirurgiões têm como “obrigação” assumir um caráter ético, para que esteja preparado para todo tipo de problematização encontrada, aumentando o número de pacientes especiais com um tratamento bucal.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 034- ASPECTOS NUTRICIONAIS RELACIONADOS À PREVALÊNCIA DE CÁRIE

LARISSA MARIA RIBEIRO DOS SANTOS; LARISSA DE OLIVEIRA MADALENA; FERNANDO DIAS AMARAL; GUILHERME CORSINI ALMEIDA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo do trabalho foi realizar um levantamento literário que discute a relação entre a alimentação e o surgimento e evolução da cárie que pode influenciar negativamente a qualidade de vida por causar dor e sofrimento. Tem o objetivo de mostrar que a má alimentação pode trazer riscos a saúde bucal afetando os dentes e o periodonto. Este artigo, baseado em uma revisão de literatura, discute sobre a cavidade oral que possui extrema importância para o processo da mastigação, onde se inicia o aproveitamento dos alimentos. Dentre as patologias que podem surgir na cavidade oral, destaca-se a cárie dentária; um problema multifatorial com íntima relação nutricional. A cárie se inicia com a produção de ácidos feita pelo metabolismo bacteriano. A prevenção consiste em uma dieta balanceada e higiene adequada, por isso o aconselhamento dietético é indispensável para qualquer programa que tenha finalidade de manter a saúde bucal. Conclui-se que a cárie esta relacionada a maus hábitos alimentares e dietas inadequadas que promovem o sobrepeso, o que pode ser uma associação plausível entre carie dentaria e obesidade. É importante lembrar que a higiene bucal está intimamente relacionada com a presença de caries. Mais estudos deveriam contribuir para esclarecer a relação entre o estado nutricional inadequado e carie dentaria, além disso, programas preventivos podem estabelecer, não só hábitos favoráveis quanto à higiene, mas também o estabelecimento de uma dieta alimentar

saudável, diminuindo a incidência de carie e proporcionando a melhora na qualidade de vida.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 035- ATENÇÃO ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

JOSUÉ DOS SANTOS RODRIGUES JUNIOR; FERNANDA CARVALHO SCHMIDT; ISABELA CRISTINA DE SOUZA; SAMANTA CAMILA MOREIRA; THAMARA MAIA; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância de um tratamento especifico para pacientes com necessidades especiais. Pacientes com necessidades especiais são pessoas que precisão de cuidados por um tempo imprevisível ou por parte de sua vida, portanto requerem um atendimento diferenciado devido suas limitações. Desse modo é importante que os profissionais da área de saúde sejam capacitados e façam um abordagem multidisciplinar adequada, para suprir as barreiras impostas durante seu atendimento. Conclui-se portanto que o melhor caminho é a prevenção no controle das afecções bucais, a busca por auxilio na promoção da saúde bucal voltada especificamente para esses pacientes, bem como a qualidade dos serviços odontológicos prestados.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 036- ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

PALOMA GABRIELA SANDOVAL; FERNANDA CARVALHO SCHMIDT; TATYANE BORGES BRIGAGÃO; THAÍNE DOMINGUES; LUCIANA FREIRE DE REZENDE; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O presente trabalho teve a proposta de elucidar, através de uma revisão bibliográfica, o atendimento odontológico dentro dos hospitais e como deve ser realizado com a interação entre as equipes participantes. Pacientes hospitalizados ficam impossibilitados de manterem sua higiene bucal adequada, necessitando de um cirurgião dentista na equipe médica como suporte no diagnóstico de possíveis alterações bucais. Estudos comprovam a redução de doenças respiratórias em pacientes internados no UTI quando se tem o acompanhamento de um cirurgião dentista cuidando da higiene oral do paciente. Portanto, é necessária a interação das equipes médica-enfermagem-odontologia e outras áreas afins, para que os diagnósticos e tratamentos sejam adequadamente executados. Além disso, o preparo da equipe de odontologia hospitalar deve incluir equipamentos, matérias e instrumentais adequados ao atendimento, além de um preparo profissional especializado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 037- ATIVIDADE DOS MELANÓCITOS NA MUDANÇA DE TONALIDADE DO TECIDO BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA

PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; RAFAEL SILVA PEREIRA; LUÍSA RESENDE SILVA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura das possíveis alterações endógenas, causadas por proteínas pigmentantes como a melanina por exemplo, e quais os processos patológicos envolvidos, visando o auxílio do cirurgião dentista no correto diagnóstico dessas alterações. Revisão de literatura: As lesões de pigmentação endógenas na cavidade bucal podem ocorrer por uma série de fatores, sendo eles locais, sistêmicos, fisiológicos ou patológicos. A melanina, é uma proteína de pigmentação epitelial, de natureza endógena, que pode apresentar tonalidades que variam do róseo ao negro, sendo produzida por células epiteliais especializadas, chamada de melanócitos, presentes na camada basal do epitélio

bucal. Os distúrbios relacionados à melanina e outras proteínas pigmentantes, podem ser iniciados por processos patológicos, traumas de varias naturezas, irtenvenção medicamentosas, hábitos nocivos, dentre outros que possam afetar de maneira direta o processo de formação da pigmentação tecidual. Vale ressaltar também, que a pigmentação melânica fisiológica gengival, comumente chamada de melanose racial, não é considerada como uma patologia, e apresenta prevalência variável em diversos grupos e etnias. Considerações finais: Atualmente, existem diversas técnicas cirúrgicas que visam a despigmentação tecidual de mucosa bucal, buscando como objetivo a remoção de lesões fisiológicas do tecido gengival. No entanto, essa decisão deve ser indicada para a remoção, ou, prevenção de possíveis manifestações patológicas, quando estas apresentarem excesso de melanina, podendo por exemplo, ser alvo do início de uma neoplasia. Essas medidas devem ser corretamente avaliada pelo cirurgião dentista, averiguando a necessidade real de tratamento, e possível formação patológica.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 038- AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE PROTÉTICA- REVISÃO DE LITERATURA

MARÍLIA DE FARIA; SABRINA DINIZ CODIGNOLE; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desta revisão de literatura é destacar a importância da intervenção cirúrgica periodontal na preservação da sanidade dos tecidos periodontais de proteção e de sustentação, previamente aos procedimentos restauradores. Para a realização de um procedimento protético satisfatório, é fundamental que os princípios biológicos, mecânicos estéticos sejam respeitados, visando a manutenção da integridade dos tecidos de suporte e a área condizente ao espaço biológico. O procedimento cirúrgico para aumento de coroa clínica consiste na excisão do periodonto de proteção através de gengivectomia ou genvivoplastia juntamente com a remoção de tecido ósseo através de osteotomia ou osteoplastia. As indicações desse procedimento consistem em obter acesso às estruturas dentárias localizadas subgengivalmente, em casos de extensa destruição coronária e/ou parte da raiz e quando há necessidade de isolamento absoluto para tratamento endodôntico e a coroa apresenta pouca retentividade para colocação do grampo. Com o presente estudo, concluiu-se que cirurgias pré-protéticas para obtenção de um novo espaço biológico favorecem o preparo adequado de elementos dentários que receberão um tratamento reabilitador.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 039- AUMENTO DE COROA CLÍNICA: RELATO DE CASO

MARIA MADALENA DA SILVA; LUCIDAYANE GOULART DE PAULA; NATHALIA OLIVEIRA CARAJELEASCOV; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo do trabalho é relatar a reabilitação do elemento 24, através de um aumento de coroa clínica para conquista do espaço biológico, e restauração com pino de fibra de vidro e resina composta. Paciente A.N.G 38 anos, feoderma ,não apresentava nenhuma alteração sistêmica. O elemento 24 apresentava lesão cariosa de grande proporção na distal, comprometendo grande parte da coroa. O ato operatório consistiu em técnica anestésica Infraorbitária, Complementação por palatina Nasopalatina, e palatina maior. Anestésica utilizada Lidocaína, lâmina 15 para incisão entre as papilas. Broca N° 6 PM para desgaste ósseo, fio seda 4.0 pontos isolados. A desobituração 2/3 do canal. Preparação do conduto e do pino, cimentação com resina dual. Restauração com resina composta fotopolimerizavel. Os resultados da técnica são previsíveis e esteticamente favoráveis, desde que se respeitem as indicações corretas e se obedeça criteriosamente o protocolo de execução. É de grande importância o planejamento para se

executar, periodontia e dentística restauradora.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 040- BELEZA X FUNCIONALIDADE: O EMPREGO DE BRAQUETES ESTÉTICOS NA ORTODONTIA

ANA FLÁVIA RIBEIRO DE MEDEIROS; CAMILA NERY CAMPOS; PAOLA VICTÓRIA COELHO; PEDRO HENRIQUE REIS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo do presente estudo é avaliar os tipos de braquetes estéticos disponíveis no mercado e sua estabilidade de coloração ao longo do tempo, dando ênfase em suas características clínicas, morfológicas e funcionais. Em virtude da grande procura por um tratamento ortodôntico estético, há um crescimento significativo na variedade de braquetes disponíveis no mercado. Dentre estes podemos encontrar peças compostas de materiais como policarbonatos e peças cerâmicas na sua forma monocristalina ou policristalina. Através de uma revisão de literatura foram analisadas vantagens e desvantagens das peças estéticas em relação a escolha do material, resistência ao torque, atrito durante a movimentação ortodôntica. Com isso podemos concluir que o ortodontista deve ter conhecimento sobre cada tipo de braquete estético, estar familiarizado com suas limitações e desfrutar de suas vantagens para que assim seja capaz de oferecer um tratamento estético e obter sucesso clínico.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 041- BICHECTOMIA - CIRURGIA PLÁSTICA DA BOCHECHA: REVISÃO DE LITERATURA

RAFAEL SILVA PEREIRA; GIOVANNA DE SOUZA DIAS TOMÉ; PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo deste trabalho é demonstrar e explicar por meio de uma revisão de literatura o ato cirúrgico de remoção de tecido adiposo do rosto, denominado Bichectomia. Consideravelmente nova no Brasil, a Cirurgia Plástica da Bochecha apresenta seus prós e contras, que devidamente esclarecidos tornam esse ato odontológico de grande valor frente às novas tendências de beleza e saúde. O corpo Adiposo Bucal ou Bola de Bichat é uma estrutura gordurosa presente entre os músculos masseter e bucinador bilateralmente, essa estrutura adiposa pode, em casos específicos, causar desarmonia facial dando maior volume ao rosto devido sua posição anatômica. A Bichectomia ou Extração das Bolas de Bichat é o procedimento cirúrgico que visa melhorar o contorno facial, afilando e verticalizando a face, deixando desta maneira, o contorno facial mais suavizado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 042- BRUXISMO E ANSIEDADE

WELLEN LUIZA DE ALMEIDA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do trabalho é revisar na literatura a correlação entre bruxismo e fatores emocionais e psíquicos, como a ansiedade. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: Bireme e Scielo. O bruxismo é o termo usado quando há o contato estático ou dinâmico dos dentes em momento que não sejam aqueles durante as funções normais da mastigação. Sendo assim, considerado um habito parafuncional do sistema mastigatório podendo ser cêntrico (ato de apertar) ou excêntrico (ato de ranger), geralmente realizado de maneira inconsciente. Pode comprometer toda a dentição pelo resultado de carga extra, prejudicando assim o osso alveolar, o periodonto e a articulação temporomandibular (ATM). A etiologia é bastante diversificada podendo ser de

origem hereditária, local, sistêmica ou ate mesmo psicológica. Dentro dos fatores psíquicos sabemos que no bruxismo existe uma parte psicológica muito importante. Os sintomas de ansiedade estão entre os mais comuns e é descrita como um estado emocional normal das experiências humanas. Ela passa a ser patológica quando é desproporcional a pessoa e prejudica de alguma forma como por exemplo o bruxismo. E o motivo do diagnostico é bem comum o individuo apresenta atrição e desgaste dos dentes. De maneira geral a causa de patologia ainda não é bem conhecida e vem sendo cada vez mais uma preocupação de maneira especial na odontologia. Porém, pode-se concluir que é notória a relação da ansiedade com o bruxismo, demostrando que o estado psicológico afeta diretamente a atividade parafuncional, o que necessita de um tratamento multiprofissional para efetivar o tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 043- BULIMIA NERVOSA: IMPLICAÇÕES NA CAVIDADE BUCAL E A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA

ANA JÚLIA GONÇALVES MOREIRA; PAMELA APARECIDA DINIZ

O presente estudo tem por objetivo apresentar uma revisão de literatura, a cerca das principais manifestações bucais associadas à bulimia nervosa, e alertar sobre o importante papel do cirurgião- dentista no diagnóstico precoce. O padrão estético contemporâneo contribui para o desencadeamento de transtornos alimentares como a bulimia que é caracterizada pela ingestão compulsiva de uma grande quantidade de alimentos, combinado com técnicas que evitem o ganho de peso como vomito auto-induzido. Essa prática desencadeia diversos problemas ao corpo humano, com manifestações importantes no que diz respeito à saúde bucal do indivíduo, caracterizada pela xerostomia, perimólise ou erosão dentária, aumento na incidência de lesões cariosas, queilite, mucosite, bruxismo, hipersensibilidade dos dentes, perda do brilho natural dos dentes, halitose e alterações das papilas linguais. O cirurgião-dentista contribui decisivamente para diagnóstico precoce e instituir estratégias para controlar o desenvolvimento e progressão das manifestações ocorridas na cavidade oral contribuindo para o bem estar e tratamento multiprofissional desse paciente.

Considerações finais: O presente estudo evidencia a importância que os transtornos alimentares podem acarretar a saúde bucal e como o cirurgião-dentista contribui tanto para diagnóstico como tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 044- CÁLCULO SALIVAR: RELATO DE CASO

THAYNARA DE CASTRO CLEMENTE; MARIANA JUNQUEIRA AQUINO; LANNAY DE CÁSSIA SILVA LOPES; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

A sialolitíase é uma patologia que ocorre nas glândulas salivares, dada pela formação de cálculos salivares no interior dos sistemas ductais. A glândula cuja ocorrência é predominante é a glândula submandibular, seguida da parótida, sublingual e as glândulas salivares menores. Os cálculos salivares (sialólitos) podem ser simples ou múltiplos e se apresentam clinicamente como uma tumefação palpável, associada ou não à dor, dependendo do grau de comprometimento do fluxo salivar, provocando inflamação e ocasionalmente infecção. Paciente FDA 36 anos, gênero masculino, feoderma. Na anamnese sem alterações na oroscopia observou em assoalho de boca lado direito área hiperemiada, edemaciada, com pequena queixa de dor e aumento de dor com a alimentação. No exame radiográfico observou pequena área radiopaca ficando com a hipótese diagnóstica de cálculo salivar da glândula submandibular. Com isso foi indicado a exérese do cálculo. Concluímos que através de um bom exame clinico e radiográfico podemos ter um

diagnóstico e com isso um planejamento adequado dando um melhor tratamento e conforto ao paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 045- CÂNCER DE GLÂNDULAS SALIVARES

VIVYAM LUMA DA MOTA; VANESSA DE FÁTIMA MAMEDE BERNARDES; ANA LARA MARQUES GUIMARÃES; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho teve como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre câncer de glândulas salivares. As glândulas salivares são órgãos exócrinos responsáveis pela produção de saliva. Apresentam três pares de glândulas salivares maiores, as parótidas, as submandibulares e as sublinguais; e as glândulas salivares menores. É necessário estarmos atentos aos pacientes que apresentam massas assintomáticas de crescimento lento, com local anatômico correspondente às glândulas salivares. A maioria dos tumores das glândulas salivares ocorre na parótida (80% das situações), seguido da submaxilar (10-15%), e com menor frequência nas glândulas sublingual e salivares menores. Aproximadamente 80% dos tumores da parótida e 50% dos tumores da submaxilar são benignos. Os tumores das glândulas salivares não são frequentes em cabeça e pescoço, correspondendo entre 2 a 6,5% dos tumores nesta região, mas consistem em um grande grupo de lesões cujas manifestações são semelhantes, sendo desde lesões benignas pouco agressivas, até neoplasias malignas de sério prognóstico, apresentando elevada morbidade e mortalidade. O Adenoma Pleomórfico é o tumor mais frequente entre os benignos e os carcinomas adenoide cístico e mucoepidermico são os mais comuns em casos malígnos. A escolha de tratamento para os tumores das glândulas parotídas é cirúrgico, independentemente de ser um tumor benigno ou maligno, uma vez que existe um crescimento contínuo do tumor e potencial de malignização.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 046- CARACTERÍSTICA CLINICOPATOLÓGICAS UTILIZADAS PARA CORRETO DIAGNÓSTICO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ANA CLARA FERREIRA DE OLIVEIRA LEITE; AMANDA HELENA RABÊLO; MARÍLIA DE MORAIS BITENCOURT; RENATA MENDES MOURA

O presente estudo objetivou realizar uma revisão de literatura sobre as características apresentadas pelo ademoma pleomórfico que são importantes para o correto diagnostico e possíveis tratamentos, com as seguintes palavras-chave: adenoma pleomórfico, glândula parótida, diagnóstico. Apresentam componentes epiteliais e mensequimais. Adenoma pleomórfico é o tumor benigno mais comumente dentre as neoplasias na glândula parótidas, as quais apresentam um grupo de mais de 30 tipos histológicos definidos. Tais lesões podem ser intraorais preferencialmente no palato, sendo menos comum. Os aspectos clínicos geralmente incluem: lesões de margens bem delimitadas solitárias, ovóides, é móvel, exceto quando ocorre no palato, suas dimensões podem variar de poucos milímetros a vários centímetros, apresenta crescimento lento e assintomático. Embora seja um evento considerado raro este adenoma pode apresentar transformações maligna O diagnóstico precoce se limita a localização profunda e difusa de dessas glândulas em tecido mole de cabeça e pescoço. Além do exame clínico e histopatológico, também são de grande utilidade os exames de imagem, como a ressonância magnética que vem apresentando-se como a técnica mais indicada para estes fins. Após a realização correta de um diagnóstico correto a excisão cirúrgica é o tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 047- CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS BUCAL

RENATA MACHADO CORREA; FÁDUA HELENA GRANATO; JÉSSICA FERNADA DE MELO; BIANCA PEÇANHA SOUZA; RENATA MENDES MOURA

Este estudo tem como objetivo apresentar os fatores etiológicos do carcinoma bucal de células escamosas, e apontar as características clínicas, frequência, incidência e tratamento dessa neoplasia maligna. O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia maligna, e representa de 90 a 95% dos neoplasmas malignos da cavidade oral e estruturas adjacentes, também conhecido como carcinoma epidermóide, com origem no epitélio de revestimento da boca. A língua é o sítio mais comum para o Carcinoma epidermoide bucal, preferencialmente na borda posterior, seguido pelo assoalho bucal. Verificou-se também à prevalência desta lesão na região trígono retromolar, gengiva e mucosa jugal. A característica clássica da lesão é constituída por úlcera persistente com endurecimento e infiltração periférica, podendo ou não estar associada a vegetações, manchas avermelhadas ou esbranquiçadas. Em geral é representado inicialmente por lesão elevada eritematosa e indolor. O grupo de risco para essa neoplasia é principalmente composto por homens com mais de 50 anos, tabagistas e etilistas. É importante ressaltar que apesar de as mulheres não compor esse grupo, nas últimas décadas, o seu comportamento tem se modificado por meio de adoção de hábitos tabagistas e etilistas com isso permite a integração do sexo feminino no grupo de risco do carcinoma bucal. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A prevenção e o diagnóstico precoces são atualmente, as medidas mais eficazes de que dispomos para melhorar o prognóstico do carcinoma oral. Os tumores orais são tratados com sucesso quando descobertos precocemente. A cirurgia seguida por radioterapia é quase sempre um dos tratamentos de eleição para estes tumores.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 048- CARCINOMA EPIDERMÓIDE: RELATO DE CASO

YNGRETH KAROLLYNE RAMOS DOS SANTOS SOARES; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura juntamente com um relato um caso clinico de carcinoma epidermoide.O carcinoma de células escamosas (CCE) da boca, também denominado carcinoma epidermóide, é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerada a neoplasia maligna mais comum nesta região que atinge preferencialmente os pacientes do sexo masculino. Trabalhos publicados previamente já demonstraram o álcool e o tabaco como os principais fatores de risco para o câncer de boca, e estes parecem ser os principais responsáveis pela desproporção entre a incidência do sexo masculino em relação ao sexo feminino. O relato de caso clínico descreve paciente R.T.V. do gênero masculino, de 65 anos de idade, fumante e etilista. Compareceu a clinica de Estomatologia FOUSP apresentando lesão esbranquiçada e ulcerada em borda lateral de língua, paciente notou crescimento da lesão em dois meses. Foi então feita a biopsia que demonstrou atipia celular e nuclear, formação de cordões e ilhas de células invadindo tecido conjuntivo, disqueratose com formação de perolas de queratina. O diagnóstico foi de Carcinoma Epidermoide.Paciente foi encaminhado para AC Camargo para tratamento. Sugerem-se três modalidades básicas de tratamento para o CCE bucal: cirurgia, Radioterapia (RT) e quimioterapia. A escolha da modalidade depende do estádio, do tipo do tumor, do envolvimento ósseo, da saúde geral do paciente e da capacitação do especialista. Estádio I: cirurgia ou RT produziriam resultados semelhantes; Estádio II: cirurgia ou RT, provavelmente, com resultados igualmente positivos, mas a maioria deveria ser submetida à cirurgia inicialmente; Estádio III: cirurgia, depois RT; Estádio IV: cirurgia, depois RT.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 049- CARCINOMA ESPINOCELULAR INTRA ORAL E DE LÁBIO: DIFERENÇAS NAS PROGRESSÕES CLÍNICAS

ANA LARA MARQUES GUIMARÃES; VIVYAM LUMA DA MOTA; FERNANDA CAMPOS CAETANO; JULIANA DE CÁSSIA SOUZA ROSA; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre as diferenças nas progressões clínicas do carcinoma espinocelular intra oral e de lábio. O câncer bucal é o sexto mais prevalente no ranking mundial e mais de 90% dos casos são carcinoma espinocelular. Existem muitos fatores associados ao seu surgimento e desenvolvimento,entre eles podemos citar o tabagismo,etilismo e radiação solar.As localizações mais comuns são língua,assoalho bucal e lábio inferior.A localização anatômica é um fator de influência no prognóstico,pois os tumores apresentam comportamento clínico diferente conforme sua localização.Essa relação pode ser explicada pela proximidade do tumor com vasos calibrosos,o arranjo histológico dos tecidos afetados e a presença de anastomoses vasculares e linfáticas da região.O carcinoma espinocelular intra oral em língua e assoalho bucal apresentam comportamento mais agressivo e maior envolvimento linfonodal devido a sua proximidade com as cadeias linfáticas submentuais e submandibulares,e frequentemente ocasiona metástases regionais. Já em lábio inferior o crescimento é lento, raramente há metástases e apresenta baixa agressividade apresentando um prognóstico favorável. O tratamento pode ser realizado através de incisão cirúrgica, radioterapia e quimioterapia. Para escolha do tratamento deve-se levar em conta a localização, tamanho e a presença de metástases.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 050- CARCINOMA VERRUGOSO E DIAGNÓSTICO DIFERENCIADO: REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDA FIGUEIREDO ZANELA; GUSTAVO DE SOUZA; MONIQUE MAROTTA DE MELLO AFFONSO; SELMA OLIVEIRA; RENATA MENDES MOURA

O carcinoma verrugoso é um tumor maligno variante do carcinoma espinocelular, com predileção por indivíduos do sexo masculino, na faixa etária de 60 anos, acometendo principalmente o lábio inferior. Apesar de ser uma patologia maligna, todavia em sua evolução apresenta fatores benignos, baixa agressividade, bom prognóstico e raramente resulta em metástase. Os sítios anatômicos de enfoque deste tumor são as áreas de cabeça e pescoço, afetando principalmente a mucosa da boca e da laringe. Clinicamente é relatada a partir de uma lesão com aspecto vegetante, rugosa e sulcada, podendo gerar manchas eritroplásicas e com coloração branco-acinzentada. Objetivo do seguinte trabalho é elucidar questões a respeito do grau de dificuldade de diagnóstico, responsável pelo ao alto nível de diferenciação celular, microscopicamente caracterizado por uma proliferação epitelial exofitica com exacerbada queratinização. Considerações finais: mesmo com muitas peculiaridades microscópicas é extremamente importante um diagnóstico correto e eficiente para um tratamento de excelência, contribuindo assim com o prognóstico e estudos etiológicos da lesão. O tratamento mais comumente empregado é a remoção cirúrgica, com altos níveis de sucesso, também relatado na literatura uso de radioterapia e/ou quimioterapia, porém menos frequente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 051- CÁRIE DENTÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

FÁBIO RIBEIRO NUNES; ALLYSON VIEIRA GONÇALVES DOS SANTOS; RAÍSSA GABRIELLETEIXEIRA DE MELLO; RODRIGO OTAVIO FONSECA; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo desde trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre o conceito de cárie dentária e dos fatores envolvidos em

sua etiologia, e facilitar a interpretação dos achados científicos que permita um raciocínio lógico sobre o conceito de cárie dentária, podendo assim chegar o mais próximo possível da verdade. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos indexados nas bases científicas: Bireme, LILACS, SciELO, PubMed e MEDLINE entre os anos 1997 á 2012. O conceito supracitado nos traz informações importantes que serão revisada ao longo este estudo. Importante compreendermos e relatar que a cárie dentária é uma doença resultante do desequilíbrio do binômio saúde-doença, podendo apresentar lesões e sinais na população. Esses sinais são erroneamente conhecidos pela população como “cáries”, mas, na verdade, são as lesões da doença propriamente dita. Pode-se concluir que a cárie dentária não deve ser considerada uma doença, mas simplesmente uma lesão do esmalte de causa local, sem fatores etiológicos determinantes, porém provocada pelo desequilíbrio de fatores considerados fisiológicos, pertencentes à biodiversidade do ser humano e especificamente da cavidade bucal.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 052- CESSAÇÃO DO TABAGISMO EM FUMANTES COM PERIODONTITE CRÔNICA

BÁRBARA EUGÊNIA FRANCO SILVA; JANAINE EVELYN PIRES DE MORAIS; MILLENA APARECIDA DE SOUZA; LEONARDO CALDAS VIEIRA

A cessação do hábito de fumar pode interferir, positivamente, na resposta à terapia periodontal. O objetivo do presente estudo é investigar o efeito das cessação de tabagismo em fumantes com periodontite crônica. Trata-se de um revisão da literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde na língua portuguesa, onde estudos foram encontrados apontanto a influência da cessação do tabagismo no tratamento da doença periodontal. Concluindo que as evidências sobre o efeito da cessação do tabagismo sobre a saúde periodontal são muito escassas, porem o abandono do tabagismo parece diminuir o risco de incidência e a progressão da periodontite, bem como melhorar a resposta ao tratamento periodontal. São necessários mais estudos sobre o tema.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 053- CIMENTO ENDODÔNTICO BIOCERÂMICO: REVISÃO DE LITERATURA

THAIS FREITAS RIBEIRO; CAMILA CRISTINA VILELA SILVA; MARINA MARTINS DE MOURA; LUCIANA FREIRE DE REZENDE; YOHANA DE OLIVEIRA MACHADO; RENATO CONTI FRANCO; MARCELO SOARES BERTOCCO

Alguns materiais interessantes recentemente introduzidos na Endodontia resultaram em técnicas melhores e mais eficientes e realmente começaram a redefinir essa Especialidade. Os materiais estão sendo aperfeiçoados e, mais especificamente, acredita-se que a introdução da biocerâmica, que é um material promissor, e da ciência no processo da obturação fazem com que essa mudança seja importante porque permite modificar todo o pensamento do processo de realização de um procedimento endodôntico bem-sucedido. O cimento biocerâmico (EndoSequence BC Sealer, Brasseler EUA) vem pré-misturado em uma seringa e o material obturador (EndoSequence Root Repair Materia)l, está disponível na forma de pasta ou massa. O objetivo do presente trabalho é revisar a literatura sobre a utilização do cimento biocerâmico na endodontia. Verificou-se que as propriedades físicas e a facilidade de utilização é o que diferencia o Sealer BC de todos os cimentos utilizados no passado. Portanto, devido à sua capacidade de fluir facilmente (graças às nanopartículas e à natureza hidrofílica), a utilização do cimento BC nos permite ser mais conservadores na técnica de instrumentação.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 054- CIMENTOS RESINOSOS CONVENCIONAIS E AUTOADESIVOS: REVISÃO DE LITERATURA

ROBERTA BAPTISTA FONSECA VIANA; AIGHARA MORAIS FONSECA; AMANDA MAYRA DE FREITAS ROSA; JOSÉ CARLOS RABELO RIBEIRO; MARCOS RIBEIRO MOYSES

O objetivo deste trabalho foi comparar as características dos cimentos resinosos autoadesivos (CRA) e os cimentos resinosos convencionais (CRC). Os CRC requerem o utilização do ácido fosfórico e de um sistema adesivo para se unir às estruturas dentárias. Este tipo de cimento permite uma maior resistência de união cimento-dente, entretanto, requer um número de passos clínicos maior para a realização da técnica, facilitando o erro, o que compromete a sua efetividade e qualidade de cimentação a longo prazo. Os CRA não precisam de tratamento prévio, com ácido, primers e sistemas adesivos, pois apresentam em sua composição monômeros multifuncionais de metacrilato derivados do ácido fosfórico, que permitem a desmineralização e infiltração no tecido dental, além de reagirem com a carga inorgânica do cimento, resultando em uma retenção micromecânica. Assim, as etapas clínicas como controle da umidade pós-condicionamento da dentina, e aplicação do adesivo são abolidas, o que reduz a sensibilidade e diminui o tempo de trabalho clínico. Todavia, estudos mostram que os CRA apresentam menor resistência de união do que CRC; essa baixa adesão pode ser gerada pela ação limitada do condicionamento do sistema, o que prejudicaria na penetração apropriada do cimento no tecido dental. Além dessa desvantagem, apresenta alta viscosidade, número limitado de cores, curto prazo de validade. Portanto, é necessário avaliar as indicações e as limitações de cada cimento, para escolha do melhor tipo de cimento. Os CRC requerem um maior número de passos clínicos, abrindo a possibilidade para erros, entretanto sua efetividade ainda é superior aos CRA. Por outro lado, os CRA tem apresentado vantagens sobre os CRC, como a rapidez e a eliminação da utilização do sistema adesivo, o que tem tornado o seu uso cada vez mais comum, trazendo consigo uma praticidade muito grande.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 055- CIRURGIA PERIODONTAL EM CAMPO ABERTO: RELATO DE CASO

DANIELI FERREIRA; JULIANA ROSA, MARCELLY SALDANHA; FELIPE LUIZ SILVA, TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

Este relato de caso tem como objetivo, apresentar uma raspagem em campo aberto e alisamento radicular inferior, hemiarco esquerdo. Paciente sexo feminino, 53 anos, portador de doença periodontal, com grande perda óssea e acúmulo de tártaro subgengival. Faz uso de tabaco há 20 anos, e está em tratamento na clinica INAPÓS. Paciente já havia feito raspagem supragengival em todos os dentes, já a raspagem subgengival foi feita somente em hemiarcada inferior. Uma vez que, dentes da hemiarcada superior serão extraídos para a utilização de protocolo sobre implante. Ao exame radiográfico observa-se grande perda óssea e acúmulo exacerbado de tártaro subgengival, além de mobilidade grau três nos dentes anteriores inferiores. Optou-se por realizar a raspagem subgengival por hemiarcos. Sendo o hemiarco esquerdo inferior, o primeiro a passar pela cirurgia. Considera-se que raspagem subgengival neste caso é de suma importância, uma vez que, só a raspagem supragengival não é o suficiente para conter a mobilidade e devolver saúde ao elemento dentário.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 056- CIRURGIA PLÁSTICA PERIIMPLANTAR: RELATO DE CASO

VICTÓRIA MARIA INÁCIO MEIRA; NEYDE RINCON MENDES; GIOVANNA DE SOUZA DIAS TOMÉ; GABRIELA MENDES SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo deste trabalho é, relatar através de um caso clínico, a execução de uma cirurgia plástica periimplantar em região posterior de maxila cujo local estava com comprometimento estético. Paciente L.P.R.M., 42 anos, masculino, leucoderma, procurou consultório odontológico com queixa de exposição do implante por perda de inserção clínica comprometendo a estética da região. Ao exame clínico e radiográfico observou-se a necessidade de um procedimento de recobrimento da área com enxerto de conjuntivo. As vantagens dessa círurgia é promover a estética diminuindo a possibilidade de colápso tecidual, pois o tecido conjuntivo é semelhante aos tecidos em torno dos dentes. Dessa forma, não só promove estética como permite que o paciente consiga realizar uma higiene oral de qualidade sem causar desconforto algum, evitado o acumulo de placa. Além disso, a mucosa ceratinizada pode oferecer ao paciente mais resistencias as forças mastigatórias e aos atritos durante a escovação.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 057- CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL COM ENXERTO DE CONJUNTIVO

CAMILA PEREIRA MARQUES; MARÍLIA DE MORAIS BITENCOURT; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo do presente trabalho é relatar através de um caso clinico a eficácia de uma cirurgia plástica periodontal com enxerto de conjuntivo, visando melhor estética e funcionalidade oral. Paciente S.P.S.V, 37 anos, feminino, leucoderma, procurou consultório particular com queixa estética devido à recessão gengival. Após exame clinico foi planejado cirurgia de recobrimento radicular com enxerto de conjuntivo para resolução do caso. Conclui-se que a técnica de enxerto de conjuntivo tem como vantagens o aumento de tecido queratinizado em superfícies com recessões, à medida que estimule queratinização do tecido adjacente não queratinizado e permite o suprimento sanguíneo na região receptora, fazendo com que se tenha uma coloração adequada do local do enxerto após a cicatrização, proporcionando a estética para o paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 058- CIRURGIAS PARENDODÔNTICAS: REVISÃO DE LITERATURA

ANA LUISA ALVES; NATÁLIA CAROLINA SILVA; MARCELO SOARES BERTOCCO

As Cirurgias Parendodônticas, apresentam-se como procedimentos eficazes e com alto índice de sucesso, quando bem realizadas e indicadas, mostrando ser um complemento aos tratamentos endodônticos convencionais, quando estes apresentaram insucessos e não alcançaram resultados satisfatórios. Elas são indicadas quando não foi possível ter acesso ao canal em dentes com lesões periapicais, devido à calcificação ou obstrução dos canais por instrumentais fraturados, extravasamentos de material obturador,bem como falhas do tratamento convencional com impossibilidades de retratamentos, perfurações apicais e também dentes portadores de prótese fixa. O objetivo desse trabalho é apresentar dentre estas indicações as possíveis cirurgias como: APICECTOMIA- consiste na remoção cirúrgica da porção apical de um elemento dentário. CIRURGIA COM OBTURAÇÃO SIMULTÂNEA- Procedimento pelo qual o canal é obturado durante o ato cirúrgico. OBTURAÇÃO RETRÓGRADA- Consiste no corte da raiz em bisel, preparo de uma cavidade na luz do canal e sua obturação. RETROINSTRUMENTAÇÃO COM RETROBTURAÇÃO- Instrumentação com retrobturação do canal com guta- percha por meio de acesso apical. Suas contra-indicações podem ser locais e/ou gerais. Porém muitas delas podem ser minimizadas com a experiência do operador. Considera-se que a Cirurgia Parendodôntica constitui uma alternativa na permanência do dente na cavidade bucal, o planejamento adequado e a correta indicações, está intimamente ligado ao sucesso do caso.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 059- CISTO DENTÍGERO: ASPECTOS CLÍNICOS, RADIOGRÁFICOS E MÉTODOS PARA O PLANO DE TRATAMENTO

HELOISA ARAUJO RIBEIRO; PAMELA APARECIDA DINIZ

O cisto dentígero corresponde ao segundo cisto dos maxilares mais frequente, depois dos cistos radiculares periapicais. Visto que a ocorrência desse cisto é muito frequente, este trabalho tem como objetivo analisar as características clínicas, radiográficas e os critérios para o seu plano de tratamento, facilitando assim o diagnóstico dessa lesão pelos cirurgiões-dentistas. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, por meio de artigos indexados nas bases de dados Scielo e Lilacs. O cisto dentígero é um cisto odontogênico que está associado à coroa de um dente permanente não irrompido. Radiograficamente, caracteriza-se por uma imagem radiolúcida e usualmente unilocular. Os dentes mais acometidos são os terceiros molares inferiores e os caninos superiores, respectivamente. Geralmente são descobertos em exames radiográficos de rotina, sendo que o diagnóstico clínico para este caso é difícil, devido ao crescimento lento e sem sintomatologia dolorosa da lesão, na maioria dos casos. O desenvolvimento desse cisto pode acarretar algumas complicações clínicas, como assimetria facial, deslocamento de dentes, erupção ectópica, impactação dentária e reabsorção radicular. A descompressão, marsupialização e a enucleação são as formas de tratamento mais empregadas, porém devem ser considerados alguns critérios para o plano de tratamento como, tamanho do cisto, idade, proximidade com estruturas anatômicas e importância clínica do dente envolvido. É essencial que o cirurgião-dentista esteja preparado para fazer o seu diagnóstico, indicar o tratamento mais adequado ou encaminhar a um especialista quando necessário, contribuindo assim para o diagnóstico precoce da lesão e para a preservação de estruturas anatômicas e dentes adjacentes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 060- CLAREAMENTO ENDÓGENO COM FRATURA DO ELEMENTO 21 E REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO

THAMARA MAIA; SAMANTA CAMILA MOREIRA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

Este trabalho tem por objetivo relatar por meio de um caso clínico, o tratamento de um elemento tratado endodônticamente com grande escurecimento da coroa, através do clareamento endógeno, com perborato de sódio + peróxido de hidrogênio a 20% o que gera grande enfraquecimento na coroa dentária e devido a não colaboração do paciente houve fratura do elemento dentário sendo necessária a implantação de um pino de fibra de vidro e confecção de uma coroa protética para o elemento. O caso a ser relatado foi desenvolvido na clínica do curso de Odontologia, no Inapós - Pouso Alegre MG. O paciente S.N.F, 56 anos, gênero masculino, com saúde sistêmica sem nenhum dado relevante, apresentava escurecimento da coroa do elemento 21, sua queixa era a estética. Foi indicado então o clareamento endógeno e esclarecido sobre os riscos, o paciente então fraturou a coroa na cervical do elemento durante o tratamento, mudando assim o plano de tratamento para a implantação de um pino de fibra de vidro com coroa protética, resultando em uma estética muito favorável para o paciente. Conclui-se que é possível obter sucesso em clareamento endógeno desde que o paciente seja colaborativo e esteja ciente dos riscos que este procedimento oferece para o elemento dentário, mas que também existem opções de tratamento nos casos de fratura, que não condenam os elementos dentários à exodontia.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 061- CLAREAMENTO ENDÓGENO COMO TRATAMENTO PARA AS ALTERAÇÕES CROMÁTICAS DE DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: REVISÃO DE LITERATURA

PATRÍCIA DE LIMA BARBOSA; PAMELA APARECIDA DINIZ

Analisar os riscos e benefícios do clareamento de dentes desvitalizados assim como suas indicações e contraindicações. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram analisados 20 artigos entre os anos de 1999 a 2015, das seguintes bases de dados: Bireme, Pubmed e Scielo. Revisão de literatura: O clareamento endógeno é uma das alternativas de tratamento estético, o qual pode ser associado a outras modalidades terapêuticas estéticas ou ser administrado isoladamente. Essa opção de tratamento é considerada a mais conservadora, pois preserva a estrutura dental e a sua forma. As principais técnicas usadas na atualidade para clareamento de dentes desvitalizados são a mediata, imediata e a técnica mista. Dentre os agentes clareadores usados citam- se o peróxido de hidrogênio, perborato de sódio e peróxido de carbamina, sendo a reabsorção cervical externa a reação adversa mais comum podendo ser evitada através da confecção de um tampão cervical, a introdução do agente clareador ao nível do epitélio juncional e o uso do curativo de hidróxido de cálcio. Considerações finais: A seleção criteriosa dos casos para a realização do clareamento endógeno torna- se essencial para o sucesso final, o seu uso indiscriminado pode influir na ocorrência de respostas adversas no decorrer do procedimento ou após sua execução. Quando bem indicado e adequadamente realizado, o clareamento endógeno é uma excelente alternativa para a correção de alterações cromáticas de dentes desvitalizados, sendo que os riscos associados podem ser minimizados desde que o protocolo seja seguido corretamente e da forma mais segura possível.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 062- COMO TRATAR UMA PERIODONTITE EM GESTANTES

EDUARDO DOMINGUES AMORIM; GABRIEL CAIXETA FERREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este artigo visa dispor sobre as alterações ocorridas na cavidade bucal da gestante, assim como medidas e tratamento durante este período. Em condições bucais normais um indivíduo apresenta inúmeras bactérias patológicas, as quais quando entram em desequilíbrio com o hospedeiro podem acarretar em diversas doenças, dentre estas a doença periodontal. Que por sua vez, caracteriza-se por um processo inflamatório desencadeado pela presença da placa bacteriana envolvendo as estruturas de suporte do dente, tendo uma importância ainda maior quando relacionada com a gravidez. Durante a gestação a cavidade bucal sofre importantes modificações, as quais o cirurgião-dentista deve ficar atento e ter cuidados especiais, pois recentemente as periodontites estão sendo associadas ao nascimento de bebês de baixo peso, pré-eclâmpsia e parto prematuro. Devido às várias mudanças físicas e psíquicas ocorridas durante o período da gestação, é de extrema importância que o cirurgião dentista tenha um conhecimento sobre as principais características de cada trimestre gestacional. Assim como, sobre as indicações e cuidados a serem tomados durante o período de atendimento, que por sua vez, são importantes para promover um tratamento seguro e com menor riscos de efeitos tanto a gestante quanto ao bebê.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 063- COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICA DA CONDENSAÇÃO LATERAL E TÉCNICA TERMOPLASTIFICADA NA OBTURAÇÃO DOS CANAIS RADICULARES

RAFAELI DE CÁSSIA PEREIRA; VALÉRIA JOSIANE PETRECA MARCELINO; MARCELO SOARES BERTOCCO

A guta-percha tem sido considerada como o melhor material obturador para o tratamento endodôntico. A forma mais utilizada é a

técnica da condensação lateral a frio e a técnica termoplastificada. Na técnica a frio, os materiais são introduzidos no interior do canal e condensados lateral e verticalmente por espaçadores digitais, juntamente com um cimento obturador. Tem a vantagem de conseguir controlar o extravasamento de material obturador via apical, mas como desvantagens tempo excessivo para a sua execução, falta de homogeneidade do material obturador, adaptação inadequada. Já na técnica termoplastificada, sendo a obturação mais rápida, há uma pistola onde é inserida guta-percha em bastão aquecida, com o objetivo de proporcionar uma maior quantidade de guta-percha e, por consequência, uma menor quantidade de cimento. O trabalho tem como objetivo comparar a técnica da condensação lateral e técnica termoplastificada na obturação dos canais radiculares. Este estudo consistiu em uma revisão da literatura, realizado por meio de pesquisa de artigos nas bases científicas: bireme, scielo de 2010 a 2016, utilizando as seguintes palavras chave: Obturação Endodôntica. Guta Percha. Técnicas Avançadas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 064- CONCENTRAÇÃO DE FLÚOR NA ÁGUA MINERAL NATURAL COMERCIALIZADA NA CIDADE DE POUSO ALEGRE – MG

ANA CECÍLIA PEREIRA MAIA; JULIANA GOMES DE AZEVEDO; FERNANDA EDUARDA ANDRADE; LARISSA PEREIRA MATEUS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; ADRIANA SILVEIRA DE LIMA ELEUTÉRIO

Esse trabalho tem como objetivo comparar as diferentes quantidades de concentração de flúor nas águas minerais encontradas nos diversos estabelecimentos do mercado de Pouso Alegre – MG. A pesquisa foi realizada aleatoriamente por apenas um pesquisador, em diversos comércios da cidade, através de uma análise qualitativa em seis marcas de água mineral com flúor, utilizando materiais como planilha, papel, caneta, para anotação dos dados. Como resultado, observou-se que a quantidade de flúor nas águas variaram de 0,01 e 0,89 mg/L sendo que, a marca com menor quantidade de flúor foi BIOLEVE com 0,01 mg/L, e a com maior quantidade foi ÁGUA PRATA com 0,89 mg/L e os valores do flúor nas águas minerais com e sem gás não demonstraram diferença. Portanto, diante da pesquisa concluiu-se que é importante compreender a administração da concentração do elemento químico flúor, e que houve uma conscientização do fato em reduzir a concentração do flúor nas águas minerais comercializadas quando comparadas com estudos da literatura, gerando um benefício para a população, uma vez que diminuiu o risco de fluorose pela ingestão de água.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 065- CONDIÇÕES CLÍNICAS DO IDOSO E POLÍTICAS PÚBLICAS COM ÊNFASE NA GERONTOLOGIA

FERNANDA CAMPOS CAETANO; ANA LARA MARQUES GUIMARÃES; ANA PAULA DE ASSIS; JANINE APARECIDA RIBEIRO DOS SANTOS; JULIANA DE CÁSSIA SOUZA ROZA; YOHANA FERREIRA DE ABREU; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este trabalho tem como objetivo discutir que o envelhecimento da população brasileira pede mudanças da política pública e dos profissionais que interagem com o idoso. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: Bireme e Scielo. O idoso está dentro de uma das classes mais frágeis dentre os grupos etários social e biológico do Brasil, e ainda é visto pelo lado odontológico um cidadão desdentado. Os profissionais que estão envolvidos com a saúde e o cuidados desta faixa etária, devem dar ênfase no trabalho interdisciplinar, pois as ações compartilhadas de diferentes saberes e áreas, contribuem para o processo de acesso à saúde, cuidados específicos e reabilitação e reintegração de idosos. A compreensão em saúde bucal está intrínseca aos aspectos fisiológicos e

indiretos relacionados à cavidade oral, e sofre influências de ordem social e econômica, além da faixa etária e sexo da mesma. Pode-se concluir que a saúde bucal da população idosa é um motivo fundamental para uma boa condição de vida e bem estar na idade senil, além disso, através da condição oral desses indivíduos, comprovamos as condições desiguais que eles vivem.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 066- CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER BUCAL ENTRE UNIVERSITÁRIOS DO INAPÓS E CIRURGIÕES DENTISTAS DE POUSO ALEGRE

DARA JHENNIFER SANTOS LOPES; DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO; PÂMELA APARECIDA DINIZ

Este trabalho tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento de estudantes universitários do Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio (INAPÓS) e cirurgiões dentistas residentes de Pouso Alegre sobre o câncer bucal e seus fatores causais. Revisão Bibliográfica: As causas do câncer são multifatoriais, onde evidências epidemiológicas mostram que a exposição ao sol, tabagismo, alcoolismo são fatores que mais predispõem esta neoplasia. Métodos: A amostra constituiu-se de 180 universitários (1°, 3°, 5°, 7°, 9° período) e 13 cirurgiões dentistas, maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Foi aplicado um questionário, contendo 37 questões, onde após a coleta foi confeccionada uma planilha no EXCEL (Microsoft). Resultados: Os dados obtidos demonstraram que dentre os 193 entrevistados, 22(61,1%) do 7° período souberam responder que o local mais comum é na língua. O tabagismo 85 (45%), 7°, 9° e C.D; o uso de álcool 85 (45%) 7°, 9° e C.D e a exposição solar 34 (94,4%) 7° , foram os prováveis fatores de risco mais apontados. Quanto ao tratamento, um total de 30 (83,3%) do 9° período encaminharia para um estomatologista se suspeitasse do câncer na boca. Conclusão: Este trabalho demonstrou que os universitários do 7°, 9° e os C.D obtiveram um maior índice de acertos sobre os fatores de risco do câncer bucal, devido ao conhecimento já recebido. Esses achados reforçam a necessidade de implementações de medidas preventivas visando a divulgação dos reais fatores de risco para o câncer bucal, envolvendo os alunos de todos os anos de curso. O fato extremamente positivo foi o reconhecimento da necessidade de aprimoramento de conhecimentos, bem como a importância de assumir a responsabilidade do cirurgião dentista frente ao papel da prevenção do câncer de boca.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 067- CONSIDERAÇÕES SOBRE O MANTENEDOR DE ESPAÇO TIPO BANDA-ALÇA – RELATO DE CASO

JOANNA ADAMI DELPINO; TAÍS GARANI PIMENTA DUTRA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este trabalho apresenta como objetivo, por meio do relato de um caso clínico, a aplicação de mantenedor de espaço tipo banda-alça na dentição mista para a manutenção do perímetro do arco dentário para erupção futura do primeiro pré-molar inferior esquerdo, devido à perda precoce do primeiro molar decíduo inferior esquerdo por problema endodôntico. Os dentes decíduos são importantes guias para a erupção dos seus sucessores permanentes, e quando ocorre a perda precoce de um determinado dente decíduo, pode ocorrer a perda do perímetro do arco e assim o dente sucessor pode apresentar dificuldade de erupção ou fazê-la em posição inadequada. O caso descrito neste estudo mostra uma condição de um paciente na fase de dentadura mista onde, devido à implicação endodôntica do primeiro molar inferior decíduo, foi necessário a sua exodontia precoce. O mantenedor de espaço tipo banda-alça foi escolhido para o caso em virtude do mesmo ser um dispositivo fixo que não depender da colaboração do paciente para uso. Este mantenedor foi usado até o momento onde houve a erupção passiva do pré-molar sucessor no

espaço correspondente. Nos casos onde é necessário a manutenção do perímetro do arco e em situações onde não se pode contar com a colaboração dos pacientes para o uso de dispositivos removíveis, o mantenedor de espaço tipo banda-alça é uma boa alternativa ao tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 068- CONTENÇÃO ORTODÔNTICA FIXA EMPREGANDO-SE O FIO SRW 0,0195" – DESCRIÇÃO DA TÉCNICA

RODRIGO BERNARDES ALKIMIN; FERNANDA MOTA GUIMARÃES; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este estudo tem por objetivo descrever a técnica de fixação de contenção ortodôntica empregando-se o fio multifilamentos Strand Retention Wire 0,0195" – SRW – comercializado pela Ortho Classic, como alternativa aos retentores ortodônticos fixos convencionais. É primordial um bom e correto diagnóstico e a condução de um bom plano de tratamento para que haja uma oclusão ideal, posicionando os dentes em inclinações axiais satisfatórias o que poderá oferecer estabilidade pós-tratamento ortodôntico. No entanto, o uso de contenções ao movimento dentário após o tratamento ortodôntico é uma etapa importante para a manutenção da estabilidade, principalmente dos incisivos inferiores, evitando recidivas. As contenções fixas aplicadas aos dentes normalmente geram alguma dificuldade de higienização e acúmulo de detritos e formação de cálculos. O envolvimento do paciente com as técnicas e acessórios empregados para a higienização das contenções é fundamental para o sucesso a longo prazo destas. O emprego do fio SRW, tem por objetivo proporcionar um maior conforto ao paciente, uma vez que apresenta baixo perfil, e sua flexibilidade proporciona estabilidade local sem a rigidez costumeira dos fios de aço convencionais usados para este fim. Para a fixação destas contenções, após a profilaxia da superfície lingual dos incisivos, deve-se proceder com o condicionamento ácido do esmalte e posteriormente aplicar, sobre os espaços interproximais laços de fio dental ou fio de amarrilho de fixar o fio SRW. Após sua fixação o mesmo é colado com resina composta sobre cada estrutura dentária. Uma vez colado o fio SRW, remove-se os laços de fixação e procede-se com o polimento da resina de fixação, evitando-se excessos, principalmente próximos à margem gengival. Os tratamentos ortodônticos são eficientes para o alinhamento dos dentes e a manutenção deste tratamento, frente às forças oclusais naturais e da mastigação, deve ser realizada por meio de contenções eficientes e funcionais.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 069- CORREÇÃO DA ATRESIA MAXILAR POR MEIO DE EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA: RELATO DE CASO

PEDRO HENRIQUE DA SILVA REIS; ANA FLÁVIA RIBEIRO DE MEDEIROS; CAIO CASSIO CASSIANO; RAFAEL TEODORO MONTEIO; JOÃO PEDRO SAMPAIO BENSI; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este estudo teve como objetivo fazer um relato de caso sobre a correção da atresia maxilar por meio da expansão rápida das maxilas. A atresia maxilar pode ser definida como uma deficiência maxilar no sentido transversal, e é uma alteração frequentemente encontrada, podendo estar associada às más oclusões de Classe I , II e III. O paciente G. L. A., gênero masculino, portador de má oclusão de Classe I, com atresia maxilar, mordida cruzada posterior dentária unilateral, aos 10 anos e 08 meses procurou o tratamento ortodôntico com a finalidade de alinhamento dentário. Ao exame clínico, observou-se a necessidade de expansão para correção da atresia maxilar moderada e melhor disposição do arco dentário. Um disjuntor maxilar tipo HAAS foi indicado para a expansão rápida da maxila e tratamento da atresia maxilar, sendo todo o processo de disjunção e contenção realizado em um período de quatro meses. O HAAS é acessório ortopédico eficiente para a correção das atresias maxilares, sendo empregado rotineiramente na clínica

ortodôntica para o tratamento das alterações transversais do arco.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 070- CORREÇÃO DA MORDIDA CRUZADA POR EXPANSÃO LENTA DA MAXILA COM QUAD-HELIX NA DENTADURA DECÍDUA– RELATO DE CASO

ANA CLÁUDIA BRANDÃO ESPAGOLLA; DANIELLA FERREIRA TERRA SIQUEIRA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este estudo tem por objetivo descrever a correção da mordida cruzada posterior unilateral funcional por meio de expansão lenta das maxilas com o uso do aparelho quadriélice na dentadura decídua. As mordidas cruzadas são alterações oclusais marcantes, que se não tratadas podem gerar sérias consequências no desenvolvimento da dentição. No caso das mordidas cruzadas funcionais unilaterais, normalmente a ocorrência de um contato prematuro pode ocasionar o desvio mandibular para uma área de conforto oclusal para o paciente e assim se estabelecer uma mordida cruzada desde a dentadura decídua que se não tratada precocemente poderá acarretar maiores danos à dentadura permanente. A paciente L. C., aos 05 anos, portadora de mordida cruzada posterior unilateral esquerda, de caráter funcional, foi encaminhada para tratamento desta alteração. Ao exame clínico foi identificado em posição de relação cêntrica o contato oclusal prematuro e o centramento das linhas médias dentárias. O aparelho quadriélice, fixo, foi indicado para o caso a fim de promover uma expansão lenta e simétrica, corrigindo a alteração em um período de aproximadamente 3 meses de tratamento. O aparelho quadriélice é muito eficiente para o procedimento de expansão lenta das maxilas e correção das mordidas cruzadas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 071- CORREÇÃO DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR FUNCIONAL NA DENTADURA DECÍDUA: RELATO DE CASO

MARCELLY DE PAULA SALDANHA; CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS BORGES; DANIELI FERREIRA; FELIPE LUIZ DA SILVA; JULIANA ROSA PESSOA NOBRE; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste estudo foi relatar a ocorrência de mordia cruzada funcional posterior unilateral na dentadura decídua. A mordida cruzada posterior é uma má oclusão diagnosticada com frequência, que se caracteriza por uma falha da relação entre a mandíbula e a maxila no sentido transversal, podendo se apresentar uni ou bilateralmente. A etiologia desta má oclusão é multifatorial e suas causas devem ser devidamente investigadas pelo ortodontista. O paciente M. G. B., 06 anos e 02 meses, gênero masculino, procurou o tratamento ortodôntico relatando desvio entre as linhas médias dentárias, apresentando relação interarcos de mordida cruzada unilateral esquerda, associado a posicionamento dos incisivos centrais decíduos em relação de topo, com fraturas nos bordos incisais. Ao manipular o paciente em relação cêntrica foram identificadas prematuridades oclusais, além do centramento da linha média dentária. O disjuntor maxilar tipo HAAS foi indicado como aparelho expansor devido à sua atividade e não necessitar da cooperação do paciente durante o tratamento. Após um período de aproximadamente uma semana e meia, houve abertura da sutura palatina, evidenciada por meio de abertura de diastema entre os incisivos centrais superiores decíduos, além de evidência radiográfica, com a consequente correção da mordida cruzada posterior. Pode-se concluir que esse tipo de má oclusão por não permitir autocorreção, deve ter seu tratamento instituído precocemente para o melhor desenvolvimento dos arcos dentários.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 072- CORREÇÃO DE ASSIMETRIA DENTOGENGIVAL COM FINALIDADE ESTÉTICA: RELATO DE CASO

TAMIRES FERREIRA BORGES VILHENA; TATYANE DE SOUZA FERREIRA; THAIS PEREIRA VIEIRA; MONIQUE AFONSO MAROTTA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar, através de um caso clínico, o restabelecimento da relação adequada na posição da margem gengival com o lábio através do aumento da coroa dental, a fim de proporcionar harmonia estética entre a altura e largura das coroas clínicas dos dentes anteriores. Paciente I. S. T., idade 23 anos, leucoderma, sexo feminino, procurou a clínica escola INAPÓS, relatando insatisfação com seu sorriso, devido a exposição de toda a altura dos dentes e uma banda contínua de tecido gengival, na região ântero-superior. Após exame clínico e radiográfico optou-se pela realização de uma gengivectomia e gengivoplastia para resolução estética do caso. A Gengivectomia e gengivoplastia, são cirurgias plásticas periodontais indicadas para otimização estética, visando a melhoria do prognóstico dental e a harmonia estética. A gengivectomia está relacionada com a retirada de gengiva inserida, marginal e da papila interdental, com a finalidade de aumentar o comprimento de coroas clínicas curtas, eliminar margens espessas e remoção de hiperplasias. A gengivoplastia é uma alternativa em relação ás terapias estéticas, é considerada como uma cirurgia, que restabelece o remodelamento plástico da gengiva, elimina ou corrige deformidades do tecido gengival, para proporcionar uma forma anatômica e contorno fisiológico adequado. A finalidade desta técnica é criar um contorno gengival harmônico, sulcos interdentais, e remodelação das papilas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 073- CORREÇÃO DO SORRISO ATRAVÉS DA CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL E RESINA COMPOSTA COM FINALIDADE ESTÉTICA: RELATO DE CASO

PRISCILA GUIMARÃES SILVA; GABRIELE DOS REIS BOLINA; MARIA CLAUDIA DA SILVA; JÉSSICA MAGALHÃES VILELA; CYNTHIA CAMILA DA ROSA ALVARENGA; CÉSAR POMACÓNDOR; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Objetivo deste trabalho, é mostrar através de um caso clínico, a correção estética gengival com o procedimento de gengivoplastia, seguida de reanatomização dos dentes anteriores superiores para recuperar a estética do sorriso. Paciente H. M, 19 anos, sexo masculino, leucodermo, procurou a clínica escola Inapós, devido a insatisfação com os desníveis de sua gengiva e a desarmonia de seus dentes anteriores superiores. Durante a avaliação clínica, constou contorno gengival irregular em alguns dentes e pequenas fraturas na incisal dos dentes anteriores superiores, prejudicando a anatomia do sorriso. No planejamento, foi executado o procedimento de gengivoplastia para correção de pequenas áreas da gengiva e, após o processo de cicatrização, foram realizadas as reanatomizações dos elementos 11, 12, 13, 21, 22, 23 com resina composta na face incisal dos dentes, seguida de acabamento e polimento, proporcionando uma melhora estética. Com isso, podemos concluir que, os procedimentos executados, proporcionaram uma melhora estética satisfatória ao paciente, mantendo a saúde periodontal, e que junto com a dentística, restabeleceram a harmonia do sorriso.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 074- CORREÇÃO ORTOPÉDICA DA CLASSE II DIVISÃO 1ª COM DEFICIÊNCIA MANDIBULAR, COM BIONATOR DE BALTERS NA DENTIÇÃO MISTA: RELATO DE CASO

YNGRETH KAROLLYNE RAMOS DOS SANTOS SOARES; JULIANA APARECIDA DE MELO REIS; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

A má oclusão de Classe II, com deficiência mandibular necessita da intervenção ortopédica em uma época onde o crescimento craniofacial é satisfatório.

Nestes casos, o objetivo do tratamento é se estabelecer a correção ortopédica da mandíbula, estimulando o seu desenvolvimento e posicionamento mais anterior. As más oclusões de classe II devido a sua alta prevalência e as alterações de ordem estética e funcional que acarretam, têm merecido grande destaque na Ortodontia e Ortopedia Facial. Estas más oclusões apresentam fatores etiológicos distintos, de natureza esquelética, dentária ou a combinação de ambos. O diagnóstico diferencial é de grande importância para a elaboração de um plano de tratamento adequado. Este relato de caso descreve uma paciente do gênero feminino, aos 8 anos e 10 meses de idade, apresentando dentição mista e uma má oclusão de Classe II, divisão 1ª., com retrognatismo mandibular, atresia maxilar, mordida aberta anterior, vestíbulo-versão acentuada dos incisivos superiores em decorrência de hábito de sucção não nutritiva e apinhamento ântero-superior e inferior discreto. O tratamento foi planejado em dois tempos (Correção ortopédica e posterior correção ortodôntica), sendo que no primeiro tempo de tratamento foi realizado o manejo ortopédico dos maxilares. A disjunção maxilar com aparelho tipo Haas foi instituída previamente, com objetivo de descompensar a atresia maxilar para favorecer o avanço mandibular por meio do Bionator de Balters. Para o segundo tempo de tratamento, deve-se aguardar a erupção de pré-molares e caninos para a realização da ortodontia corretiva. O Bionator de Balters é efetivo no tratamento das más oclusões de classe II suave e moderada em pacientes na fase de dentição mista com deficiência mandibular. A terapia preocupa-se com o equilíbrio das estruturas faciais aos dentes relacionados, para que o equilíbrio final do aparelho mastigatório possa ser alcançado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 075- CORRELAÇÃO TOMOGRÁFICA DA DISPONIBILIDADE ÓSSEA PALATINA EM RELAÇÃO AO POSICIONAMENTO RADICULAR E DAS CORTICAIS ÓSSEAS EM DENTES ANTERIORES

EURIBERTO DE ARAÚJO SANTANA; JÚLIO CÉSAR JOLY

Os implantes imediatos são procedimentos considerados complexos e desafiadores, devido à uma série de fatores que envolvem riscos estéticos e funcionais, principalmente quando estes são acometidos nas regiões anteriores da maxila. Esses riscos estão relacionados ao posicionamento tridimensional do implante, diâmetro, quantidade, qualidade e espessura óssea, biotipo gengival, disposição do posicionamento das raízes dos dentes, fatores psicossomáticos, higienização, hábitos deletérios, entre outros. Portanto, se tivermos exames de imagens que possam nos orientar quanto a disponibilidade óssea, isso viabiliza o planejamento cirúrgico do profissional.

Instituição: São Leopoldo Mandic

PAINEL 076- CUIDADOS AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE DIABÉTICO

CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS BORGES; PAMELA APARECIDA DINIZ

Este trabalho tem como objetivo verificar como dever ser o atendimento odontológico de paciente diabético para que não ocorram complicações. O Diabetes mellitus abrange um grupo de distúrbios metabólicos que têm em comum a presença de hiperglicemia decorrente de problemas no mecanismo de produção e/ou ação da insulina. O paciente diabético tem certas características que conferem alto risco de doenças cardiovasculares, cérebro, rins, doenças oculares e manifestações na cavidade oral, em que predomina infecções devido ao sistema imunológico comprometido. O diabetes mellitus aumenta a susceptibilidade do aparecimento de problemas orais, como por exemplo, doença periodontal, gengivite, xerostomia, cárie dental, dificuldade de cicatrização, essa predisposição é maior em pacientes mal controlados, e muitas vezes, o problema dentário é a causa desse descontrole, sendo assim o seu tratamento

pode ser a única maneira de restaurar o controle metabólico. Concluiu-se que pacientes bem controlados podem ser tratados como não diabéticos, sem necessidade de cuidados especiais, já pacientes diabéticos descompensados devem receber tratamentos paliativos para controle glicêmico, deste modo é importante à atuação multidisciplinar, onde o cirurgião dentista deve atuar em comunicação com o médico (nas consultas eletivas, é útil obter um relatório do médico assistente, enquanto nas consultas de emergência, pode ser necessário um contato telefônico com o mesmo), é importante também que o dentista deve estar preparado para atuar em casos de hipoglicemia, complicação que pode ocorrer durante o tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 077- DENTE SUPRANUMERÁRIO EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

IGOR HENRIQUE BORSATO VILELA; JÉSSICA DE CÁSSIA BORSATO VILELA; LAIS GONÇALVES SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; ADRIANA SILVEIRA DE LIMA ELEUTÉRIO

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de dente supranumerário, seu diagnóstico e tratamento. LHRCZ, 4 anos de idade, gênero masculino, compareceu à clínica escola Inapos com sua mãe, com queixa principal que seu filho teria um dente a mais na maxila e este o incomodava esteticamente. Ao exame clínico confirmou o relato da mãe e ao exame radiográfico a presença de dente supranumerário próximo à linha média. No plano de tratamento observou-se que o dente que incomodava a criança era o elemento 51 que após uma queda se manteve em protusão e já com certa mobilidade. Como este não apresentava um caminho favorável optou-se pela realização da cirurgia para sua remoção e manteve-se o dente supranumerário confeccionando uma coroa de acetato com resina composta, preenchendo toda a estrutura remanescente, promovendo a estética e a função mastigatória. O paciente encontra-se em manutenção para prevenção de problemas oclusais futuros, formação de cistos e acompanhamento do germe permanente. Pode-se concluir que foi diagnosticado a presença de um mesiodens na criança, a opção pelo tratamento e a manutenção deste foi a melhor alternativa encontrada pelo profissional que contribuiu para devolver a estética, função mastigatória e a satisfação da criança oferecendo uma melhor qualidade de vida no seu âmbito psicológico e social.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 078- DENTES SUPRANUMERÁRIOS NA REGIÃO DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO

MARIANA XAVIER NOGUEIRA MENDES; LUCIANA FREIRE; ANA CLARA FERRAZ; NATALINE NERY; MILLENA MARINHO; ADRIANA SILVEIRA DE LIMA ELEUTÉRIO

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de dentes supranumerários localizado na região de mandíbula e seu tratamento. JFB, gênero masculino com 12 anos de idade, compareceu com sua mãe ao consultório odontológico particular para exame de rotina. Na anamnese, o paciente se mostrou sadio e sem nenhuma anomalia. Ao exame clínico, observou-se na altura de pré-molares inferiores esquerdo e direito um abaulamento pela região lingual. Ao exame radiográfico constatou-se a presença de dentes supranumerários na região de mandíbula. No plano de tratamento indicou-se a remoção cirúrgica dos dentes supranumerários. Optou-se primeiramente pela remoção cirúrgica do supranumerário inferior esquerdo, o qual foi realizada com sucesso. O paciente não retornou ao consultório em outra sessão para a remoção cirúrgica do supranumerário inferior direito devido ao motivo de mudança de residência, de cidade e estado. Conclui-se que dentes supranumerários são considerados anomalias numéricas e são encontrados com maior frequência em maxila. O exame clínico, radiográfico, diagnóstico precoce, e o planejamento cirúrgico efetivo são de fundamental importância para o sucesso do

tratamento e a um prognóstico favorável ao paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 079- DIABETES MELLITUS E DOENÇAS PERIODONTAIS NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

SUZANE CAROLINE MOREIRA; LARA CRISTINA DE FREITAS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

Este trabalho tem como objetivo uma revisão bibliográfica de literatura que visa mostrar a complexa relação que existe entre o diabetes mellitus e as doenças periodontais, assim como a integralidade da atenção primária à saúde destes pacientes. A doença periodontal está ligada ao controle metabólico de maneira bidirecional, motivando e sofrendo influência da diabetes. A prevalência de pessoas portadoras de diabetes descompensados metabolicamente pode ter maior gengivite, periodontite quando comparado a indivíduos compensados ou com boa saúde. Além disso a presença de placa bacteriana nestes pacientes causa uma inflamação gengival mais severa do que o faria em um paciente não portador, e em pessoas com controle glicêmico deficiente podem apresentar enfermidades mais severas nas estruturas periodontais e perdas mais rápidas do que em indivíduos com controle metabólico dentro dos padrões de normalidade. Entre as várias complicações dessa comorbidade está a cicatrização deficiente de feridas. Muitos indivíduos, quando descompensados metabolicamente, apresenta xerostomia fator que aumenta em muito a possibilidade de vir a ter doença periodontal e cárie, possui ardência bucal-lingual. Além de elevada prevalência de dentes perdidos, carência de informações sobre os cuidados de higiene bucal, o que evidencia a necessidade de uma maior integração. Considerando-se isto, o tratamento da diabetes mellitus objetiva reduzir os níveis de glicose no sangue para prevenir tal complicação, a necessidade de antibioticoterapia. Uma vez controlada a doença periodontal o paciente portador de diabetes deve ter acompanhamento frequente, reforçando os aspectos preventivos. Cabe ao cirurgião dentista, frente a estes pacientes, conscientizá-lo da relação entre a diabetes e a doença periodontal, motivando o para um bom controle metabólico, uma adequada higiene oral e controles periódicos para evitar ou controlar a doença periodontal.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 080- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CISTOS ODONTOGÊNICOS: REVISÃO DE LITERATURA

LÍVIA MEDEIROS IGLÉSIAS; GUILHERME SILVA OLIVEIRA; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho tem por objetivo relatar os possíveis diagnósticos de cistos odontogênicos, juntamente com suas características através de uma revisão bibliográfica: Cisto é definido como uma bolsa conjuntivo-epitelial, revestida por epitélio na face voltada para o interior e tecido conjuntivo na face exterior, com um conteúdo líquido ou semilíquido no seu interior. Os cistos presentes nos ossos gnáticos são revestidos por epitélio odontogênico, daí seu nome cisto odontogênico. O diagnóstico é realizado de acordo com sua origem, local anatômico, características histológicas da patologia e grau de malignidade. Os cistos odontogênicos podem ser divididos em cistos do desenvolvimento ou inflamatórios. Os fatores precipitantes que iniciam a formação dos cistos do desenvolvimento são desconhecidos, mas essas lesões não parecem surgir em consequência de reação inflamatória. Os cistos inflamatórios resultam da inflamação da região. O revestimento epitelial é característico em cada tipo de cisto e representa um dos parâmetros de diferenciação histológica das lesões e de diagnóstico.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 081- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DOS CISTOS ODONTOGÊNICOS

HOMARA EDWIGES NEVES RODRIGUES; GUSTAVO NASCIMENTO SANTOS; JANINE APARECIDA RIBEIRO; TACIANE MARIA DA SILVA; TALITA GONÇALVES DE OLIVEIRA; MÔNICA DO PRADO KERSUL; YOHANA FERREIRA DE ABREU; RENATA MENDES MOURA

O objetivo do trabalho foi realizar um levantamento literário para dilucidar as características dos cistos odontogênicos, tal como, demonstrar a importância de profissionais da saúde oral para o correto diagnóstico das lesões. Os cistos odontogênicos e seus variados tipos acometem principalmente a região maxilo-facial e mucosa oral. São cistos resultantes da proliferação de remanescentes epiteliais associados á formação dos dentes. Possui uma cavidade patológica revestida por epitélio ou não, cujo conteúdo é líquido ou semi-sólido. Estes, são grupos de lesões intraósseas que possuem frequentemente um comportamento agressivo gerando uma notável destruição óssea. Dentre os cistos odontogênicos há duas subdivisões: cistos de origem inflamatória e cistos de desenvolvimento. É necessário ter conhecimento sobre as características clínicas, radiográficas e histopatológicas, assim como a prevalência da doença afim de permitir um correto diagnóstico definitivo, através de um rigoroso diagnóstico diferencial resultando no sucesso tanto no tratamento cirúrgico quanto pós-operatório. Diante do que foi exposto, torna-se lícito o papel do cirurgião dentista em detectar lesões como estas, com base em seus conhecimentos clínicos e teóricos. Muitas vezes a análise clínica baseada somente em sinais e sintomas é limitada, não levando á um diagnóstico adequado. Portanto, conclui-se que é de suma importância a análise do diagnóstico diferencial, afim de um diagnóstico e tratamentos eficientes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 082- DIAGNÓSTICO E MANEJO DA MUCOCELE: REVISÃO DE LITERATURA

TATYANE DE SOUZA FERREIRA; TAMIRES FERREIRA BORGES VILHENA; THAIS PEREIRA VIEIRA; MONIQUE MAROTTA DE MELLO AFFONSO; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho tem o objetivo de esclarecer o cirurgião dentista da importância do diagnóstico e tratamento adequado de lesões vesiculo-bolhosas em mucosa oral como a mucocele. A mucocele se aprenta com características clínicas simples e perceptivéis ao cirurgião dentista pois vai ter o surgimento de uma tumefação tissular, o prognóstico geralmente é favorável e o tratamento costuma ser efetivo. Para evitar o risco de recidivas faz parte do tratamento remover a glândula salivar causadora da condição por completo, desde a base, assim como outras pequenas glândulas da região. A remissão espontânea da lesão é bastante comum, sem que haja necessidade de qualquer intervenção. Desta forma o diagnóstico correto e o manejo adequado é fundamental. O conhecimento da evolução de doenças vesiculo-bolhosas como a mucocele é fundamental para o correto manejo do paciente, evitando o subtratamento e o sobretratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 083- DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: ABORDAGEM NO TRATAMENTO COM TOXINA BOTULÍNICA E ACUPUNTURA

ANA PAULA DE ASSIS; FERNANDA CAMPOS CAETANO; JANINE APARECIDA RIBEIRO DOS SANTOS; JULIANA DE CÁSSIA SOUZA ROSA; YOHANA FERREIRA DE ABREU; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente é estudo, é relatar através de uma revisão literatura os diferentes métodos para tratamento da DTM. A disfunção temporomandibular (DTM) é caracterizada como o agente causador fundamental de dores nas regiões orofaciais, onde estão envolvidos vários

elementos pertencentes ao sistema estomatognático, entre eles a articulação temporomandibular (ATM), músculos envolvidos na mastigação, dentes e nervos adjacentes. Esta dor é resultante da desarmonia destas estruturas, o que tem como principal representante a dor miofascial. Seu diagnóstico tem que ser realizado minuciosamente, pois seus sintomas são comuns à várias doenças e também provém de várias causas, tanto físicas quanto psicológicas. Vários são os tratamentos empregados na solução desta patologia, dentre eles estão os relaxantes musculares de ação sistêmica, placas miorrelaxantes, fisioterapias e ajuste oclusal. Recentemente, em busca de métodos que possuam efeitos colaterais menores, ou até mesmo nulos, profissionais da área encontraram na aplicação de toxina botulínica e na acupuntura formas terapêuticas não invasivas que promovem bem estar e melhor qualidade de vida aos pacientes acometidos por estas dores. Conclui-se que essas novas técnicas de tratamento, favorecem os pacientes, pois terão alternativas diferentes das convencionais, para auxiliar na terapia de suporte para o tratamento da DTM.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 084- DOENÇA DE ALZHEIMER E PERSPECTIVAS DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

FABÍOLA FERNANDA PEREIRA; PÂMELA APARECIDA DINIZ

Esta revisão tem como objetivo apontar a evolução dos diferentes estágios da doença de Alzheimer e relacioná-los às possibilidades de atuação do cirurgião-dentista. O cirurgião-dentista deve direcionar a sua atuação de acordo com as especificidades de cada paciente, em função das peculiaridades de cada fase da doença.. Os estágios iniciais da doença que podem durar de 0 a 4 anos e são caracterizados pela perda da memória recente e dificuldade em realizar atividades diárias normais como ações de higienização. Todo o planejamento preventivo deve ser feito nessa fase, pois, com a progressão da doença, inicia-se a dificuldade de ida ao consultório. Esta fase é o melhor momento para se realização de procedimentos odontológicos. A fase intermediária dura de 2 a 8 anos a partir do diagnóstico. Ocorrem com frequência perdas cognitivas adicionais e incapacidade de autocuidado. O paciente necessita de acompanhante constante nas idas ao consultório odontológico. A partir desta fase pode-se iniciar a odontologia domiciliar. É caracterizado pela atenção às principais necessidades, com o intuito de remoção de possíveis focos de infecção como problemas periodontais, e a eliminação de qualquer fator possível determinante de dor. A fase terminal ou final da doença, com duração de
6 a 10 anos, é determinada pela desorientação profunda, incontinência fecal e urinária, perda completa da memória recente. Tratamentos complexos e demorados devem ser evitados nesta fase. Deve atuar exclusivamente na remoção de focos infecciosos e sintomatologia dolorosa que afetam a condição geral de saúde do paciente. A intenção, nesta fase, é oferecer qualidade de vida ao doente. O cirurgião-dentista deve ter conhecimento prévio dos diferentes estágios da doença de Alzheimer e suas características para direcionar a atenção em saúde bucal de forma individualizada a seus pacientes. Assim como, possuir habilidades para realizar o atendimento odontológico nas diversas fases da doença.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 085- DOENÇA PERIODONTAL E SUA RELAÇÃO SIGNIFICATIVA COM PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES

JOSÉ WELLITON ROCHA DE FREITAS; HALISON PEREIRA MATIAS; ISABELA DA SILVA MACHADO; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do trabalho é, visar por meio de revisões literárias indexadas nas bases Scielo, Bireme e Medline, as relações entre as doenças cardiovasculares e as periodontites estabelecidas, abordando bioquimicamente mecanismo da agressão. Conhecida como periodontite avançada, a

doença periodontal é uma patologia inflamatória de ordem multifatorial e imunológica que se estabelece em resposta a agressores periodontopatogênicos. Os quais se localizam nos tecidos de suporte dos dentes gerando grandes destruições. Devido ao grande número de bactérias patogênicas, têm- se também o aumento de células de defesa e mediadores químicos no local da agressão, o que podem cair na corrente sanguínea e causar desordens sistêmicas, dentre elas, problemas cardíacos. Uma das alterações circulatórias mais comuns ligadas as periodontites são as ateroscleroses, devido aos produtos de decomposição bacteriana se depositares nas paredes das artérias e consequentemente formar um trombo ocasionando a obstrução do lúmen da artéria. Por meio de estudos bibliográficos pode-se constatar uma íntima relação com a progressão e exacerbação das patologias circulatórias e as doenças periodontais.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 086- DOR PÓS TRATAMENTO ENDODÔNTICO: REVISÃO DE LITERATURA

GABRIELA MENDES SILVA; GIOVANNA DE SOUZA DIAS TOMÉ; KAREN FERNANDA CÁSSIA E SILVA; NEYDE RINCON MENDES; VICTORIA MARIA INÁCIO MEIRA; MARINA ANGÉLICA MARCIANO

Esta revisão de literatura tem como objetivo relatar os fatores relacionados à dor pós-operatória em dentes tratados endodonticamente a fim de realçar métodos alternativos que tragam sucesso e eficácia ao tratamento. A Endodontia é uma especialidade que visa à etiologia, diagnóstico e tratamento da contaminação do tecido pulpar. O tratamento endodôntico tem grande percentual de sucesso, porém ainda há relatos de insucessos devido a vários fatores. A dor pós-operatória pode acontecer principalmente às falhas iatrogênicas no procedimento ou quando há ocorrências que fogem da normalidade da estrutura dentária. As principais situações que se destacam são: reabsorções dentais, calcificações, perfuração, inflamação do canal, obturação deficiente, baixa qualidade das restaurações e microinfiltrações, falhas ocorridas na adaptação da contenção intrarradicular, contaminação microbiana, habilidade do profissional, fratura do instrumento e radiografia inadequada. Sendo assim, para evitar esses fatores e consequentemente a dor pós-operatória, que é um insucesso do tratamento endodôntico, é de extrema importância que o profissional primeiramente tenha um vasto e minucioso conhecimento da anatomia do dente como um todo, realizar cada etapa do procedimento o mais criterioso possível e também conscientizar seu paciente sobre os riscos do tratamento endodôntico.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 087- EFEITOS COLATERAIS DOS AGENTES CLAREADORES A BASE DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO

AMANDA PRADO ALMEIDA; ALINE COSTA ALVES; CAMILA BERTOLIM; KAIO CAPRONI; MATHEUS SOARES DE O. MONTES; MISLAYNE MAGALHÃES; JOSÉ CARLOS RABELO RIBEIRO

O clareamento dental é uma técnica comumente usada que tem como fim, a mudança da cor do dente, melhorando assim, sua aparência. Tal procedimento pode ser realizado conforme as diferentes técnicas e diferentes concentrações de peróxido de hidrogênio. O mecanismo de ação dos agentes clareadores está diretamente relacionado com a liberação de O2 nas estruturas dentais promovendo a quebra das moléculas de proteínas responsáveis pela cor do dente. Independente do método utilizado, o peróxido de hidrogênio pode provocar alterações na estrutura dental, como aumento de porosidade no esmalte, mudanças no conteúdo mineral, sensibilidade, efeitos adversos na gengiva, uma vez que é pode vir a se tornar citotóxico e até mesmo apresentar efeito co-carcinogênico. Os efeitos co-carcinogênicos do peróxido de hidrogênio não se restringem diretamente à mucosa bucal, uma vez que, estendem-se para a orofaringe, esôfago,

estômago e intestino, quando ingerido pelos pacientes. Os que fazem uso destes produtos devem ser informados para não ingerir peróxido de hidrogênio durante o processo de clareamento, durante a escovação dentária e higiene bucal e salientar a frequência com que o peróxido de hidrogênio estará em contato com a mucosa bucal: uma vez, três vezes, todos os dias. Quanto ao profissional que trabalha diretamente com a substância, é necessário que se adote medidas de proteção apropriadas (conforme biossegurança e ergonomia) a fim de, evitar qualquer risco de acidente durante o manuseio do peróxido de hidrogênio.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 088- EFEITOS COLATERAIS NO TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO DE CANINOS INCLUSOS – AVALIAÇÕES RADIOGRÁFICAS

JULIANA APARECIDA DE MELO REIS; YNGRETH KAROLLYNE RAMOS DOS SANTOS SOARES; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este trabalho tem por objetivo observar, por meio de exames radiográficos as intercorrências que podem acontecer durante o tracionamento ortodôntico de caninos inclusos. Os dentes de que encontram inclusos nos arcos dentários, particularmente os caninos superiores, podem ser tracionados ortodonticamente com o propósito de se posicionarem adequadamente nestes arcos, favorecendo o estabelecimento de uma oclusão adequada. No entanto, estas manobras de tracionamento podem não ser bem sucedidas devido a várias ocorrências tais como: imperícia do ortodontista, falta de espaço para posicionamento do dente, excesso de força durante o tracionamento, ocorrência de reabsorções dentárias. Por meio de exames radiográficos, pode-se observar a ocorrência destas situações desfavoráveis e assim estabelecer uma nova conduta terapêutica. Os exames de imagem usados na Odontologia são fundamentais para o acompanhamento de casos de tracionamento ortodôntico, orientando o ortodontista para eventuais mudanças no seu plano de tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 089- EFEITOS DA RADIOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO DENTOFACIAL INFANTIL

CAROLINE GONÇALVES PEREIRA; JESSICA CRISTINE FERREIRA DE CASTRO; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é alertar os cirurgiões dentistas quanto ao efeito da radioterapia em pacientes infantis e a importância da avaliação odontológica nestes pacientes. O Câncer infantil representa um grupo de doenças que tem em comum a proliferação desordenada de células. No Brasil o câncer infantil ocupa a primeira causa de morte de crianças. A radioterapia, a quimioterapia e a cirurgia são opções de tratamento de acordo com cada situação. Inúmeras são as consequências da radioterapia no desenvolvimento dentário e facial das crianças devido a radiação ionizante. Destaca-se alterações na formação do terço médio da face, da mandíbula, na odontogênese podendo levar a ausência de raízes dentarias ou raízes curtas, microdontias, hipoplasias de esmalte além de alterações nas glândulas salivares, erupção dentária, candidíase, aumento de streptococos mutans, mucosite, perda ou alteração do paladar, periodontite, ressecamento labial, diminuição do fluxo salivar levando a aumento de carie e xerostomia. A participação do cirurgião-dentista é fundamental para realizar um diagnóstico precoce, um acompanhamento adequado das lesões na boca oriundas do tratamento oncológico, afim de minimizar os efeitos, evitar complicações, reconhecer as lesões, e realizar um tratamento adequado. A realização de cuidados odontológicos deve ser feita antes, durante e após o tratamento do câncer como hábitos alimentares menos cariogênicos, Rigorosa profilaxia dental, Aplicações tópicas de flúor, higienização adequada, Manter os lábios umedecidos, ingerir líquidos durante as refeições para

umedecer os alimentos e facilitar a deglutição, usar fio dental, esses cuidados são muito importante para propiciar uma melhor qualidade de vida para as crianças.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 090- EMPREGO DO ENXERTO CONJUNTIVO NO RECOBRIMENTO RADICULAR

RENNAN MACHADO DE PAIVA; HALISON PEREIRA MATIAS; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR

Relatar recessão gengival por casos clínicos mostrando fatores etiológicos de recessão e apontar indicações do enxerto conjuntivo, por meio de avaliação de artigos indexados nas bases Scielo, bireme e medline. A recessão gengival é caracterizada como o deslocamento da gengiva marginal apicalmente à junção amelocementária, com etiologia multifatorial. Como causas da recessão gengival há escovação traumática, mau posicionamento dos dentes, doença periodontal, trauma oclusal, cortical óssea fina, inflamação, restaurações em contato com a gengiva, coroas provisórias mal-adaptadas, extração de dentes adjacentes, movimentação ortodôntica, predisposição genética, fatores iatrogênicos e deiscências ósseas. Onde o melhor tratamento é o Enxerto gengival de epitélio-conjuntivo. Da mesma forma chamado de enxerto gengival livre, compreende na remoção de um fragmento do tecido do palato e o transplante para a região com deficiência de tecido queratinizado ou com desnudamento radicular reposicionado coronalmente. Assim resolvendo da melhor maneira os problemas da recessão gengival como sensibilidade radicular, deficiência estética, caries radiculares, abrasão cervical, dificuldades de obtenção de restaurações estéticas. Quando bem indicadas e executadas apresentam uma boa previsibilidade de cobertura radicular e margem de sucesso, sendo em tratamento de recessões em áreas isoladas ou múltiplas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 091- ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E SEU REFLEXO NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

FABÍOLA FERNANDA PEREIRA; PÂMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão sobre os estados de saúde bucal do idoso, investigando os aspectos fisiopatológicos, a interferência das condições sistêmicas em seu aspecto bucal, tal como o impacto na qualidade de vida nessa parcela da população. Foram escolhidos artigos científicos publicados no período de 1975 a 2013. As fontes de busca bibliográfica utilizadas foram os módulos do CEABSF (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), biblioteca virtual Nescon, sites científicos (SCIELO, BVS BIREME, Pubmed, BBO, LILACS, Medline). Em seu estudo com pacientes geriátricos, ANDREOTTI et al (1988) pontificam como motivo de muita importância, horário da consulta, posicionamento do paciente idoso na cadeira odontológica, o tempo da consulta, quantidade diminuída de vasoconstritor local e necessidade de cobertura antibiótica. As doenças crônicas são comuns na população idosa e as maiores partes dos medicamentos trazem algum efeito na cavidade quando utilizados. Os principais efeitos encontrados são a xerostomia, gosto metálico, falta de paladar e dificuldade na cicatrização. Diversas alterações são ocorridas na boca de uma pessoa idosa, e manter consultas regulares com o dentista garante diagnóstico e o seu tratamento precoce. Concluímos que o tratamento do paciente idoso diferencia do tratamento da população em geral, devido às mudanças fisiológicas durante o processo de envelhecimento natural. O Cirurgião-Dentista, portanto, precisa estar apto a reconhecer as alterações próprias do envelhecimento fisiológico, bem como saber lidar com complicações secundárias de ordem biológica, social e psicológica que acompanham o paciente idoso, para oferecer-lhe um tratamento que proporcione melhor saúde bucal, garantindo-lhes qualidade de vida e longevidade.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 092- ENXERTO GENGIVAL SUBEPITELIAL EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA

LARISSA PAULA PEREIRA DE FREITAS; SARAH MIRELLA DE OLIVEIRA; LARA CRISTIANE DE FREITAS; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo do trabalho é relatar, através de um caso clinico, a eficácia do enxerto gengival subepitelial em região anterior de mandíbula, enfatizando suas vantagens e recomendações. Paciente A.J.M., 44 anos, procurou o consultório particular com queixa de sensibilidade dentaria ocasionada por recessão gengival e exposição radicular. Após exame clinico, optou-se pelo recobrimento radicular associado à enxerto. Diante do exposto, podemos considerar tamanha importância do enxerto gengival subepitelial, proporcionando ao paciente uma diminuição na sensibilidade e susceptibilidade de cáries radiculares; melhorando assim o controle de placa bacteriana, a redução de perda óssea; e também a estética.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 093- ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO, HOMÓGENO OU HETERÓGENO

CRISLAINE DE PAULA SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente estudo é identificar através da classificação, os tipos de enxertos disponíveis para restabelecimento da altura e/ou espessura do osso dos maxilares. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas. Osso é um tecido com capacidade de regenerar sem a presença de cicatrizes, porém, por fatores intrínsecos ou extrínsecos reabsorções podem ser observadas impedindo a colocação de implantes dentários. Nesses casos, é necessário, a realização do enxerto ósseo, e destacam-se três tipos. O autógeno é quando o doador é ele mesmo, homógeno tem como origem o osso de outra pessoa, e pode ser de um doador não vivo, aprovado pelo Ministério da Saúde e ANVISA, e o heterógeno, que tem como origem o osso de doador de outra espécie, normalmente, bovino. Os enxertos ósseos autógenos são os mais eficientes, tendo facilidade de obtenção e a ausência de rejeição. Os homógenos é uma das alternativas nas cirurgias por maior possibilidade de disponibilidade, elimina a necessidade de um segundo sítio cirúrgico. Tanto homógenos e heterógenos, mostram-se alternativas eficazes. Neles não existem células vivas, porém tem a possibilidade de apresentar características osteocondutoras ou osteoindutoras na sua integração com os sítios receptores. O procedimento quando utilizado osso autógeno de áreas doadoras intraorais, homógeno ou heterógeno, normalmente realiza-se sob anestesia local no consultório dentário. Caso a escolha seja por uma área doadora extrabucal, a cirurgia será realizada em ambiente hospitalar, sob anestesia geral. Conclui-se que os tipos de enxertos são eficientes para reabilitação de áreas com perda óssea significativa nos maxilares. Ressalta-se que qualquer pessoa que necessite de um enxerto ósseo maxilar, deve passar por uma anamnese completa, acerca do estado geral de saúde, que deve estar em ótimas condições para então realizar o procedimento com segurança.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 094- ENXERTO ÓSSEO EM BLOCO NA REGIÃO POSTERIOR DE MAXILA: RELATO DE CASO

GUILHERME VITORINO DE FIGUEIREDO; ALINE COSTA ALVES; ANA LETÍCIA MONTI REIS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico no qual foi realizada uma conquista de espessura óssea através de enxerto ósseo autógeno em bloco retirado do túber em região de maxila para posterior instalação de implantes dentários. O implante dentário, atualmente, é o

tratamento de escolha para a reabilitação de indivíduos parcial ou totalmente edêntulos, apresentando elevadas taxas de sucesso. No diagnóstico para uma reabilitação com implantes, a primeira consideração a ser feita deve ser a quantidade de tecido ósseo remanescente nas áreas desdentadas. A reabsorção do osso alveolar residual pós-extração é um processo inevitável, lento e contínuo, cuja fisiopatologia ainda não está totalmente esclarecida. Se o volume ósseo for inadequado, deve-se utilizar de algumas técnicas cirúrgicas para reconstrução de defeitos residuais e posterior instalação de implantes. Os enxertos ósseos intrabucais oferecem uma opção segura para devolver o volume ósseo em reabilitações, com baixa morbidade e um desconforto pós-operatório mínimo. O enxerto ósseo é denominado autógeno quando obtido de áreas doadoras do próprio indivíduo, e apresenta características idênticas ao tecido ósseo, sendo o único substituto ósseo que reúne propriedades osteogênicas, osteoindutoras e osteocondutoras. Possui grandes vantagens biológicas e potencial osteogênico, ou seja, um material capaz de remodelar osso a partir de células transplantadas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 095- ENXERTOS EM MAXILAS E MANDÍBULA ATRÓFICAS PARA GANHO DE ESPESSURA E ALTURA ÓSSEA COM USO DE RHBMP-2

SAMANTA CAMILA MOREIRA; THAMARA MAIA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O presente trabalho tem por objetivo revisar na literatura acerca do tema, afim de se obter um conhecimento maior a respeito do mesmo. Muitos pacientes procuram o cirurgião dentista apresentando queixas relacionadas a transtornos gerados pela perda de dentes. Ocorre que, devido ao processo natural de atrofia óssea que se segue às perdas dentárias, muitas vezes o remanescente ósseo torna-se insuficiente para receber os implantes. Existem diversos tipos de enxertos e eles se dividem em 5 tipos, basicamente. Entre os materiais para enxertia óssea, o osso autógeno ainda é considerado o padrão-ouro. Por conseguinte, o enxerto ósseo homógeno é uma alternativa viável para a reconstrução de rebordos alveolares severamente atróficos, ao mesmo tempo em que reduz a morbidade e os riscos inerentes aos procedimentos de enxertos autógenos. A ciência, por sua vez, vem buscando, cada vez mais, uma alternativa mais efetiva e de menor morbidade na reconstrução de estruturas ósseas perdidas. As proteínas ósseas morfogenéticas (rhBMPS) já vem sendo utilizadas, com sucesso , em algumas situações específicas. Com a utilização de rhBMP-2, é possível regenerar um local com pouca morbidade e com ganho ósseo satisfatório para o posicionamento dos implantes. A rhBMP-2 atua especificamente sobre o tecido ósseo induzindo a formação deste tecido. Pode – se concluir que, a proteína rhBMP-2 possui basicamente todas as propriedades ideais para uma enxertia, sendo capaz de regenerar e remodelar o aparelho periodontal de sustentação, além do osso alveolar. Sua aplicação promove preenchimento de defeitos alveolares, induzindo a neoformação de tecido ósseo de densidade e trabeculado similares ao osso normal, além de aumento da cortical e altura alveolar vertical, características importantes para instalação de implantes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 096- ERITROPLASIA BUCAL: CARACTERÍSTICAS DE INTERESSE AOS ODONTÓLOGOS: REVISÃO DE LITERATURA

FÁDUA HELENA SOARES GRANATO; RENATA MACHADO CORREA; JÉSSICA FERNANDA DE MELO; BIANCA PEÇANHA SOUZA; RENATA MENDES MOURA

Esta revisão da literatura tem como objetivo fazer um estudo sobre a eritroplasia e os aspectos de interesse dos cirurgiões-dentistas relacionados com as características clínicas, diagnóstico diferencial e tratamento, ressaltando a importância do diagnóstico precoce. A eritroplasia oral é uma lesão rara, porém sua taxa de transformação maligna é

considerada alta. Fatores etiológicos estão relacionados ao tabagismo e etilismo. Clinicamente caracteriza-se como lesão única, que pode ser plana ou como uma leve depressão na mucosa com superfície lisa ou levemente granular de coloração vermelha. Palato mole e duro, assoalho da boca e a mucosa oral são sítios normalmente afetados pela eritroplasia. Geralmente assintomática, acomete frequentemente indivíduos de faixa etária de meia idade e idosos, não havendo predileção por gênero. Os fatores etiológicos mais frequentemente associados são tabagismo e etilismo e devem ser considerados na determinação do diagnóstico. O diagnóstico diferencial inclui dermatoses, condições inflamatórias por infecção local, estomatite pela presença de próteses dentárias, sarcoma de Kaposi, candidose aguda atrófica, líquen plano erosivo, lúpus eritematoso crônico, discoide e sistêmico. O tratamento consiste na excição cirúrgica da lesão e acompanhamento periódico e a suspensão de possíveis elementos etiológicos devido à possibilidade de recidivas . O autoexame oral deve ser preconizado, mas o exame profissional de rotina ainda é a melhor opção para o diagnóstico precoce. Ressalta- se a realização de uma anamnese minuciosa , pois o cirurgião dentista pode ser o primeiro a notar o aparecimento de lesões eritematosas na cavidade oral, que possui alto potencial de malignização. O exame profissional é essencial para o diagnóstico de lesões eritoplásicas que podem prejudicar a vida dos pacientes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 097- ESTÉTICA EM IMPLANTES DE MAXILA ANTERIOR

HENRIQUE RIBEIRO; LUIZ MAURICIO ROCHA; DAIANE PERUZZO

Um dos grandes desafios em Implantodontia é a questão estética. Perda de um órgão dentário na região anterior da maxila, em pacientes com sorriso gengival, parece ser uma situação técnica e biológica extremamente delicada,principalmente em pacientes com fenótipos gengivais finos. Um desafio. Sendo assim, apresento um caso clínico, em tratamento, de uma jovem que sofreu um acidente quando tinha seus 12 anos, onde avulsionou seus incisivos 11,12,21,22. Reposicionados, esplintados, Endodônticamente tratados, apresentaram se bem por mais 12 anos. Paciente apresentou reabsorções cervicais(11,12,21) e periapical(12) aos 24 anos. Paciente jovem com sorriso gengival e com indicação de implante imediato nos anteriores superiores onde já apresentava ligeira diferença em seu arco côncavo regular na região papilar entre 11 e o 12 devido a alguma reabsorção da crista óssea nessa área . O planejamento foi conduzido vizando na manutenção das cristas ósseas interproximais. Para isso, em primeiro momento, foi instalado implante imediato no
12 e 21 com provisório pôntico imediato, sepultando a raiz do órgão dentário 11,Enxerto ósseo com Biomaterial e Enxerto de Tecido Conjuntivo. Em segundo momento, foi realizado mais um Enxerto de Tecido Conjuntivo. Em um terceiro momento foi sepultada a raiz do 22 e trocado o jogo de provisório. A paciente encontra se aguardando a maturação dos tecidos desse sepultamento com provisório pôntico 12 ao 22 para avaliarmos a possibilidade da reabilitação protética definitiva.

Instituição: São Leopoldo Mandic

PAINEL 098- ESTRATÉGIAS DE ENSINO – APRENDIZAGEM DA ANATOMIA HUMANA

AMANDA BRAGA NUNES ATTIA; ALAN CESAR SILVA CARVALHO; ALEXANDRA DE OLIVEIRA BASÍLIO; ANA CAROLINA SARPA ZANETTI; ANA CLÁUDIA VIEIRA SILVA; ALINE CECÍLIA SILVA AMARO

Ao abordar o tema ensino- aprendizagem em Anatomia Humana há a inclusão de questões como teoria e prática e como seus métodos influenciam nos sistemas de ensino de faculdades na área da saúde. Há a ideia de que a memorização e fixação de conteúdos são os principais objetivos dos professores ao ensinar a matéria de Anatomia, porém há diversas ideias novas, como o aumento de aulas práticas que

garantem um bom ensinamento e fogem dos sistemas tradicionais que focam somente em uma boa avaliação e esquecem de avaliar se a metodologia está alcançando seus objetivos diretamente aplicados à saúde.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 099- ETIOPATOGENIA DAS LESÕES ODONTOGÊNICAS AGUDAS: REVISÃO DE LITERATURA

JÚLIA MARIA ALMEIDA E SILVA; VANESSA DE FÁTIMA MAMEDE BERNARDES; SARAH MIRELLA DE OLIVEIRA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo dessa revisão de literatura é avaliar a patogenia das lesões odontogênicas agudas, ressalvando as características próprias que cada lesão traz consigo, viabilizando o diagnóstico e prognóstico clínico. Revisão de literatura: Diante dos processos infecciosos odontogênicos agudos no complexo dento-alveolar a proliferação bacteriana pode levar a complicações mais graves. Pacientes imunossuprimidos apresentam maior susceptibilidade a essas lesões, pois a progressão ocorre de maneira mais intensa. Normalmente infecções dessa natureza são decorrentes de focos cariosos não tratados. A disseminação através da superfície cutânea ou no interior da cavidade bucal difusamente pelos tecidos moles é denominada Celulite, onde esta pode progredir a Angina de Ludwig e Trombose do seio cavernoso. O tratamento corresponde respectivamente ao correto diagnóstico, pois o sucesso da terapia depende da intervenção prévia. O objetivo deste trabalho é a avaliação através da literatura do prognóstico e tratamento de lesões odontogênicas agudas. Considerações finais: As lesões odonto-gênicas requerem prudência dos profissionais odontólogos, especialmente quando as mesmas são de caráter agudo, onde a intensidade e a velocidade com que ocorrem é maior. A conduta terapêutica adotada é fundamental, já que um bom prognóstico está completamente interligado a um diagnóstico preliminar.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 100- EXPANSÃO MAXILAR COM ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA: RELATO DE CASO

ISADORA ESPÍNOLA PENTEADO; CAMILLA SOUSA MONTI; MÍRIAM PEÇANHA SANTOS; BRUNA LOPES MENOSSI; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste estudo foi avaliar a possibilidade de expansão maxilar por meio de disjunção palatina para a correção da atresia maxilar de uma paciente adulta. Para o tratamento da deficiência transversal da maxila em pacientes com maturação esquelética completa, a expansão rápida assistida cirurgicamente pode ser utilizada. Alguns dispositivos de expansão ortopédica rápida são utilizados, como os disjuntores palatinos, que podem ser tanto os do tipo HAAS, quanto disjuntores tipo HYRAX. A liberação por meios cirúrgicos, dos pilares zigomáticos e da linha média é fundamental para o sucesso da terapia. A paciente T. A, buscou tratamento ortodôntico com finalidade estética, e ao exame clínico observou-se a ocorrência de atresia maxilar e a necessidade de disjunção maxilar assistida cirurgicamente, visto que trata-se de uma paciente em fase adulta. Após um período pós-operatório de uma semana iniciou-se as ativações do disjuntor, empregando-se o protocolo de ativação de 2/4 de volta do parafuso disjuntor pela manhã e 2/4 de volta à noite. Ao final de duas semanas já foi possível se observar a ocorrência da disjunção, observada clinicamente pela abertura de diastema anterior, entre os incisivos superiores. A disjunção maxilar assistida cirurgicamente é uma possibilidade terapêutica para casos de atresia maxilar em pacientes adultos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 101- EXTRAÇÃO ATRAUMÁTICA COM USO DE EXTRATOR VERTICAL: CASO CLÍNICO

DANILO AMÂNCIO COSTA; ANNA BEATRIZ FARIA SOUZA; LUCAS TADEU CAMARGO PINTO CORREA; PEDRO DIAS, MARCIO AMARICO DIAS; TATYANA ARAUJO; MARCIO AMERICO DIAS

O comprometimento do elemento dentário por lesões cariosas, problemas endodônticos ou por fraturas é comum na prática diária. A Odontologia está cada vez mais conservadora mantendo os tecidos saudáveis com menor grau de agressão. Quando nos deparamos com um dente já condenado, a extração é o procedimento praticado. A exodontia atraumática com uso do extrator vertical é uma técnica que pode ser utilizada, pois ajuda a evitar danos ao tecido remanescente, mantendo o volume ósseo e o tecido mole adjacente, possibilitando a instalação de um implante imediato, sendo que este protocolo de instalação reduz a reabsorção óssea que ocorre tanto vertical quanto horizontal na área do dente extraído além da redução do tempo de tratamento e obtenção de uma estética agradável. Por isso os profissionais devem realizar um planejamento e formular um bom prognóstico a médio e longo prazo, levando em pauta além da estética também os aspectos funcionais e biológicos. O objetivo do presente trabalho é uma descrição de um caso clínico, cujo tratamento incluiu a extração de uma raiz residual com um sistema de extração vertical atraumático e a posterior instalação imediata de um implante. Paciente TRC, 36 anos, gênero masculino feoderma, procurou consultório particular com queixa de pequena dor no dente 25. Na anamnese nada de nota e no exame clínico intra bucal observou elemento dentário sem coroa e com fratura parcial passando a linha cervical abaixo do nível ósseo, mostrando mobilidade. No planejamento optou por exodontia e colocação de implante imediato. Foi feito exodontia atraumática com extrator vertical, preservando todas as estruturas adjacentes ao dente e colocação do implante com enxerto ósseo nas regiões de gap. Foram dadas as orientações pós- cirúrgicas e antibiótico. Baseado em autores de artigos científicos, conclui-se que a exodontia atraumática possibilita a instalação de um implante imediato no alvéolo com um excelente prognóstico dos tecidos duros e moles adjacentes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 102- EXTRAÇÃO DE DENTE EXTRANUMERÁRIO: RELATO DE CASO

DANIELI FERREIRA; JULIANA ROSA; MARCELLY SALDANHA; PEDRO DE SOUZA DIAS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Os supranumerários são caracterizados pela presença de um ou mais elementos dentários fora do número considerado normal de uma arcada. Normalmente a complicação da presença destes dentes está relacionada ao apinhamento dentário decorrente da falta de espaço para estes elementos extras. A importância do diagnóstico precoce, sem o qual poderão ocorrer problemas complexos e de difícil solução para o correto estabelecimento da oclusão na dentadura permanente. Este relato de caso tem como objetivo, apresentar uma extração de dente extranumerário na palatina do dente 23. Paciente WTF 21 anos, gênero masculino, feoderma, foi encaminhado para exodontia de extranumerário. Em anamnese nada de nota. Já no exame intra bucal, observou dente extranumerário conóide na palatina do elemento dentário 23. No exame radiográfico, elemento extranumerário com raiz sem dilaceração. Optou-se por realizar a exodontia do elemento extranumerário para dar início ao tratamento ortodôntico. A cirurgia foi finalizada com uma sutura em x. Considera-se que a extração do extranumerário neste caso é de suma importância, uma vez que, além da correção ortodôntica ser realizada após a extração, o paciente era portador de um apinhamento que envolvia o extranumerário.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 103- EXTRAÇÃO DE EXTRANUMERÁRIO: RELATO DE CASO

KEILA TIMÓTEO RODRIGUES FARIA; THAYS LOURDES PEREIRA; PEDRO DE SOUZA DIAS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura com o intuito de demostrar o melhor método nos casos de hiperdontia, os exames complementares são de suma importância para definição de um diagnóstico preciso na escolha da correta técnica cirúrgica a ser executada. Os fatores que causam a evolução dos extranumerários ainda não se encontram totalmente elucidadas. Contudo, algumas teorias foram propostas, tais como: relacionados com distúrbios de desenvolvimento, hiperatividade da lâmina dentária, atavismo, divisão de um germe dentário e influência de fatores locais, como trauma e inflamação presentes durante a odontogênese. A região anterior da maxila é acometida em cerca 90% dos casos de hiperdontia de um único dente, sendo mais comum na dentição permanente, onde a erupção dos extranumerários é variável e deriva do grau de espaço disponível na arcada, onde 75% desses dentes não irrompem, dando se a importância aos exames complementares feitos rotineiramente. Paciente LTR gênero feminino, leucoderma procurou consultório com indicação ortodôntica para exodontia de extranumerário. Na anamnese sem alteração na oroscopia sem evidência de volume. Nos exames radiográficos observou elemento entre os dentes 22 e 23 e no método de localização com regra de Clack o elemento se encontrava por vestibular. Foi usado incisão de Newman com osteotomia, odontosecção e extração. Sutura com pontos isolados. Após a remoção da sutura foi encaminhado para o tratamento ortodôntico. A utilização de exames por imagem é de grande relevância para direcionar o acesso cirúrgico, sendo que na maioria das vezes os extranumerários são assintomáticos, a extração cirúrgica é o tratamento preconizado para prevenir patologias associadas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 104- EXTRAÇÃO DE SUPRANUMERÁRIOS: RELATO DE CASO

CAMILA CHRISTINA VILELA SILVA; PEDRO DE SOUZA DIAS; THAIS FREITAS RIBEIRO; MARINA MOURA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

As anomalias dentárias podem ser decorrentes de fatores locais e sistêmicos, que causam distúrbios no desenvolvimento e resultam em anormalidades estruturais, tamanho ou número. Os supranumerários são caracterizados pela presença de um ou mais elementos dentários fora do número considerado normal de uma arcada. Normalmente a complicação da presença destes dentes está relacionada ao apinhamento dentário decorrente da falta de espaço para estes elementos extras. Além disso, podem ocorrer impacções de dentes e reabsorções radiculares por pressão de um dente não erupcionado. A extração do dente supranumerário, associada ou não a outras formas de tratamento, é proposta em 90% dos casos. Assim, julga-se de fundamental importância reconhecer a presença desses dentes, preferencialmente num estágio precoce, através da anamnese, exame clínico detalhado e avaliação radiográfica, para que o planejamento do caso seja realizado e se determine a melhor forma de tratamento. Objetivo: realizar uma revisão de literatura e apresentar um caso clínico de extração de dente supranumerário na face lingual da mandíbula. Relato de caso clínico: Paciente LLF, 15 anos, gênero masculino feoderma foi indicado para exodontia de extranumerários. Na anamnese sem alterações e no exame intra bucal sem aumento de volume, sem queixa de dor e desconforto. No exame radiográfico no método de localização ficou com diagnóstico que o elemento se encontrava por lingual. Foi feito abertura por lingual com incisão em papilas e osteotomia. Extração e sutura com pontos isolados interpapilar. Após sete dias o paciente foi encaminhado ao ortodontista. Considerações finais: é importante dar atenção à presença de dentes supranumerários para executar um planejamento cirúrgico adequado, limitando possíveis complicações.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 105- EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR SEMI INCLUSO: RELATO DE CASO

FELIPE SANA DA CUNHA; PEDRO DE SOUZA DIAS; MARCIO AMERICO DIAS

Dentes inclusos e dentes impactados são aqueles que não consegue irromper dentro do tempo esperado. A impactação ocorre porque a irrupção é dificultada pelos dentes adjacentes, por um denso revestimento ósseo ou por excesso de tecido mole. Dentes semi inclusos são os dentes que, passada a época normal do seu irrompimento, apresentam parte de sua coroa exposta ao meio bucal. O objetivo do presente trabalho foi apresentar um relato de caso sobre exodontia de terceiro molar semi incluso. Paciente K. F., 30 anos, gênero, feoderma, procurou o consultório para exodontia do terceiro molar devido a um incômodo durante a mastigação. Na anamnese nenhum problema sistêmico foi relatado e no exame intra oral observou terceiro molar inferior direito semi incluso mesioangular onde parte da coroa estava exposta, e no exame radiográfico foi constatado que este estava impactado no segundo molar. Foi feito planejamento da exodontia do dente. No procedimento foi realizada a abertura do retalho, fazendo osteotomia e odontossecção da coroa, e após isso foi realizada a sutura e prescrição medicamentosa. A remoção da sutura foi feita após sete dias. Portanto é recomendada a exodontia de dentes semi inclusos e impactados principalmente quando estes apresentarem sintomatologia dolorosa, quadros de inflamação ou infecção ou dificuldade de higienização local, com a utilização de técnicas preconizadas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 106- EXTRAÇÕES MÚLTIPLAS COM PRÓTESE IMEDIATA: RELATO DE CASO

THAIS FREITAS RIBEIRO; PEDRO DE SOUZA DIAS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMERICO DIAS

A prótese dental, em todos os seus trabalhos, tem como a finalidade uma total reabilitação e devolução das funções estomatognáticas, bem como da estética do paciente. Assim, em casos específicos, como a necessidade de extração múltipla de dentes remanescentes nas quais o paciente não suporta a situação final da cirurgia, as próteses imediatas são indicadas. Desta forma, a devolução da estética, fonética, mastigação e convívio social pela prótese imediata, faz com que o paciente pós cirurgia fique com características de pacientes dentados. O objetivo do presente trabalho foi apresentar um relato de caso sobre múltiplas extrações com a colocação de uma prótese imediata. Paciente MG 54 anos gênero masculino feoderma procurou consultório para reabilitação. Na anamnese nada de nota e no exame intra oral observou ausência de vários elementos dentários posteriores e os anteriores com grande mobilidade e perda óssea que foi confirmado no exame radiográfico. Foi feito o planejamento de extração total com prótese imediata. Realizou todas as etapas pré cirúrgicas preconizados. Após as extrações, suturas e foi feito pequenos acertos de rebordo e instalação da prótese total. Programou a confecção de nova prótese após seis meses. Portanto, extrações múltiplas seguida de uma prótese imediata é recomendado, pois alcança resultados altamente favoráveis, resultado tanto funcional quanto psicológico ao paciente quando bem planejada.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 107- FACETAS DIRETA EM DENTES ANTERIORES – RELATO DE CASO

JULIANA ROSA PESSOA NOBRE; DANIELI FERREIRA; FELIPE LUIZ DA SILVA; MARCELLY DE PAULA SALDANHA; PAMELA DINIZ

Este relato de caso tem como objetivo apresentar a confecção de facetas diretas em dentes anteriores, elementos 11, 12,21 e 22 em decorrência de escurecimento pós endodontia. Paciente do sexo feminino, 47 anos, procurou a clinica escola INAPÓS devido insatisfação estética dos dentes anteriores, pois os mesmos estavam escurecidos em relação aos demais. A paciente havia feito clareamento interno e externo. Após exame clinico e radiográfico optou-se por realizar facetas de resina composta fotopolimerizável em sessão única. Considera-se que a faceta direta foi a melhor opção de tratamento, pois preserva estrutura dentaria, traz custo/benefício satisfatório para o paciente bem como proporciona agilidade na resolução da insatisfação do paciente, pois o procedimento dispensa os passos de moldagem, laboratoriais e clínicos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 108- FATORES PREDISPONENTES À REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA DURANTE O TRATAMENTO ORTODÔNTICO

ARIANE STEPHANIE DE FREITAS; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O presente estudo tem por objetivo revisar literatura sobre os fatores predisponentes à respeito das reabsorções radiculares que podem acometer o paciente em tratamento ortodôntico. A morfologia radicular, o aparelho utilizado,o tipo de tratamento e a duração deste são fatores que podem contribuir para a ocorrência das reabsorções radiculares. A maioria dos dentes permanentes tratados ortodonticamente podem sofrer algum nível de reabsorção radicular e de acordo com a sua magnitude, pode haver comprometimento permanente destes dentes. O conhecimento dos fatores predisponentes para as reabsorções radiculares é fundamental para o estabelecimento de condutas preventivas e o bom gerenciamento de um tratamento ortodôntico.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 109- FÍSTULA BUCO SINUSAL: RELATO DE CASO

THAYS LOURDES PEREIRA; KEILA TIMÓTEO RODRIGUES FARIA; PEDRO DE SOUZA DIAS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA, MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem por objetivo mostrar um caso clínico onde foi feito o fechamento da fistula bucosinusal atráves do enxerto pediculado usando o corpo adiposo bucal. A fístula bucosinusal nada mais é do que um acesso direto entre o seio maxilar e a cavidade bucal, que frequentemente se desenvolve de maneira acidental em decorrência de uma extração dentária, quando o ápice do dente apresenta uma íntima relação com a cavidade sinusal. Quando essa comunicação é menor que 2 mm, seu fechamento ocorre espontaneamente, por outro lado quando o defeito é maior que 3 mm, ou há inflamação no seio maxilar ou na região periodontal, persistindo a abertura. Paciente RTP 43 anos gênero masculino feoderma procurou consultório que havia extraído um dente há 3 meses e que sentia desconforto e percebia que quando tomava líquido saia pelo nariz. Na anamnese sem alterações, no exame intra oral observou área sem cicatrização normal e com um instrumental observou a fístula. No exame radiográfico sem alteração. Ficou com diagnóstico de fístula buco sinusal. Foi indicado a cirurgia de fechamento da fístula. Com três dias antes do procedimento indicou antibiótico com a técnica de enxerto pediculado pelo palato. Retirou epitélio da fístula e preparo do leito receptor também removendo o epitélio, após deslocou o enxerto do palato com sutura de pontos isolados. A sutura só foi removido com quinze dias. O paciente se encontra em proservação para ser liberado para reabilitação oral. Conclui-se que a técnica cirúrgica utilizada nesse caso tem ganhado espaço, pois é um procedimento cirúrgico rápido, com alto índice de sucesso, apresentando por sua vez baixa morbidade da área doadora, devolve fundo de sulco possibilitando posterior reabilitação e pouco desconforto para o paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 110- FLUOROSE: REVISÃO DE LITERATURA

GABRIELE DA SILVA COSTA; PÂMELA DINIZ

O presente estudo tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura, avaliando aspectos clínicos e causas para a fluorose. Revisão de Literatura: A fluorose é uma alteração que ocorre devido ao excesso de ingestão de flúor, durante a formação dos dentes. Caracteriza-se por uma hipomineralização do esmalte e da dentina do dente (as duas camadas mais externas dos dentes tornam-se porosas). Nos graus mais leves manifesta-se pelo aparecimento de pequenas manchas ou linhas brancas ao longo do dente. Nos casos mais graves, a fluorose adquire uma coloração acastanhada ou marrom (pela deposição de íons exógenos: ferro e cobre, no esmalte que se apresenta poroso), podendo haver perda de estrutura dental; nesses casos, torna-se mais friável, necessitando muitas das vezes de tratamento restaurador. Considerações finais: Desta maneira, vemos que é de suma importância a conscientização quanto ao consumo do flúor, sendo levados em conta a quantidade do flúor em dentifrícios, enxaguatórios bucais e água fluoretada, visto que seu consumo em excesso é prejudicial em vários níveis.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 111- FRATURA DE INSTRUMENTO ENDODÔNTICO NO CANAL RADICULAR – RELATO DE CASO

CAMILA CHRISTINA VILELA SILVA; THAIS FREITAS; MARINA MOURA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA, MARCELO BERTOCCO SOARES

O tratamento endodôntico consiste na limpeza, desinfecção, modelagem e obturação do canal radicular. O tratamento possui várias etapas correlacionadas entre si e, durante o preparo químico-mecânico do canal radicular podem ocorrer alguns acidentes, entre eles, fraturas de instrumentos, podendo ser por inabilidade do operador, força excessiva sobre o instrumento, desgaste do mesmo, canais curvos e atrésicos. Os instrumentos fraturados no interior dos canais radiculares, muitas vezes, não permitem o acesso à região apical do dente, diminuindo com isso, o bom prognóstico do tratamento. Por essa razão, cada caso deve ser muito bem avaliado antes da sequência do procedimento, avaliando o local em que se encontra (terço médio ou apical), o tipo, o tamanho, a acessibilidade ao instrumento, a condição periapical e a expectativa do paciente, analisando os riscos e benefícios. (RAMOS, 2009)O objetivo deste estudo foi relatar um caso clínico de fratura de instrumento endodôntico que ocorreu na Clínica de Odontologia do INAPOS. METODOLOGIA: Relato de caso embasado em revisão bibliográfica, abordando o tema de fratura de lima endodôntica. Relato de caso clínico: Paciente J.C.F, 32 anos, gênero masculino leucoderma, foi encaminhado para tratamento endodôntico, no exame clínico foram feitos testes de vitalidade pulpar, teste de percussão com cabo do espelho e palpação apical e radiográfico, onde constatou-se a necessidade de tratamento endodôntico no primeiro molar direito deste paciente (dente 16). O diagnóstico obtido através dos exames clínicos e radiográfico foi biopulpectomia.Considerações finais: A tentativa de remoção de um instrumento endodôntico fraturado deve ser sempre conduzida, para que se possa oferecer ao paciente um prognóstico mais favorável, devolvendo saúde, funcionalidade, estética e, portanto, uma longevidade maior ao dente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 112- GENGIVECTOMIA

DANIELA DE LOURDES SIMÕES; ANA CLAUDIA FRANCO COUTO; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo desse trabalho é relatar um caso de gengivite induzida por biofilme bacteriano. Paciente, 21 anos, sexo masculino, feoderma, procurou consultório

odontológico relatando nunca ter feito tratamento dentário. Suas queixas principais eram: sangramento gengival espontâneo e diminuição dos dentes. O exame intra-oral diagnosticou gengivite induzida por biofilme dental que é definida como uma inflamação gengival com ausência de perda de inserção clínica. Suas principais características clínicas são: vermelhidão e edema; sangramento após estimulo; alteração do contorno e consistência; presença de tártaro e/ou biofilme e ausência de evidência radiográfica de perda da crista óssea alveolar. Foi prescrito terapia antibiótica, tratamento com raspagem supra e infra-gengival e posterior gengivectomia para melhor estética dos dentes. Depois da realização do tratamento, conclui-se que a gengivectomia é uma técnica cirúrgica de fácil execução, sendo bem aceita pelo paciente e seguindo as corretas indicações são excelentes opções para a solução de problemas estéticos e funcionais do paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 113- GENGIVECTOMIA: RELATO DE CASO

MISLAYNE MAGALHÃES SILVA; AMANDA PRADO ALMEIDA; ALINE COSTA ALVES; KAIO CAPRONI; SUZANE MOREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo desse trabalho é relatar o procedimento de gengivectomia, através de um relato de caso , onde o paciente descreve insatisfação com seu sorriso gengival por exibir os dentes curtos . Paciente M.M.S, 19 anos , feminino ,leucoderma ,procurou a clinica escola da Faculdade de Odontologia- Inapós, queixando-se de „excesso de gengiva" e descontentamento com o sorriso comprometendo a sua estética .A paciente foi submetida a exames periodontais , assim observando a ausência de placas e de sangramento marginal tampouco sangramento à sondagem . A sondagem foi realizada e constatou profundidade de 1,5 a 3 mm entre as faces interproximais e vestibulares dos dentes de 2º pré-molar a 2º pré-molar superior onde assim foi realizada a cirurgia. Portanto podemos concluir que a técnica cirúrgica de gengivectomia é um procedimento simples de ser realizado e com grande satisfação pessoal se as corretas recomendações forem seguidas ,obtendo então um nível gengival mais apical sem exibição radicular , aumento de coroa clinica e de harmonia na assimetria na relação do sorriso dentogengival.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 114- GLOSSITE MIGRATÓRIA BENIGNA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

ANELISE GARCIA DE MAGALHÃES; GABRIELE BOLINA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; ADRIANA SILVEIRA DE LIMA ELEUTÉRIO

Esse trabalho tem por objetivo, relatar um caso clínico de Glossite Migratória Benigna em criança, sua etiologia e tratamento. Paciente M.V.S., gênero feminino, 4 anos de idade, feoderma sem alterações sistêmicas significativas, acompanhada de sua mãe procurou a Clínica Escola do Inapós para atendimento odontológico de rotina. Na anamnese a responsável relatou ter observado um linha branca diferente na língua de sua filha. Após exame intra-oral, foi observada a presença de uma lesão no dorso da língua da criança com bordas bem definidas a qual estava delimitada por uma linha branca em aspecto de uma despapilação. Observou-se que a lesão mudava de local e tinha um aspecto de "mapa", caracterizando glossite migratória. O tratamento proposto foi o acompanhamento fotográfico para controle e orientação à mãe em evitar ingerir alimentos picantes, salgados, ácidos ou quentes, a criança não sentia os sintomas. Concluímos que, as lesões surgem na maioria dos casos em crianças tendem a desaparecer com a idade, é uma alteração de etiologia desconhecida podendo ter recidiva e desaparecer sem tratamento, não é contagiosa, não causa nenhum problema de saúde, nem está associada à infecção da língua ou câncer.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 115- HÁBITOS ALIMENTARES E CÂNCER ORAL: EXISTE RELAÇÃO?

DÉBORAH ELISA REZENDE GONTIJO; DARA JHENNIFER SANTOS LOPES; PÂMELA APARECIDA DINIZ

Este trabalho tem como intuito mostrar a importância de bons hábitos alimentares na prevenção do câncer oral. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados na base científica: Scielo. Revisão de literatura: Atualmente, tem se estudado mais sobre a relação entre os hábitos alimentares e o câncer oral. Estudos apontam que deficiências vitamínicas e dietas nutricionais inadequadas, funcionam como fontes de radicais livres, que afetam diretamente o ADN celular, deixando-a mais susceptível ao câncer. Uma dieta pobre em proteínas, vitaminas (principalmente A, E, C, B2), minerais (cálcio) e rica em lipídeos e álcool é considerada predisponente a neoplasia. Apesar da agressão térmica, consumir comidas ou bebidas quentes isoladamente, não é um fator de risco tão importante. Não há estudos que comprovem a associação entre comidas condimentadas e câncer. Verificou-se que pacientes com câncer apresentam uma diminuição de vitamina C e é sabido que doses corretas da mesma aumentam as defesas imunológicas. Células rica em vitamina E quando expostas a radiação, reagem bem a esses agentes. Considerações finais: Percebe-se a necessidade do consumo de frutas e vegetais frescos, pois estes tem se mostrado fatores protetores contra o câncer de boca. Nota-se um baixo risco de desenvolvimento de neoplasias orais em indivíduos que fazem alto consumo de frutas cítricas e vegetais ricos em beta-caroteno que são precursores da vitamina A.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 116- HIGIENIZAÇÃO E ALIMENTAÇÃO DE PACIENTES ODONTOPEDIATRICOS FISSURADOS: REVISÃO DE LITERATURA

ALAINE SOUZA DA SILVA; ALINE PELEGRINI ROSA BELTRAME; CRISTIANE RIBEIRO FERREIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Demostrar as dificuldades encontradas durante as higienizações e as alimentações, em especial na amamentação de pacientes odontopediatricos portadores da fissura lábio e/ou palatina. Metodologia: Este estudo consistiu em uma revisão da literatura, realizado por meio de pesquisa de artigos nas bases científicas: bireme, Scielo. Os aspectos que envolvem o cuidado da alimentação da criança fissurada, está ligada a relações complexas de caráter afetivo, social, econômico e cultural, diretamente ligadas na relação mãe-filho, na discriminação social da criança fissurada, na dificuldade do responsável para alimentar e cuidar desta criança. O leite materno é de fundamental importância para desenvolvimento crânio facial dos bebês, porém pacientes com fissura apresentam dificuldades na sucção do mesmo, pois exige uma força maior de que um bebê normal, e pode ocorrer desvios pela fissura em sentido a cavidade nasal, expondo a criança a falta de ar, vômitos, engasgo e até mesmo a asfixia, com intuído de evita-los são indicadas posturas adequadas durante amamentação, onde a criança deverá estar sentada com os lábios superior e inferior envolta da aréola da mama. Em alguns casos é necessário que se faça a troca da amamentação natural por outras formas como por exemplos, a mamadeira com bico macio, colher ou copinho, contendo o leite materno. A higienização é feita com dedeiras, frauda ou gaze umedecida, sendo realizada todos os dias. Pode-se concluir que a alimentação tem grande importância para o desenvolvimento físico e emocional do indivíduo, especialmente o aleitamento materno, favorecendo a correção cirúrgica das fissuras de lábio e/ou palato e o seu processo de reabilitação.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 117- HIPERPLASIA FIBROSA EM REGIÃO DE TUBER: RELATO DE CASO

JULIANA ROSA PESSOA NOBRE; DANIELI FERREIRA; MARCELLY DE PAULA SALDANHA; PEDRO DE SOUZA DIAS E TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

A Hiperplasia Fibrosa Inflamatória é a denominação dada a lesões proliferativas benignas, surgidas na cavidade bucal a partir de um traumatismo crônico de baixa intensidade. Apesar de estar frequentemente associada ao uso de próteses dentárias mal adaptadas, pode ter ainda fatores etiológicos como diastemas, arestas de dentes cortantes, dentre inúmeras outras.O propósito desse relato é demonstrar o procedimento cirúrgico de remoção de hiperplasia em região de tuber. Paciente ESD 49 anos gênero masculino procurou consultório para troca de prótese total, onde foi observado um aumento de volume na região de tuber lado direito. Anamnese sem alterações. Ao exame radiográfico não se observou nenhuma alteração. Exame clinico, com crescimento somente de tecido mole. Hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa. Foi feito remoção cirúrgica com lâmina de bisturi e acabamento de contorno com broca maxcut. O material foi encaminhado para exame anatopatológico que confirmou a hipótese diagnostica com laudo de hiperplasia fibrosa inflamatória. A paciente foi orientada para aguardar uma boa cicatrização; que ocorreu com trinta dias. Para que ocorra uma adaptação eficaz da nova prótese total faz- se necessário procedimentos pré protético onde neste caso especificamente foi necessário a remoção da hiperplasia. O cirurgião dentista pode com bom diagnóstico e tratamento dar maior tranquilidade e saúde bucal a nossa população.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 118- HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA CAUSADA POR PRÓTESE: RELATO DE CASO

VIVIANE CRISTINA SOARES DA LUZ; DIEGO LUIZ DE JESUS SANTOS; LEONARDO CALDAS VIEIRA

Etiologicamente, originada devido aos traumas crônicos, em geral por prótese mal adaptada, a hiperplasia fibrosa inflamatória é uma lesão benigna do tecido mole que se manifesta principalmente em adultos de meia idade ou idosos e que geralmente são usuários de próteses. Dessa forma, o atual trabalho objetiva apresentar um caso de hiperplasia fibrosa inflamatória induzida pela prótese mal adaptada. Paciente desdentado de 52 anos do sexo masculino é usuário de prótese total e foi diagnosticado com uma lesão de hiperplasia fibrosa inflamatória localizada ao longo do rebordo da mucosa do lábio inferior. Clinicamente, a lesão apresentava um aumento de volume tecidual de coloração semelhante à mucosa labial adjacente cuja base é séssil. O tratamento consiste na ressecção cirúrgica da lesão. Primeiramente, foi aplicada anestesia local nas proximidades da alteração tecidual e em seguida, foi empregado o bisturi elétrico a fim de removê-lo, o que visa evitar um sangramento intenso. Ao longo do procedimento cirúrgico, utilizou-se pinça hemostática para facilitar na remoção da hiperplasia e a partir do momento que o paciente sentia-se desconforto relativo à dor, anestesiava-se a área para prosseguir a cirurgia. A plastia cirúrgica finaliza-se com a remoção total da Lesão. Foi receitado antibiótico, analgésico e anti-inflamatório com a finalidade de facilitar a cicatrização da área operada. Além disso, foram passadas alguns cuidados que paciente deveria adquirir até que houvesse uma reparação tecidual total. Portanto, o cirurgião dentista necessita atentar às singularidades de cada caso, pois a etiologia da hiperplasia fibrosa inflamatória varia, já que a maioria é causada por prótese mal adaptada. Dessa forma, é estabelecido um correto diagnóstico e um tratamento apropriado além de remover o agente traumático.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 119- HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA: RELATO DE CASO (1)

RAFAEL SILVA PEREIRA; GIOVANNA DE SOUZA DIAS TOMÉ; PEDRO OLIVEIRA DE

SOUZA OLIVEIRA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória (HFI) em região posterior esquerda de maxila, conduzido por terapêutica cirúrgica e remoção total da lesão, com acompanhamento pós-operatório e ausência de recidiva. A Hiperplasia Fibrosa Inflamatória é caracterizada como um processo proliferativo não neoplásico desencadeado pela ação de estímulos físicos, principalmente trauma crônico, comumente originado por prótese mal adaptada. Clinicamente, apresenta-se como massa tumoral flácida ou consistente, de cor rósea e eritematosa, com maior prevalência em região de fundo de sulco, mucosa labial e palato. Além do preparo profissional para um correto diagnóstico e planejamento, visando o melhor tratamento pré e pós cirúrgico, é essencial o encaminhamento do espécime para estudo anatomopatológico, eliminando possíveis diagnósticos diferenciais.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 120- HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA: RELATO DE CASO (2)

TAÍS GARANI PIMENTA DUTRA; JOANNA ADAMI DELPINO; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O presente trabalho tem por objetivo descrever um caso clínico de hiperplasia fibrosa inflamatória, diagnosticado em um paciente do sexo masculino, em consultório particular. Hiperplasias fibrosas representam processos proliferativos não neoplásicos, de origem inflamatória. Lesão caracterizada por um aumento de volume tecidual, desenvolvendo-se comumente na mucosa do rebordo alveolar, podendo ocorrer em qualquer área da cavidade bucal, devido a traumas crônicos de baixa intensidade ocorridos no local da lesão. Paciente TGG 43 anos gênero masculino feoderma procurou consultório particular com volume na mucosa jugal. Na anamnese, não se nota alterações. No exame clínico observou lesão em mucosa jugal, lado direito, próximo a região retromolar, com superfície lisa tipo séssil. Com os dados obtidos ficou com hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa. Indicou biopsia excisional, fez pontos simples isolados. O material foi encaminhado para exame anato patológico onde confirmou o laudo com hiperplasia fibrosa inflamatória. O tratamento preconizado é a ressecção cirúrgica da lesão, com exame microscópico da lesão excisada; realizar também o reajuste da prótese, ou eliminar qualquer outro trauma local, evitando-se assim uma recidiva da lesão. O caso relatado traz à luz a discussão do diagnóstico diferencial, já que se trata de uma lesão com características clínicas semelhantes à de outras lesões, dessa forma, podemos obter um tratamento seguro e eficaz.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 121- IMPACTO AMBIENTAL RELACIONADO AO PROCESSAMENTO E DESCARTE INADEQUADO DE LÂMINAS DE CHUMBO DOS FILMES RADIOGRÁFICOS

LARA CRISTIANE DE FREITAS; JOSÉ WELLITON ROCHA DE FREITAS; SARAH MIRELLA DE OLIVEIRA; LARISSA PAULA PEREIRA DE FREITAS; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O intuito deste trabalho é identificar a importância dos efeitos e forma de descarte correto de resíduos odontológicos radiográficos, especialmente o chumbo, efetivando a preservação do meio ambiente e da saúde. Atualmente, um conteúdo muito polêmico é a preservação do meio ambiente e, com ele, a responsabilidade cada vez mais extensa em separar e reciclar o lixo. No cotidiano, as pessoas estão se adaptando a separar o lixo orgânico do reciclável. Na Odontologia é semelhante. O meio ambiente é uma inquietação constante para os dentistas e governantes, em consequência de que seus resíduos e o descarte incorreto podem não só ser

danosos ao meio ambiente, como também à saúde da população. Tais resíduos, especificados como lixo hospitalar ou resíduos de atividades de saúde, podem ser excessivamente tóxicos e infecciosos. A Radiologia é primordial ao processo de diagnóstico em Odontologia, estando presente e prevalecendo na maior parte das especialidades para a estruturação do plano de tratamento. O descarte inadequado dos resíduos das lâminas de chumbo é um dos meios mais poluentes. No meio ambiente sua degradação é muito lenta, levando cerca 450 anos ou mais e, aloja-se tanto no solo como em lençóis freáticos, aumentando gradativamente a poluição. Devido a esse impacto, é indispensável o gerenciamento correto dos resíduos. Sabendo-se que o descarte inadequado causa sérios impactos, tanto à saúde quanto ao ambiente, é necessário que os acadêmicos e cirurgiões-dentistas se conscientizem e adquiram medidas fundamentais, respeitando e efetuando as etapas adequadas impostas através do órgão responsável pelo meio ambiente e saúde pública e, são indispensáveis medidas socioeducativas ampliando o conhecimento dos mesmos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 122- IMPLANTE IMEDIATO COM ENXERTIA ÓSSEA E GENGIVAL

ALAN ANTÔNIO SABARA; JÚLIO CESAR JOLY; HENRIQUE RIBEIRO; RAFAEL DE AGUIAR; ELIZABETH FERREIRA MARTINEZ

Paciente do gênero masculino compareceu ao atendimento queixando de “inchaço na gengiva, em cima dos dentes posteriores”. Após os exames clínicos intrabucal, notou- se um edema gengival na parte vestibular do 14. Após exame clínico inicial, exames de imagens foram realizados e notou-se lesão periapical e perda óssea vestibular do elemento 14. Mediante a exames clínicos e de imagem, planejou a extração do dente 14, com instalação imediata de um implante, concomitantemente reconstrução óssea e de tecido conjuntivo na região. Após a extração, foi instalado um implante Cone Morse 4,5 x 14 mm. Após a colocação da membrana reabsorvível, realizou a sutura, e foi notado que o local da extração teve pouco recobrimento, logo foi realizado um enxerto gengival livre. Retirou-se um plug de de tecido epitelial do palato. Após finalizada a cirurgia, uma prótese provisória adesiva foi instalada mantendo os contornos gengivais. Após 4 meses realizou uma reabertura e confeccionou uma coroa provisória sobre um pilar Standard e logo após algumas semanas o caso foi finalizado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 123- IMPLANTE IMEDIATO EM ÁREA ESTÉTICA

LARA BEATRIZ PEÇANHA SANTOS; GUSTAVO DE SOUZA MODENA; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho é relatar, através de um caso clínico, a excelência da técnica de implante imediato em área estética, visando à preservação da arquitetura dos tecidos duros e moles adjacentes ao provisório imediato. Paciente M.A.V, 43 anos, leucoderma, procurou o consultório particular, para visita de rotina, onde foi diagnosticada uma fratura radicular devido a um tratamento protético insatisfatório. Foi planejado a exodontia atraumática do dente em questão com instalação do implante e provisório imediato. Concluímos que a realização da técnica de implante imediato em sítio de dente extraído apresenta vantagens como a eliminação do tempo de espera para a ossificação do alvéolo, a possível manutenção da altura e largura do osso alveolar, redução de procedimentos cirúrgicos e a obtenção de resultado satisfatório imediato estético.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 124- IMPLANTE IMEDIATO EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA

ASSOCIADO A ENXERTO DE *CONJUNTIVO: RELATO DE CASO*

SAMANTA CAMILA MOREIRA; THAMARA MAIA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O presente trabalho tem como objetivo relatar através de um caso clinico, uma abordagem multidisciplinar acerca do implante imediato em região anterior de maxila associado à enxerto de conjuntivo, sendo avaliadas as indicações de uso de enxertos conjuntivos à realização dos implantes, bem como a evolução da técnica. Paciente M.V.G.B., 46 anos, gênero masculino, com estado de saúde sem nenhum dado relevante, compareceu ao consultório particular com queixa de estética em seu sorriso. Ao exame clínico e radiográfico, observou-se ausência de elemento dentário em região anterior de maxila. Diante do exposto foi planejado e realizado implante imediato associado à enxerto de conjuntivo. A reabilitação com implantes em áreas anteriores de maxila possui uma exigência estética podendo ser obtida com avaliação e planejamento cuidadosos, sendo assim, para se alcançar os resultados esperados torna-se imprescindível uma abordagem multidisciplinar no plano de tratamento do paciente, abrangendo diversas áreas resultando no sucesso do tratamento. O implante dentário imediata é um procedimento de reposição rápida dos dentes, devendo-se planejar o caso com muito critério para obter o sucesso esperado, trazendo benefícios e vantagens tais como a reabilitação oral mais parecida com o natural, maior conforto e segurança, preservando estrutura óssea, sendo rápido e eficaz. Os enxertos de tecido conjuntivo, para esses casos, são muito indicados por apresentar semelhança da coloração do retalho ao tecido gengival, melhor nutrição sanguínea, e melhor reparação tecidual, tanto da área doadora quanto da receptora, sendo assim, possibilitando resultados estéticos melhores. Portanto, diante do exposto, mediante técnica eficaz e minimamente traumática, o implante imediato associado a tecido conjuntivo, preserva a arquitetura óssea e gengival, apresentou-se um tratamento seguro, sendo uma alternativa muito viável de reabilitação oral.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 125- IMPORTÂNCIA DA DIFERENCIAÇÃO ENTRE NEOPLASIAS BENIGNAS E PRÉ-MALIGNAS EM CAVIDADE ORAL

FELIPE SANTOS SILVA VILELA; TERESA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; JAKELLINE AMANDA DIAS FRANCO; PAMELA APARECIDA DINIZ

Objetivamos através deste ressaltar a importância de diferenciar lesões benignas de lesões pré malignas, em cavidade oral. Reviu-se a literatura, utilizando as base de dados do PubMed e SciElo. Nas estruturas orais podem se desenvolver neoplasias benignas e malignas de origens teciduais variadas. A autonomia das neoplasias, isto é, a ausência de respostas aos mecanismos de controle e ausência de dependência da continuidade do estímulo, é um elemento caracterizador dessas lesões. As neoplasias benignas exibem crescimento lento, devido ao baixo índice mitótico, geralmente são bem delimitadas, não se infiltrando nos tecidos vizinhos e não emitem metástases local ou à distância, são encapsuladas e não costumam recidivar. As lesões pré- malignas, consistem em alterações morfológicas do tecido na qual o câncer tem maior probabilidade de ocorrer, mas que podem também permanecer estáveis indefinidamente. São assintomáticas e podem apresentar-se como lesões brancas, vermelhas, enegrecidas, mistas, com ulcerações ou crescimentos. O processo de carcinogênese é de difícil identificação, contudo, o consumo de tabaco e de bebidas alcoólicas são os fatores de risco mais significativos. Este processo depende também de fatores genéticos, agentes infecciosos e imunológicos, sendo que as lesões cancerizáveis representam a primeira evidência clínica do processo de carcinogênese. Para se conseguir um bom tratamento de lesões, é necessário que se faça o diagnóstico corretamente. Na cavidade oral, existem inúmeras lesões visíveis que podem alertar o dentista para uma possível perturbação potencialmente

maligna. A representatividade das lesões cancerizáveis como evidência clínica do processo de carcinogênese e direcionar o reconhecimento dos cirurgiões-dentistas e profissionais da saúde para o diagnóstico e tratamento, contribuindo para a prevenção, cura e qualidade da sobrevida dos pacientes com risco de câncer.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 126- IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS EM RELAÇÃO AO CÂNCER BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA

CAROLINE ALVIM BALDAN PEREIRA; JOVENIELLI FERREIRA DA SILVA; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é ressaltar a importância de um exame clínico adequado, afim de prevenir e diagnosticar inicialmente possíveis lesões de Câncer Bucal. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica,realizados por meio de artigos indexados na base científica: scielo e pubmed.O Câncer Bucal é denominado carcinoma pois abrange mucosas e tecidos epiteliais, incluindo a Cavidade oral e lábios, como: a mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca.Evidências epidemiológicas mostram que a exposição ao sol, tabagismo, alcoolismo, como também infecções pelo Papiloma vírus Humano e Vírus Herpes Simples são fatores de risco desta neoplasia.Portanto de uma maneira geral, pressupõe-se que todo cirurgião-dentista, independente de sua inserção na rede pública ou particular odontológica, deva ter conhecimentos sobre fatores de risco e diagnóstico precoce do câncer bucal e articular esses conhecimentos em sua prática rotineira.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 127- IMPORTÂNCIA DO SILANO NA CIMENTAÇÃO ADESIVA: REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDA EDUARDA ANDRADE; JULIANA GOMES DE AZEVEDO; ANA CECILIA PEREIRA MAIA; LARISSA PEREIRA MATEUS; ANNA BEATRIZ DE FARIA E SOUZA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente estudo foi revisar na literatura recente a aplicabilidade e função do silano na odontologia. Para isso foram selecionados artigos disponíveis nas bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed, publicados entre 1996 e 2016. A partir do desenvolvimento dos sistemas adesivos a utilização de compósitos ganhou força na odontologia, tanto em procedimentos restauradores diretos como indiretos. Em restaurações cerâmicas, os cimentos resinosos, que são compósitos, garantem maior longevidade e estética devido às suas propriedades mecânicas e ópticas. O silano é um agente químico derivado do silício que promove a união entre as fases orgânicas e inorgânicas dos compósitos. De acordo com a literatura, o agente silano é associado aos compósitos tem a capacidade de melhorar as propriedades do material, como tenacidade à fratura, módulo de elasticidade e resistência à flexão e à tração, além de reduzir a degradação por hidrólise dos mesmos. Na cimentação adesiva de restaurações cerâmicas, alguns estudos indicam que o silano deve ser aplicado na peça após seu condicionamento com ácido fluorídrico, seguido pela aplicação do adesivo propriamente dito. Ainda, que o silano deve ser utilizado no preparo de pinos de fibra de vidro, fazendo a união entre a matriz inorgânica do material, com a orgânica do adesivo. Outros autores não indicam a necessidade do silano como protocolo da cimentação com cimentos resinosos relatando que o sucesso a longo prazo da cimentação está relacionado a outros fatores, independente da utilização deste agente. De acordo com a literatura revisada, a utilização do silano no preparo de peças totalmente cerâmicas é uma alternativa viável, que parece melhorar as propriedades da porcelana, tornando-a compatível com o sistema adesivo.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 128- INDICAÇÃO DO USO DE ÓXIDO NITROSO NA ODONTOLOGIA

JOSUÉ DOS SANTOS RODRIGUES JUNIOR; FERNANDA CARVALHO SCHMIDT; ISABELA CRISTINA DE SOUZA; SAMANTA CAMILA MOREIRA; THAMARA MAIA; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho através de um revisão de literatura é informar a indicação e a importância da sedação com óxido nitroso como adjuvante em procedimentos odontológicos. Na Prática Clínica, acha-se muitas crianças imaturas ou ansiosas ou pacientes que não cooperam durante o tratamento odontológico, essa técnica utilizada de maneira adequada tem mostrado excelentes resultados em função do seu potencial ansiolítico e relaxante sem contra indicação absoluta e efeitos colaterais. Conclui-se que e o óxido nitroso pode ser uma alternativa no tratamento odontológico, promovendo um atendimento tranquilo e confortável durante o procedimento. Porém pela falta de estudos seu uso ainda é pouco difundido na odontologia, fazendo-se necessário um conhecimento do cirurgião dentista a respeito dessa técnica.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 129- INDICAÇÃO PARA EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES EM ORTODONTIA

ANA FLÁVIA RIBEIRO DE MEDEIROS; PEDRO HENRIQUE REIS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo da revisão é verificar as variadas opiniões de autores em relação a necessidade de extração dos terceiros molares diante de um tratamento ortodôntico. Há um grande dilema entre os profissionais de odontologia diante da decisão de exodontia do terceiro molar. Alguns autores acreditam que a presença do terceiro molar em seu desenvolvimento pode causar apinhamento na região dos incisivos inferiores, porém não há evidências que comprovam esta teoria. O que é de suma importância verificar é o espaço disponível na arcada, deve haver uma área suficiente para sua erupção sem comprometer o alinhamento e planejamento dentário.
Conclui-se que deve ser realizada a extração dos terceiros molares quando não há espaço suficiente na arcada para sua erupção correta, ou quando o elemento apresenta sintomatologia dolorosa devido a algumas patologias, como cárie, pericoronarite, cisto dentígero.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 130- ÍNDICE DE INTERESSE EM CURSOS A RESPEITO DO CÂNCER BUCAL: GRADUANDOS DO INAPÓS E CIRURGIÕES DENTISTAS

JOVENIELLI FERREIRA DA SILVA; CAROLINE ALVIM BALDAN PEREIRA; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é avaliar a opinião de alunos e cirurgiões dentistas, quanto ao interesse em participar de cursos em relação ao câncer bucal. Foi realizada na faculdade de odontologia INAPÓS e na cidade de POUSO ALEGRE, uma pesquisa de campo, onde foram aplicados questionários de múltipla escolha, entre os meses de fevereiro e maio de 2016, à 180 alunos e 13 cirurgiões dentistas, sendo aplicado por um único pesquisador. O câncer bucal é denominado carcinoma, pois abrange mucosas e tecidos epiteliais, incluindo a cavidade oral e lábios, como: a mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca, sendo o mais comum o Carcinoma Espinocelular (CEC). Os resultados mostram que 86,1% dos alunos do 1º período, 100% dos alunos do 3º ao 9º período e 84,6% dos cirurgiões dentistas tem interesse em assistir cursos a respeito do câncer bucal, pois a maioria dos grupos avaliados disseram que nunca foram em um curso ou que não lembram quando participaram de algum. Portanto mostra-se que deve haver mais interesse dos graduandos e cirurgiões dentistas em participar de cursos em relação ao câncer bucal.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 131- ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA E HIGIENIZAÇÃO ORAL EM PACIENTES FUMANTES E NÃO FUMANTES

IONARA GABRIELLY LINO; RAFAELLY MARTINS SILVA; JULIANA MARA DA SILVA LEARDINI; LUIZA NUNES SIQUEIRA, ELLEN MARTINS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente trabalho é ressaltar a relação entre o índice de placa bacteriana e higiene oral em pacientes fumantes e não fumantes através de uma pesquisa de campo. Para este estudo serão selecionados 40 voluntários, sendo 20 fumantes e 20 não fumantes. A pesquisa será realizada através da aplicação de um questionário além do exame clinico de todos voluntários, observando o índice de placa e o grau de higiene oral dos mesmos, seguindo alguns critérios previamente estabelecidos. Sabe-se que o hábito de fumar altera a resposta inflamatória e imunológica do organismo, proporcionando bolsas periodontais profundas, interferindo na cicatrização e cura da gengiva pós um tratamento periodontal. É importante destacar que o tabagismo sozinho não causa a doença periodontal, patógenos, genética e má higienização também influencia. Deste modo, há evidências que o tabagismo pode causar periodontite crônica em algumas pessoas, mas não em outras, dependendo de seus genes. O intuito da pesquisa é verificar se indivíduos fumantes têm uma saúde gengival debilitada e observar se o uso do cigarro acarreta em um maior acumulo de placa bacteriana.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 132- INFECÇÃO PERIODONTAL: UM FOCO A SER CONSIDERADO NAS *UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO*

TAÍS GARANI PIMENTA DUTRA; JOANNA ADAMI DELPINO; ADRIELE DE MORAES SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem como objetivo analisar dados na literatura com intuito de buscar informações sobre a saúde bucal dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva e co-relacionar a importância de um cirurgião- dentista na equipe multiprofissional das UTIs. A higiene bucal precária é comumente encontrada em pacientes internados em Unidades de Tratamento Intensivo, o que facilita a colonização do biofilme bucal por microrganismos patogênicos, principalmente por patógenos respiratórios. Na literatura, fica explícito que a quantidade de biofilme bucal em pacientes de UTI, evolui com o tempo de internação, simultaneamente também ocorre o crescimento de patógenos respiratórios que colonizam o biofilme bucal, sendo esse um depósito significativo de patógenos. Em UTI, a pneumonia nosocomial é causadora de altas taxas de mortalidade e aumento significativo dos custos hospitalares, sendo que sua instalação se dá mais frequentemente pela aspiração do conteúdo presente na boca e faringe. Considerando que na microbiota normal, patógenos potencialmente respiratórios – como Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa e um tanto de bacilos gram-negativos – podem colonizar o biofilme bucal, deve-se salientar que a atenção odontológica em pacientes internados na UTI é fundamental como parcela necessária da saúde total, evitando agravamentos sistêmicos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 133- INFLUÊNCIA DA DIETA NA INCIDÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

PEDRO HENRIQUE DA SILVA REIS; CAIO CASSIO CASSIANO; RAFAEL TEODORO MONTEIO; JOÃO PEDRO SAMPAIO BENSI; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; TAÍS DE SOUZA BARBOSA

Este estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre a associação entre cárie dentária e dieta. A cárie dentária é uma doença multifatorial, determinada pelo hospedeiro (dente), microbiota

(principalmente S. mutans) e dieta cariogênica, que interagem em um determinado intervalo de tempo. A falta de informações e o acesso restrito aos serviços odontológicos são fatores determinantes para a alta prevalência de cárie no Brasil, especialmente em crianças. Algumas medidas preventivas já foram implementadas na tentativa de erradicação da doença, tais como a fluoretação da água e uso de dentifrícios fluoretados. Entretanto, alterações no padrão alimentar de adultos e crianças, sendo as refeições substituídas por alimentos ricos em carboidratos fermentáveis, de consistência e frequência cariogênicas, estão associadas à elevada experiência de cárie em crianças.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 134- INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA DOENÇA PERIODONTAL

BÁRBARA EUGÊNIA FRANCO SILVA; MILLENA APARECIDA DE SOUZA MARINHO; PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; LEONARDO CALDAS VIEIRA

O tabagismo se relaciona a efeitos negativos como fator de risco para diversas doenças, dentre elas as periodontais. O objetivo do presente estudo é investigar, na literatura científica, a influencia do tabagismo na doença periodontal. Trata-se de um revisão da literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde na língua portuguesa, onde os resultados obtidos apontaram que a severidade da doença e o insucesso do tratamento estão ligados ao tabagismo. Concluindo que o dentista tem um importante papel na prevenção das doenças periodontais em fumantes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 135- INTERAÇÃO MEDICAMENTOSAS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

ISABELA CRISTINA DE SOUZA; FERNANDA CARVALHO SCHMIDT; JOSUÉ DOS SANTOS RODRIGUES JÚNIOR; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é descrever e conhecer utilização de medicamentos em idosos e relacionar possíveis relações medicamentosas com os medicamentos mais prescritos na Odontologia. O envelhecimento da população mundial é um fenômeno novo ao qual mesmo os países mais desenvolvidos ainda estão tentando se adaptar. A saúde bucal, fator a ser considerado na qualidade de vida das pessoas, na maioria das vezes não tem sua importância reconhecida, principalmente nas pessoas idosas. O edentulismo é aceito como um fenômeno normal e natural que acompanha o envelhecimento, e não como reflexo da falta de políticas preventivas de saúde, destinadas à população adulta para a manutenção dos dentes até idades avançadas. Os idosos convivem mais frequentemente com múltiplas doenças, sobretudo as crônicas não transmissíveis, o que sujeita a população idosa a uma demanda aumentada por medicamentos, chegando a constituir mais de 50% dos usuários de múltiplos medicamentos. As doenças crônicas mais comuns em idosos são as respiratórias, debilidade renal, doenças cardiovasculares, artrite, distúrbios emocionais ou psicológicos, como ansiedade ou depressão, e endócrinas, como o diabetes tipo dois. A média de medicamentos utilizados entre os idosos brasileiros varia entre dois e cinco princípios ativos simultaneamente, dependendo de sua condição socioeconômica e do seu estado de saúde. Os grupos farmacológicos mais consumidos normalmente consistem naqueles utilizados para o tratamento das doenças crônicas mais prevalentes na terceira idade, podendo se destacar os cardiovasculares, os antirreumáticos e os analgésicos. O conhecimento e o estudo do padrão de utilização de medicamentos pela população idosa são de fundamental importância para as estratégias de prescrição racional de fármacos na prática da Odontogeriatria.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 136- INTERFERÊNCIA DA ESTOMATITE AFTOSA RECORRENTE NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

HENRIQUE TORRES TEIXEIRA; JANINE APARECIDA RIBEIRO DOS SANTOS; MÔNICA DO PADRO KERSUL; YOHANA FERREIRA DE ABREU; TACIANE MARIA DA SILVA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo do trabalho foi realizar um levantamento literário para demonstrar as características clinicas e classificações das estomatites aftosas, sua etiologia e seu tratamento, demonstrando as interferências da afta em trabalhos odontológicos. A Estomatite Aftosa Recorrente (EAR), popularmente conhecida como afta ou úlcera aftosa é uma doença comum, caracterizada pelo aparecimento de úlceras dolorosas na mucosa bucal, as quais podem ser múltiplas ou solitárias e que acometem um quinto da população brasileira. A EAR pode ser classificada em três tipos: menor, maior e herpetiforme. A mais comum é a EAR menor, com pequenas ulcerações definidas, arredondadas, que são dolorosas e cicatrizam em 10 a 14 dias. Na forma maior são maiores, duram de 6 semanas a mais e freqüentemente deixam cicatriz. A terceira forma é a herpetiforme com múltiplas lesões que podem coalescer e duram de 7 a 10 dias. Diversas causas são atribuídas a EAR, porém nenhuma estabelecida de forma precisa. A Estomatite Aftosa é uma doença de fácil contagio e seu tratamento varia de acordo com a sua forma de apresentação, sendo muitas vezes contra indicação local para tratamentos odontológicos de alta complexidade.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 137- INTER-RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E ARTRITE REUMATÓIDE

SELMA OLIVEIRA; PATRÍCIA FERREIRA MARQUES; FERNANDA FIGUEIREDO ZANELA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O presente estudo tem como objetivo enfatizar a relação do diagnóstico da artrite reumatóide com o agravamento da doença periodontal. Evidenciando a similaridade entre os mecanismos patogênicos de doenças reumatológicas podemos dizer que existe uma suscetilidade maior a doenca periodontal.Estudos posicionam que condições reumatológicas como a artrite reumatóide, levam a alterações no processo de saúde-doença periodontal. O aumento de citocinas pró-inflamatórias da AR associadas as bactérias periodontopatógenas, num ambiente propício levam a uma predisposição ao curso da doença periodontal. Verificou-se que pacientes com artrite reumatóides leva a forma de doença periodontal prevalente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 138- INTER-RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E DOENÇA INTESTINAL

RÚBIA CAMILA GUSMÃO; ROBERTA FERREIRA MARTINS; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo do presente trabalho busca através da revisão de literatura exemplificar um entendimento mais plausível entre a inter-relação da doença periodontal e a doença intestinal. Esta inter-relação das doenças citadas podem ser exemplificadas no estudo das citocinas (possuindo varias famílias, entre elas a IL-18 e as quimiocinas, sendo moléculas com papéis críticos em uma ampla variedade de funções imunes e inflamatórias muito potentes) e mediadores de destruição tecidual que exercem um papel de destaque nas duas doenças. A doença periodontal é o processo inflamatório em resposta a antígenos bacterianos da placa dentária que se acumulam ao longo da margem gengival. Sua manifestação inicial é a gengivite, podendo evoluir para a periodontite caracterizada como uma condição crônico-inflamatória na qual ocorre destruição tecidual. Já a doença intestinal é uma denominação geral para um grupo de distúrbios inflamatórios crônicos que

envolvem o trato gastrointestinal, de causa desconhecida, embora aspectos familiares ou genéticos, infecciosos, imunológicos e psicológicos têm sido sugeridos. A resposta imuno-inflamatória é o fator-chave tanto na periodontite quanto na doença intestinal, essas duas doenças são caracterizadas por uma expressiva produção local de mediadores inflamatórios. A existência de mecanismos inflamatórios e de destruição tecidual similares pode ser a provável causa da maior prevalência de periodontite moderada a severa encontrada em pacientes com doenças intestinais. Apesar de todos os estudos relacionados entre estas patologias, faz se necessário a determinação de um perfil mais especifico entre a suscetibilidade da doença periodontal em relação a pacientes com doenças intestinais, afim de futuramente possuir o desenvolvimento de drogas eficazes capazes de restituírem o equilíbrio imunológico fundamental para o paciente, que auxiliará tanto no controle das doenças periodontais quanto na doença inflamatórias.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 139- INTER-RELAÇÃO ENTRE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS E DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA

JENNIFER LUZIA DE OLIVEIRA; RUBIANA ROMAO DE ALMEIDA; JESSICA FERNANDA DE MELO; RAFAEL VILELA JUNIOR

O objetivo desse trabalho e mostrar a inter-relação entre as doenças periodontais e as doenças respiratórias de modo que uma venha a interferir na outra.As doenças periodontais são causadas pela ação de microrganismos e podem ser classificadas como gengivites e periodontites, elas possuem capacidades de estimular uma resposta imunológica em seu hospedeiro podendo determinar o grau de destruição e forma de disseminação desses patógenos sistemicamente, contribuindo assim para instalação de infecções no trato respiratório através da aspiração de microorganismos, essas bactérias alcançam a circulação sanguíneo chegando a contaminar a mucosa nasal e inflama o seio maxilar, deixando-o radiopaco em forma de vedamento e isso leva a causar a renite e a sinusite. A bolsa periodontal contribui para se ter um ambiente propicio com temperaturas adequadas, umidade, suprimento nutricional e desenvolver bactérias bucais precursoras de doenças respiratórias e também bactérias do próprio trato digestivo que vao colonizar a região orofaríngeo e serem aspirados para o interior do pulmão. As crianças com asma apresentam uma prevalência de gengivite, do que as crianças normais, isso se deve devido a uma alteração na resposta imune do organismo e desidratação da mucosa alveolar devido a respiração destes ser bucal, especialmente em crises de renites. A medicação mais usada para asma são os corticosteroides que alteram o ph, diminuindo o fluxo salivar, isso diminui a capacidade de defesa do organismo contribuindo para o aumento do metabolismo ósseo que proporciona o aparecimento ou agravamento da doença periodontal. A medicação tomada pra tratamento de asma altera a configuração óssea acelerando a ação do osteoclastos e com isso terá uma reabsorção óssea mais intensa acelerando as periodontites .Os pacientes devem estar cientes das complicações e devem ter uma adequada higiene.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 140- INTER-RELAÇÃO ENTRE OSTEOPOROSE E DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA

JÉSSICA FERNANDA DE MELO; BIANCA PEÇANHA SOUZA; SUZANE CAROLINE MOREIRA; JENNIFER LUZIA DE OLIVEIRA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR.

Esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a osteoporose e sua relação à doença periodontal. A osteoporose causa à redução

da massa óssea, e a doença periodontal gera a reabsorção do osso alveolar. Ambas as condições têm fatores de risco comuns, como o tabagismo, dieta, a idade e a deficiência imune. As alterações ósseas motivadas pela osteoporose parecem agravar a doença periodontal. Uma provável explicação pela qual a perda óssea sistêmica pode levar à destruição periodontal grave é que a densidade mineral óssea reduzida, favorece a reabsorção do osso alveolar pela doença periodontal. Outra probabilidade é que os fatores sistêmicos da remodelação óssea poderiam alterar a resposta tecidual local à infecção periodontal. Deste modo, os indivíduos com perda óssea sistêmica e com periodontite podem comportar de maneira diferente ao aumento na produção de citocinas e mediadores inflamatórios, e manifestar uma periodontite mais grave. A mesma é uma doença inflamatória dos tecidos de suporte do dente resultante de uma infecção provocada pelo biofilme. As respostas inflamatórias-imunológicas do hospedeiro aos microrganismos periodontais são responsáveis pela maior parte das destruições teciduais, como a perda da inserção periodontal e do osso alveolar. A periodontite é uma das causas mais comuns da perda de dentes. Portanto, sua prevenção e detecção precoce são fundamentais para reduzir os danos que ela resulta. Dessa forma pode–se concluir que os profissionais da saúde devem estar cientes de que a prevenção da osteoporose pode ser benéfica para a manutenção da saúde óssea e periodontal. Sendo assim, destaca-se o papel da equipe multidisciplinar. O odontólogo deve encaminhar os pacientes a um médico para induzi-los ao tratamento da osteoporose. E os médicos devem encaminhar os pacientes a um odontólogo, para a avaliação da condição periodontal. Com isso, o risco de desenvolvimento de osteoporose e doença periodontal poderia ser minimizado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 141- INTERRELAÇÃO ENTRE RESPIRAÇÃO BUCAL E ATRESIA *MAXILAR: REVISÃO DE LITERATURA*

VANESSA XAVIER MARTINS; JULIANA MENDES DA CUNHA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste trabalho é observar a interrelação entre a atresia maxilar e a respiração oral e outras alterações significativas. A respiração bucal é um hábito prejudicial, representa uma alteração respiratória que acarreta importantes alterações nesse sistema. A respiração nasal é função essencial para o desenvolvimento e crescimento satisfatório e correto do complexo crânio facial. As causas mais frequentes da respiração bucal são obstruções nasais e/ou faríngeas. As consequências desse hábito são inúmeras e, dentre elas, encontram-se as alterações do palato duro. No respirador bucal, a pressão do ar que entra pela boca, faz com que o palato cresça para cima, provocando além de desequilíbrios oclusais, apinhamento devido a atresia da maxila. Se for diagnosticado precocemente, o tratamento mais comum é o ortodôntico, para expansão da maxila. Após os 20 anos de idade esse tratamento não tem um bom prognóstico, devido às alterações estruturais nas suturas faciais. O tratamento cirúrgico é preconizado nesses casos. A respiração bucal quebra o equilíbrio do sistema estomatognático e é extrema importância o tratamento com uma equipe multidisciplinar para oferecer atenção integral ao paciente eliminando todos os fatores causais e tratando as consequências.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 142- LENTES DE CONTATO DENTAIS A SOLUÇÃO EM TRATAMENTO ESTÉTICO CONSERVADOR: REVISÃO DE LITERATURA

PATRÍCIA DE LIMA BARBOSA; PAMELA APARECIDA DINIZ

Analisar as vantagens, indicações e contraindicações das lentes de contato dentais. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram analisados 20 artigos entre os anos de 2004 a 2014,

das seguintes bases de dados: Bireme, Pubmed e Scielo. Revisão de literatura: A preocupação com a estética é cada vez maior entre pacientes que procuram reabilitar seu sorriso da forma mais natural e conservadora possível. As lentes de contato dentais são uma opção de tratamento estético extremamente conservador, pois não necessitam de preparos e, quando há, este é muito conservador preservando quase toda a estrutura dental e reduzindo a sensibilidade que poderia ser gerada por outros tratamentos mais invasivos. Além de serem reversíveis possuem propriedades mecânicas melhores que a das resinas compostas e alta resistência a fraturas, grande estabilidade de cor, resistência ao desgaste e biocompatibilidade. São usadas principalmente para restaurar a forma de dentes anteriores e para pequenas alterações de cor e de posição dentária ou fechamento de pequenos espaços. Para indicar esse tratamento é importante que haja uma saúde oral adequada, a dentística e a periodontia devem ser realizadas previamente ao tratamento e o bruxismo deve ser tratado e avaliado quanto a indicação das lentes. Considerações finais: Para a indicação das lentes de contato dentais é fundamental a avaliação minuciosa de cada caso levando em consideração suas indicações e contraindicações e outras opções de tratamento mais adequadas ao paciente. Desde que os procedimentos realizados sigam o protocolo correto de preparo, as lentes de contato dentais são uma excelente forma de deixar o sorriso mais agradável sem perder muita ou nenhuma estrutura dentária.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 143- LESÃO PALATINA PROVOCADA POR DISJUNTOR MAXILAR DURANTE ATIVAÇÃO: RELATO DE CASO

JULIANA MENDES DA CUNHA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O propósito deste estudo é relatar a ocorrência de lesão palatina ocasionada por compressão excessiva do acrílico do disjuntormaxilar tipo HAAS durante o processo de disjunção. Os disjuntores maxilares tipo HAAS são empregados rotineiramente para se promover a disjunção maxilar em casos de atresias maxilares ou onde se faz necessário o aumento efetivo do perímetro do arco dentário. Estes aparelhos apresentam suporte dento- mucoso, sendo que a parte metálica destes aparelhos ficam adaptados sobre os dentes e a parte acrílica, adaptada sobre a mucosa palatina. Torna-se imprescindível que durante a cimentação do disjuntor tipo HAAS, ocorra uma adaptação adequada destes aparelhos evitando-se áreas de compressão e isquemia sobre a mucosa palatina. Adicionalmente, estes aparelhos devem ser limpos adequadamente, de forma que nenhum resíduo alimentar de natureza sólida se interponha entre o acrílico e a mucosa palatina. Neste estudo é relatado o caso de um paciente do gênero masculino, que recebeu um disjuntor maxilar tipo HAAS na dentadura mista com o objetivo de se conquistar espaço no arco e melhorar sua morfologia. Durante a ativação e ocorrência da disjunção maxilar, foi observada a compressão do acrílico sobre resíduo sólido e consequente lesão palatal. O disjuntor necessitou ser removido em virtude da dor local e substituído por um quadriélcie para manter a disjunção e finalizar a expansão. Adicionalmente o paciente fez bochechos regulares com antissépticos orais que favoreceu o restabelecimento da lesão. Posteriormente o aparelho corretivo fixo, estabilizou todo o processo de expansão e alteração da morfologia arqueal. Conclui-se que no caso de lesões palatais o aparelho tipo HAAS deve ser substituído por outro acessório sem suporte sobre a mucosa palatina a fim de favorecer o seu restabelecimento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 144- LESÕES BUCAIS POR PRÓTESES MAL ADAPTADAS

PÉTRUS ARTHUR DE CARVALHO; LUIZA NUNES SIQUEIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O trabalho tem como objetivo revisar na literatura as lesões causadas devido ao uso incorreto de próteses. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisas virtuais e artigos indexados nas bases científicas: Scielo e USC. As próteses dentárias são aparelhos artificiais que buscam suprir a ausência de um ou mais dentes e reabilitar os quesitos estético e funcional, viabilizando assim um bem-estar físico, mental e principalmente social. Quando se trata de próteses mal adaptadas as lesões bucais vem à tona pois estas são constantemente encontradas na prática odontológica, uma vez que a mucosa bucal tem como característica uma alta susceptibilidade a inflamação. Lesões dessa categoria se não tratadas podem evoluir para quadros mais graves, caso sejam ignoradas e não tratadas adequadamente. Além disso destaca-se a importância de manter uma higiene satisfatória da prótese, pois próteses podem ser foco de bactérias que em contato com a mucosa agravam as áreas lesionadas não tratadas. Conclui-se que as próteses são de extrema importância quando se trata de uma reabilitação, entretanto o cirurgião-dentista deve indicar como há de ser feita a higienização de maneira correta, erradicando assim muitas das lesões que pode vir a afetar a mucosa bucal, além de orientar para o retorno ao consultório para ajuste da prótese, caso a mesma esteja causando algum incômodo.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 145- LESÕES BUCAIS RELACIONADAS AO USO DE PRÓTESE MAL AJUSTADA

TAYNARA APARECIDA MAXIMO RAIMUNDO; LUIZA NUNES SIQUEIRA, CRISTIANE APARECIDA MACHADO DOS SANTOS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente estudo, é revisar na literatura os principais problemas causados pela falta de adaptação das próteses bem como sua má higiene na mucosa oral, auxiliando no diagnóstico preciso de lesões na cavidade oral. Este estudo consistiu em uma revisão da literatura, realizado por meio de pesquisa de artigos nas bases científicas: bireme, scielo. A Prótese Dentária tem como interesse a reabilitação oral de zonas desdentadas por meio de aparelhos artificiais, podendo ser fixas ou removíveis, parciais (PPR) ou totais (PT) na cavidade bucal, a utilização inadequada de próteses têm impacto negativo na qualidade de vida da população a nível social e psicológico. Qualquer instalação de uma prótese dentária, provoca uma alteração quantitativa e qualitativa da placa bacteriana, aumentando deste modo, os processos inflamatórios da cavidade bucal. Essa situação, associada ao trauma provocado por uma prótese mal ajustada,pode desencadear lesões na cavidade bucal. As lesões causadas pela presença de microrganismos acumulados sobre as superfícies protéticas ou causadas por traumatismos gerados pela adaptação deficiente das próteses sobre os rebordos alveolares podem ser classificados como úlcera traumática, queratose friccional, candidoses, hiperplasias fibrosas inflamatórias e granuloma piogênico. Diante o estudo realizado, conclui-se que as próteses dentárias são de grande relevância na reabilitação oral dos pacientes. No entanto, elas devem ser confeccionadas corretamente e devem ser bem higienizadas pelos usuários a fim de não comprometer a mucosa bucal.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 146- LESÕES PRÉ-CANCERIZÁVEIS: REVISÃO DE LITERATURA

DANIELA DE LOURDES SIMÕES FERREIRA; BARBARA EUGENIA FRANCO; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é rever a literatura a respeito da importância de reconhecer e identificar as principais lesões pré cancerizáveis. As bases de dados

consultados foram: scielo, bivime e pubmed. Alterações morfológicas e histológicas que podem assumir caráter de tumor maligno, são denominadas lesões pré-cancerizáveis ou lesões precursoras do câncer. Essas lesões podem permanecer paralisadas por um considerável período de tempo. Leucoplasia é um termo utilizado para denominar uma lesão branca em região oral, não removida à raspagem. Pode apresentar superfície lisa, rugosa ou verrucosa, sendo a lesão mais frequente da boca. Eritroplasia é uma placa ou mancha vermelha, pode estar associada a uma leucoplasia sendo denominada eritroleucoplasia. Queilite actínica é uma condição de natureza inflamatória e potencialmente maligna, acometendo lábio inferior, devido à exposição prolongada e crônica aos raios solares. São geralmente assintomáticas, podendo ser brancas ou vermelhas e também ulceradas. Como resultado, verificou-se que tais lesões podem chegar a níveis elevados de gravidade, sendo a Eritoplasia a lesão de maior pontecial de malignidade. Conclui-se que o dentista deve estar atento e informado para o diagnóstico precoce, sendo um diferencial no tratamento e assim gerar um prognóstico favorável aos pacientes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 147- LEUCOPLASIAS BUCAIS

LARISSA PAULA PEREIRA DE FREITAS; SARAH MIRELLA DE OLIVEIRA; JÚLIA MARIA ALMEIDA E SILVA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é analisar o significado do acometimento de leucoplasias bucais através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: SciELO e google acadêmico de 2002 a 2015. Revisão de Literatura: Em 1978 foi definIdo pela OMS o termo de leucoplasias bucais, sendo caracterizada como uma mancha ou placa branca na mucosa oral, com 2,5 mm de diâmetro; não sendo removível a raspagem. Podem apresentar superfície lisa, rugosa ou verrucosa, com maior índice de acometimento na mucosa jugal, lábio inferior e língua. Das lesões da mucosa bucal, as leucoplasias são as mais prevalentes, porém não possuem um grau exacerbado de malignidade, como as eritroplasias bucais. Sua etiologia está ligada à hábitos como o tabagismo, álcool, e outras fatores que podem alterar a cavidade bucal, sendo eles: químico, como os alcatrões e fenóis; físicos como o calor e os mecânicos que são os toniáticos. Possuem prevalência pelo sexo masculino, entre 31 e 71 anos. Em sua maioria não apresenta sintomatologia dolorosa, sendo diagnosticada nos exames físicos de rotina; preconizando um bom exame clinico. A biopsia é o primeiro passo para dar um direcionamento ao tratamento da lesão, se vendo necessário o abandono do fumo e do álcool; sendo também medidas de controle da doença. Em casos mais graves se vê necessário à excisão cirúrgica, eltrocautério, criocirurgia ou ablação a laser. Considerações finais: Diante do exposto, podemos considerar que o exame clínico é fundamental para diagnóstico correto de leucoplasias. Realização de biopsia em lesões leucoplásicas para diagnóstico de neoplasias permite detectar lesões em fases iniciais sendo importante para o bom prognostico desta patologia.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 148- MÁ OCLUSÃO CLASSE II COM DEFICIÊNCIA MANDIBULAR E A INFLUÊNCIA DO APARELHO HERBST: REVISÃO DE LITERATURA

MÍRIAM PEÇANHA SANTOS; BRUNA LOPES MENOSSI; CAMILLA SOUZA MONTI; ISADORA ESPÍNOLA PENTEADO; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

A má oclusão de Classe II muitas vezes está relacionada com à retrusão mandibular. Torna-se mais vantajoso quando essa má oclusão é tratada precocemente, devido ao fato de proporcionar efeitos ortopédicos, redirecionando o crescimento maxilar e permitindo o desenvolvimento da mandíbula. O crescimento mandibular pode

ser influenciado pelos aparelhos ortopédicos de reposicionamento anterior. Porém,o deslocamento mandíbular pode ser realizado com bom controle e efetividade, quando se utiliza aparelhos de avanço contínuo. O aparelho de Herbst é um aparelho de ação contínua e este aparelho consiste num mecanismo telescópico para que, quando adaptado, mantém a mandíbula deslocada anteriormente em caráter permanente e em graus determinados terapeuticamente pelo comprimento do tubo telescópico ajustado na ancoragem superior. Esse mecanismo exige uma ancoragem intermaxilar pesada para potencializar seu efeito ortopédico e minimizar a compensação dentária, visto que a perda de ancoragem reflete em alterações dento alveolares compensatórias. O objetivo desse trabalho é fazer um estudo sobre as más oclusões Classe II com deficiência mandibular e analisar a eficácia do aparelho Herbst. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa de artigos indexados nas bases científicas: SciELO e Pub Med entre os anos de 2002 e 2014. Conclui-se que os casos de má oclusão Classe II com deficiência mandibular, quando tratado com o aparelho Herbst, permite um tratamento mais eficaz e um melhor reposicionamento anterior.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 149- MANIFESTAÇÕES BUCAIS DO TRATAMENTO DO CÂNCER NA REGIÃO DA FACE

KATHERIN CRISPIM MORAIS MACHADO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica, sobre as manifestações bucais decorrentes do tratamento quimioterápico e o papel do cirurgião dentista antes, durante e após o tratamento. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: Bireme e Scielo. A radioterapia, quimioterapia e cirurgia são as modalidades terapêuticas utilizadas no tratamento de câncer em geral, entre eles o bucal. Podem ser usadas isoladas ou conjuntamente, dependendo da gravidade ou indicação médica. O tratamento do câncer, muitas vezes provoca efeitos colaterais, e quando o mesmo é na região de face (boca, cabeça e pescoço), estes efeitos podem ser observados clinicamente. Radiação ionizante causa lesões nos tecidos normais localizados no campo de radiação, atingindo não só as células neoplásicas, como também as normais, agravando lesões bucais preexistentes. Isso, torna-se particularmente evidente nas regiões de cabeça, uma área complexa composta de várias estruturas diferentes que respondem diferentemente à radiação. As seqüelas orais resultantes podem causar problemas substanciais durante e depois da terapia de radiação e são os maiores fatores de determinação na qualidade de vida dos pacientes. Dentre as complicações estão a xerostomia, osteorradionecrose, mucosite e candidose. Pode-se concluir a importância de um tratamento multidisciplinar, envolvendo médicos e cirurgiões dentistas, quando a doença se instalar em áreas de comum interesse, uma vez que o cirurgião dentista, terá um papel importante para tratar e manter a saúde bucal e dessa forma a qualidade de vida do paciente submetido a tratamento de câncer na região de cabeça e pescoço.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 150- MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A QUIMIOTERAPIA

MAYLA ZATI SOUZA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo desse trabalho é relacionar as manifestações bucais em crianças durante o tratamento com quimioterapia. No Brasil novos casos de câncer vem surgindo e alguns deles estão ligados ao infanto- juvenil. Muitos desses pacientes serão submetidos a quimioterapia e poderão desenvolver complicações orais, pois o tratamento não atua somente nas células cancerígenas, mas também, nas da mucosa

oral que estão saudáveis. Por isso, as interações entre os profissionais cirurgião-dentista e oncologista no tratamento permitem minimizar essas complicações, pois a pré-existência de um foco infeccioso ou uma higiene oral deficiente ou precária podem agravar o quadro do paciente. Dentre as manifestações orais mais frequente, foram constatados a mucosite seguido da xerostomia, disfagia, alteração no paladar, candidíase, sangramento gengival, herpes labial e, em menor frequência, odontoalgia. Os efeitos colaterais estão relacionados mais a dosagem administrada em determinado período do que no total da droga. A presença do cirurgião-dentista no tratamento ajuda a minimizar ou reduzir os efeitos colaterais.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 151- MANIFESTAÇÕES ORAIS DE PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

ANA PAULA DE ASSIS; VANESSA DE FÁTIMA MAMEDE BERNANDES; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

A segunda maior causa de morte por doença no mundo é o câncer, e cerca de 70% desses pacientes realizam algum tipo de tratamento de quimioterapia antineoplásica. Algumas alterações bucais podem vir ocorrer dependendo da dosagem e frequência desse tratamento, debilitando ainda mais o paciente. A mucosite, xerostomia e infecções virais ou fúngicas são as alterações comumente encontradas nesses pacientes que fazem o uso de agentes quimioterápicos. As manifestações orais se apresentam devido a imunossupressão sofrida pela quimioterapia, essas manifestações podem ser severas intervindo na terapêutica médica, acometendo a saúde sistêmica que vem a influenciar a qualidade de vida desses pacientes. Dessa forma pode-se concluir que há uma correlação entre a terapia antineoplásica e as lesões orais. Prevendo essas manifestações a prevenção e o tratamento tem a facilitar uma melhor qualidade de vida aos pacientes, frisando então a importância da associação da odontologia na equipe médica de oncologia.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 152- MEDICAÇÃO INTRACANAL ADEQUAÇÃO DO MEIO PARA SUCESSO NA OBTURAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

MILLENA APARECIDA DE SOUZA MARINHO; RAFAEL SILVA PEREIRA, PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; LEONARDO CALDAS VIEIRA

A medicação intracanal tem como principal intuito combater os microorganismos que conseguem resistir ao processo de desinfecção proporcionado pela instrumentação no preparo quiímico-mecânico e restabelecer o meio em região apical e alveolar de elementos dentários já acometidos por lesões ou reabsorções. As substâncias e materiais utilizados na terapia endodôntica entram em contato com os tecidos perirradiculares via forame apical e foraminas e, por isso, deveriam primeiramente possuir as seguintes características: biocompatibilidade e ausência de mutagenicidade. A MIC atua como fator preponderante na realização do tratamento endodôntico, sendo responsável pelo adequamento do meio para posterior obturação e proservação do dente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 153- MELANOPLASTIA COMO SOLUÇÃO CLÍNICA PARA A PIGMENTAÇÃO MELÂNICA: RELATO DE CASO

THAIS SOUSA BARBOZA; CAROLINE DE PAULA FONSECA; PATRÍCIA DE OLIVEIRA BARROSO; FERNANDA NOGUEIRA BOTREL PEREIRA; MARINA NOGUEIRA BOTREL PEREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho objetiva apresentar um relato de caso de melanoplastia, na modalidade de mucodermoabrasão com instrumentos manuais. A pigmentação melânica gengival, ou melanose racial, caracteriza-se por

manchas escuras não patológicas consequentes da deposição em excesso de melanina por melanócitos, principalmente na camada basal do epitélio bucal. A indicação de remoção é baseada no prejuízo estético ocasionado ao paciente. Diferentes métodos de tratamento têm sido relatados, tais como raspagem com instrumentos manuais, desgastes com instrumentos rotatórios em baixa rotação, laser e crioterapia. A execução da técnica só deverá ser realizada posteriormente ao diagnóstico diferencial, eliminando-se hipótese diagnóstica de outras possíveis alterações, que sejam estas patológicas. Paciente MEPS, 41 anos, feoderma, apresentou-se na Clínica Odontológica Inapós para atendimento, apresentando manchas escurecidas em gengiva. Diante de exame clínico, observou-se pigmentação gengival na região vestibular, sendo que no arco superior apresentava-se de forma esparsa, enquanto no arco inferior verificou-se manchas localizadas e mais pigmentadas, especialmente nas papilas. A técnica escolhida para a remoção cirúrgica foi melanoplastia por meio de instrumentos manuais, bisturi convencional e de Kirkland, realizando-se raspagem gengival e remoção de tecido epitelial. As recomendações pós-cirúrgicas foram passadas à paciente, bem como protocolo medicamentoso prescrito. No pós-operatório de 7 dias já foi possível observar a quase total reparação tecidual e visível ganho estético na coloração gengival. Conclui-se que a melanoplastia, em suas diversas modalidades de técnicas, representa uma boa opção de tratamento clínico para a pigmentação melânica quando há prejuízo estético relatado pelo paciente, desde que seja empregada de maneira criteriosa. O protocolo clínico eleito mostrou-se efetivo na remoção do pigmento gengival e obteve-se resultado estético satisfatório.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 154- MEMBRANAS E SUAS APLICAÇÕES NA REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA

AMANDA DOMINGUES MELOTO; TATYANE CARVALHO DE LIMA; JÉSSICA FERNANDA DE MELO; ANA FLÁVIA ALVES EVARISTO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho tem por objetivo revisar a literatura sobre a regeneração óssea guiada por implante que baseia-se na criação de um espaço segregado para a invasão de vasos sanguíneos e células osteoprogenitoras, protegendo a reparação óssea contra o crescimento de tecidos não osteogênicos que possuem velocidade de migração maior que as células osteogênicas.Trata-se de uma técnica na qual se utilizam meios físicos, como por exemplo, uma membrana, para impedir que outros tecidos, principalmente tecido conjuntivo, interfiram na osteogênese. As membranas devem possuir alguns requisitos indispensáveis para agir como barreira física passiva: biocompatibilidade, propriedades oclusivas, capacidade de criação de espaço, integração tecidual e clinicamente manuseável.Existem dois tipos de membranas,as não-absorvivel a base de politetrafluoretileno (e-PTFE) com alta previsibilidade de regeneração óssea. A principal desvantagem desta membrana é que a sua exposição pode causar contaminação bacteriana, mas mesmo assim tem bons resultados. O outro tipo é a reabsorvíeis , o conceito de um material absorvível envolve alguns importantes aspectos,o material deve sofrer reabsorção e degradação macromolecular através da associação de hidrólise e degradação enzimática por enzimas, tais como a fosfatase ácida e a colagenase, sendo que a mais conhecida é a base de colágeno.Clinicamente esse material é bom , porém sua reabsorção é demorada.Com essa comparação pode-se concluir que os dois tipos de menbranas tem uma eficácia , tendo em vista que cada uma tem seu modo de ação diferentes e tem por si resultados satisfatórios em ambas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 155- MINIIMPLANTES NA ORTODONTIA: REVISÃO DE LITERATURA

BRUNA LOPES MENOSSI; CAMILLA SOUZA MONTI; ISADORA ESPÍNOLA

PENTEADO; MÍRIAM PEÇANHA SANTOS; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Os miniimplantes têm sido muito utilizados devido sua alta versatilidade, baixo custo, técnica cirúrgica bastante simplificada e fácil higienização. Muito utilizados como unidades de ancoragem ortodôntica e apresentam variações de diâmetro e altura, tendo como uma de suas vantagens um maior controle da unidade de ancoragem ortodôntica e a possibilidade de uso em casos de maior complexidade. Para se obter os vetores de força desejados é importante que haja um planejamento da posição onde serão instalados e de acordo com as necessidades terapêuticas pode-se optar pela instalação dos mini-implantes por via transmucosa ou associado a uma intervenção cirúrgica com retalho. O objetivo desse trabalho é fazer uma revisão de literatura, analisando as indicações e a importância dos miniimplantes na ortodontia. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa de artigos indexados nas bases científicas: SciELO e Pub Med entre os anos de 2006 e 2008. Conclui-se que que a utilização de miniimplantes permite um sistema de ancoragem eficaz, de baixo custo e grande aplicabilidade clínica.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 156- MUCOCELE DE ÁPICE DE LÍNGUA: RELATO DE CASO

JULIANA GOMES DE AZEVEDO; PEDRO DE SOUZA DIAS; LARISSA PEREIRA MATEUS; ANA CECILIA PEREIRA MAIA; FERNANDA EDUARDA ANDRADE; MARCIO AMERICO DIAS

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clinico de mucocele no ápice da língua, cujo paciente queixava-se de incomodo e de pequena dor no local já citado. Paciente JGR, 26 anos, gênero masculino, feoderma, procurou consultório particular com queixa de incomodo na língua onde estava tendo pequena dor e desconforto na dicção. Na anamnese nada de nota, na oroscopia observou pequena lesão de elevação em ápice de língua do tipo séssil e de coloração normal transparente. Ficou com hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa e mucocele. Indicou biopsia excisional e após remoção, sutura com pontos isolados. O material foi enviado para exame histopatológico com laudo de mucocele. O paciente se encontra em proservação. Conclui-se que independente do tratamento cirúrgico escolhido e apesar da história clínica levar a um diagnóstico evidente, o exame histopatológico possui grande importância e não deve ser ignorado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 157- MUCOCELE DE LÁBIO INFERIOR EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

CYNTHIA CAMILA DA ROSA ALVARENGA; GABRIELLE BOLINA; PRISCILA GUIMARÃES; JÉSSICA MAGALHÃES VILELA; MARIA CLAUDIA DA SILVA; ADRIANA SILVEIRA DE LIMA ELEUTÉRIO

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clinico de mucocele, que se desenvolveu após um trauma em uma criança de 7 anos e 6 meses de idade, do gênero feminino. L. B. F. , procurou o consultório odontológico particular, juntamente com a mãe, com a queixa principal do aparecimento de uma “bolinha” no lábio inferior. Na anamnese, foi constatada que a lesão aumentava e diminuía espontaneamente e se manifestava de forma assintomática.. Ao exame clinico intra-oral, observou-se uma elevação da mucosa no lábio inferior, de coloração similar à mesma, superfície lisa, base séssil e considerada flácida. O tratamento proposto foi uma excisão cirúrgica total da lesão, com retirada da glândula salivar envolvida. O histopatológico confirmou o diagnostico clinico de mucocele. O caso está mantido sob proservação para verificar a não recidiva da lesão. Concluiu-se que a mucocele é uma lesão frequente da cavidade oral, caracterizada pelo rompimento do ducto de uma glândula salivar menor e o acúmulo de mucina em seu interior e cabe ao odontólogo saber diagnosticar, realizar o

plano de tratamento adequado para cada caso e fazer um acompanhamento, evitando a recidiva.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 158- MUCOCELE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

FELIPE SANTOS SILVA VILELA; PAMELA APARECIDA DINIZ

Objetivamos, através deste trabalho, é demonstrar a necessidade de se conhecer sobre o cisto de retenção, denominado mucocele e suas possibilidades de tratamento. Reviu-se a literatura, utilizando as base de dados do PubMed e SciElo. Os ductos salivares, especialmente aqueles de glândulas salivares menores, são comumente traumatizados, mais comumente por mordidas em lábios e feridos abaixo da superfície mucosa, quando isto ocorre, formam-se cistos de retenção, mais comuns em lábios inferiores e apresentam-se em forma nodular circunscrita; indolor; variando de tamanho, mais comuns em crianças e adultos jovens. Dependendo do local, podemos encontrar dois tipos: logo abaixo da mucosa ou mais profundos. As técnicas clássicas propostas para o tratamento do mucocele são a remoção cirúrgica através da enucleação ou marsupialização e em casos mais severos, onde não houve a remissão da lesão, sugere-se a remoção da glândula salivar envolvida.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 159- MUCOSITE ORAL: REVISÃO DE LITERATURA

VANESSA DE FÁTIMA MAMEDE BERNARDES; ANA PAULA DE ASSIS; VIVYAM LUMA DA MOTA; JÚLIA MARIA ALMEIDA E SILVA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é analisar o significado do acometimento de mucosite oral através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica. Revisão de Literatura: A mucosite oral manifesta-se em pacientes submetidos a terapias oncológicas, acomete 40% dos casos onde o tratamento de escolha é a quimioterapia, e 90% a radioterapia. Tais intervenções associadas elevam a taxa em quase 100%. Em ambos os tipos de indução possuem apresentações clínicas similares, que concerne a uma circunstância inflamatória da mucosa evidenciada através de eritema, edema, ulceração, hemorragia e dor. As ulcerações denotam uma fonte passível de infecções secundárias, tanto em níveis locais quanto sistêmicos. É identificada em distintos graus, a começar por úlceras indolores até o progresso para manifestações graves que carece o suporte enteral/parental e a interrupção do tratamento oncológico, comprometendo a sobrevida do paciente. As lesões da mucosite oral desvanecem vagarosamente em duas ou três semanas após a finalização da terapia oncológica. Como modo preventivo descomplicado e atraumático, destaca-se o emprego do laser de baixa potência anteriormente a cada sessão de radioterapia, visto que existe a propensão de minimizar a gravidade e a duração da mucosite oral. Já a utilização do laser como modo terapêutico tem demonstrado ser um método eficaz, bem como na perspectiva clínica quanto funcional, pois intensifica a atividade celular, apressando, assim, o processo de cicatrização. Considerações Finais: A mucosite oral é uma patologia extremamente frequente em pacientes que fazem radioterapia/quimioterapia, e necessita ser tratada com imensa cautela, pois interfere em múltiplos sistemas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 160- NECROSE PULPAR ASSOCIADA DA DENS IN DENTE: RELATO DE CASO

RENAN GOMES ADÃO; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este estudo trata-se de um relato de caso com o objetivo de identificar uma anomalia de desenvolvimento denominada dens in dente. Esta anomalia acomete principalmente incisivos laterais superiores em suas porções coronárias, podendo afetar ou não a sua morfologia. A principal característica do dens in dente, é uma

invaginação na superfície coronária do dente afetado. O diagnóstico precoce desta ocorrência facilita o tratamento da anomalia, evitando assim implicações endodônticas. O paciente P. E. P., gênero masculino, aos 25 anos e 01 mês, procurou a clínica radiológica solicitando exame radiográfico panorâmico de rotina para controle ortodôntico. Foi observada a ocorrência bilateral de dens in dente sobre os incisivos laterais superiores. As radiografias periapicais retrataram com maior qualidade esta anomalia, evidenciando comprometimento pulpar com lesão apical sobre o incisivo lateral do lado direito. O mesmo apresentava alteração cromática na coroa, caracterizando necrose pulpar e não respondendo aos testes de vitalidade. O incisivo lateral esquerdo, apesar de apresentar a anomalia, não mostrava evidência de comprometimento pulpar. Nota-se neste estudo, a importância da Radiologia em Odontologia para a identificação de anomalias dentárias, pois em muitos casos, essas são observadas a partir de exames radiográficos de rotina.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 161- O CIRURGIÃO-DENTISTA E SEU IMPACTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

MARIANA JUNQUEIRA AQUINO; LANNAY LOPES; THAYNARA CLEMENTE; PAMELA APARECIDA DINIZ

Este trabalho tem por objetivo relatar o papel do cirurgião-dentista no SUS e o impacto dessa atuação nas principais patologias que acometem o meio bucal. Metodologia: Para tais objetivos, foi realizado uma revisão dos estudos disponíveis no Google Acadêmico, SciElo e PubMed. O Sistema Único de Saúde é um programa social ainda em construção e em aperfeiçoamento, de modo que seu modelo de atenção possa alcançar a todos respeitando os princípios de universalização, integralidade, equidade e regionalização. A inclusão do cirurgião- dentista no SUS permitiu o acesso a saúde bucal à população. O papel deste profissional nesse programa não é apenas curativo, mais também de promoção e de prevenção. Um dos princípios básicos do cirurgião-dentista no SUS é de não intervir antes que ações de promoção de saúde tenham atuado, removendo a atenção do meio bucal e passando para uma atenção coletiva e integral. O profissional dentista têm a responsabilidade de interceder por políticas públicas saudáveis e de ajudar as pessoas a buscarem qualidade de vida, incluindo a saúde bucal. É necessário que estes profissionais realizem seu trabalho equilibrando prevenção e cura, além de participar dos processos de identificação dos problemas sociais e ambientais que interfiram na qualidade da saúde populacional.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 162- O PAPEL DA RADIOLOGIA EM ODONTOLOGIA LEGAL: REVISÃO DE LITERATURA

MONIQUE MAROTTA DE MELLO AFFONSO; TAMIRES FERREIRA BORGES VILHENA; TATYANE DE SOUZA FERREIRA; THAIS PEREIRA VIEIRA; FERNANDA FIGUEIREDO ZANELA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este trabalho tem por objetivo mostrar a importância da radiologia na odontologia legal. A radiologia sendo um método de imagem gerada por radiações virou uma ferramenta fundamental para a odontologia legal na identificação precisa de um cadáver em perícia criminal. Dessa forma, a partir da dentição é possível analisar informações cruciais que irão ajudar no reconhecimento, que pode estar em estado de decomposição, carbonização ou mutilação, já que os dentes como os outros ossos não se desintegram. As radiografias intra-orais comuns permitem fornecer informações tais como tamanho e forma das coroas e suas posições, forma da crista alveolar e anatomia pulpar. Assim como as mudanças feitas ao longo da vida podendo ser por cárie, restaurações, implantes, canais ou prótese logo sendo característica única e individual de cada pessoa. Posteriormente com os avanços tecnológicos, surgiu a radiologia computadorizada onde permitiu um aperfeiçoamento da técnica oferecendo maior exatidão na identificação e determinação da idade, mesmo em indivíduos desdentados. Diante disso, a

análise de registros dentários acompanhados de radiografias ante-mortem e post-mortem tornou-se essencial nos processos de identificação em odontologia legal pois serão comparadas para poder observar se estas fazem parte da mesma pessoa.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 163- O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS SISTÊMICAS PELA SALIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MARÍLIA DE MORAIS BITENCOURT; AMANDA HELENA RABÊLO; ANA CLARA FERREIRA DE OLIVEIRA LEITE; RENATA MENDES MOURA

O presente estudo objetivou realizar uma revisão de literatura crítica e analítica sobre a importância do uso da saliva no diagnóstico de doenças sistêmicas.Revisão de Literatura: A saliva é um fluido da cavidade oral composto de proteínas, íons e anticorpos produzido principalmente em três glândulas salivares: parótidas, submandibular e sublingual. Nos últimos anos tem sido ampliado o uso da saliva como fluido biológico para diagnóstico de doenças sistêmicas, pois é uma alternativa simples e não invasiva. Com essa análise é possível detectar indícios de doenças, tais como o câncer bucal, AIDS, hepatite A e B, leucemia e denguepode-se ainda avaliar o processo de destruição do osso alveolar observando a taxa da enzima FAL. Outro diagnóstico possível é o da dengue que quando está na fase aguda permite a avaliação na saliva do paciente da presença de glicoproteína NS1 que é secretada por células infectadas pelo vírus. O método para este fim tem alta especificidade. Considerações finais: Sendo assim, o cirurgião dentista tem um papel importantíssimo no diagnóstico de doenças, tanto orais quanto sistêmicas. Um método rápido, fácil e eficaz é usar a saliva como fonte de informações para o diagnóstico. Assim, doenças graves podem ser descobertas em seu estágio inicial e devidamente tratadas e encaminhadas ao especialista.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 164- O USO DE ANSIOLÍTICOS NA ODONTOLOGIA ATUAL: REVISÃO DE LITERATURA

KAIO CAPRONI PEDREIRA; ALINE COSTA ALVES; AMANDA ALMEIDA PRADO; MISLAYNE MAGALHAES SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO.

Este trabalho tem como objetivo, realizar uma revisão de literatura relacionada ao uso de ansiolíticos, englobando recomendações, contraindicações, efeitos colaterais, interações medicamentosas e a dependência, a fim de facilitar as intervenções odontológicas. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: Bireme e Scielo de 2003 a 2016. No geral, a população mundial apresenta certo grau de ansiedade e medo que são uns dos maiores empecilhos para o paciente se dispor aos serviços odontológicos. O emprego de substâncias como os ansiolíticos especificamente benzodiazepínicos, pode constituir uma alternativa para redução dos sintomas da ansiedade, tal como agitação, insônia, espasmos musculares permitindo a realização do tratamento pelo profissional. Conclui-se que, o uso dos benzodiazepínicos, seguindo sempre a posologia e prescrição adequada para cada paciente, produz um efeito ansiolítico desejado, ou seja, trata os sintomas da ansiedade, permitindo que o paciente possa se habituar e dessa forma efetuar sem transtornos o tratamento odontológico.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 165- O USO DE CORTICOSTEROIDES EM ODONTOLOGIA

LARA CRISTIANE DE FREITAS; IGOR HENRIQUE VILELA BORSATO; RENNAN MACHADO PAIVA; SUZANE CAROLINE MOREIRA; LEONARDO CALDAS VIEIRA

O objetivo deste trabalho é informar sobre o uso de corticosteroides para a prática odontológica. Já está mais que comprovado que a terapêutica medicamentosa ocupa

grande importância para inúmeros tratamentos de saúde em geral. Na odontologia o uso de medicamentos vem ampliando a cada dia, com grande importância e servindo de auxilio para os procedimentos realizados na cavidade oral. A corticoterapia possui papel ponderoso em relação à sobrevida e qualidade de vida de muitos pacientes. Apesar do grande índice de efeitos colaterais, os corticosteroides possuem alta ação anti-inflamatória e imunossupressora, o que favorece o seu uso em diversas patologias em especial as doenças autoimunes. Os corticosteroides tem grande importância na área odontológica pelas repercussões orais que o uso sistêmico prolongado pode determinar. Estão indicados, geralmente, no controle de processos inflamatórios, tais como traumas pós-cirúrgicos, ulcerações bucais autoimunes, manifestações alérgicas graves (choque anafilático, edema de glote, broncoespasmo, rinite alérgica, dermatoses alérgicas, reações a fármacos), procedimentos endodônticos, artrite da articulação temporomandibular. Sabendo-se que o corticosteroide trata-se de um fármaco benéfico para inúmeras patologias inclusive na área odontológica, é necessário que o cirurgião-dentista, antes de qualquer indicação, tenha um conhecimento sólido e um bom planejamento para que futuros tratamentos sejam finalizados com êxito.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 166- O USO DE PRÓTESE ADESIVA INDIRETA COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO DE AVULSÃO DENTÁRIA ANTERIOR SUPERIOR – CASO CLINICO

ISABELA CRISTINA BALDONI ABRAHAO RIGATTO; MARINA MOURA; TATYANE BORGES; RAFAEL SILVA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

A prótese adesiva indireta é uma prótese fixa apoiada em dentes pilares que são preparados parcialmente para sua melhor adaptação. Dentre as principais vantagens desse tipo de prótese, pode-se citar a conservação da estrutura dental, com mínimo desgaste do dente e com ausência de possibilidade de exposição pulpar, a possibilidade de se realizar o preparo sem o uso de anestesia, a possibilidade de manter as margens supra gengivais e a facilidade de execução e de moldagem. É indicada para a substituição de elementos dentários perdidos, desde que os pilares tenham estrutura de esmalte preservada e que o espaço protético não seja extenso, sendo contra-indicada em áreas de grande esforço mastigatório ou para a substituição de dois ou mais elementos dentários ausentes. Paciente da clinica Inapos, teve o elemento 11 avulsionado em acidente de moto, apresentava os elementos 12 e 21 íntegros, com vitalidade pulpar e boa saúde periodontal. Uma prótese adesiva foi indicada como alternativa à prótese fixa convencional, uma vez que a paciente não queria passar pelo procedimento cirúrgico para a instalação de implante osseointegrado. Preparos conservadores em resina foram realizados nos dentes pilares e moldados com silicona de adição. Uma prótese adesiva foi confeccionada de resina composta indireta (Sinfony – 3M ESPE) e instalada, obtendo-se um bom resultado estético. Comparada à prótese fixa convencional, que exige preparos totais dos dentes pilares, a prótese adesiva pode ser considerada uma boa alternativa, tendo como vantagem a técnica simples e conservadora, estética e funcionalidade satisfatórias, menor custo e tempo de trabalho.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 167- ODONTOLOGIA DIGITAL CEREC CAD/CAM: REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDA CARVALHO SCHMIDT; PALOMA GABRIELA SANDOVAL; ISABELA CRISTINA DE SOUZA; TATYANE BORGES BRIGAGÃO; JOSUÉ DOS SANTOS RODRIGUES JUNIOR; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

Este trabalho teve o objetivo de revisar a literatura sobre o sistema tecnológico CEREC CAD/CAM e seu uso na odontologia. CAD/CAM refere-se a ferramentas digitais e mecânicas

desenhadas em um programa específico e tendo várias aplicações. Para consultórios, no Brasil está disponível o modelo CEREC, nele o modelo virtual pode ser obtido por diferentes métodos e as coroas são fabricadas com base na exploração da impressão digital da boca, do molde ou do modelo de gesso. Após a digitalização, a coroa é projetada em um software específico, usando o modelo virtual, e o bloco cerâmico é usinado, tudo isto dentro do consultório. Devido aos avanços tecnológicos, juntamente com a diminuição dos custos e a maior divulgação desse sistema inovador, os profissionais têm dito a oportunidade de conhecer e trabalhar com esta nova possibilidade de obtenção de próteses odontológicas. Dentre a suas vantagens temos a fidelidade da imagem, a rapidez e por ser um método seguro. Portanto, podemos concluir que este sistema já é uma grande realidade em consultórios e laboratórios de prótese, devido sua precisão e facilidade técnica as chances de problemas com este sistema são obviamente menores.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 168- ODONTOMA COMPOSTO

ISABELLA SALES DIAS E SILVA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem por objetivo, através de uma revisão de literatura, relatar a importância do conhecimento das principais características da patologia odontoma composto para seu diagnóstico. O odontoma é um tipo de tumor odontogênico, benigno, considerado mais como malformação de desenvolvimento chamada hamartomas, do que verdadeiras neoplasias. Seus componentes variam, sendo eles epiteliais e mesenquimais oriundos do folículo dentário que sofreu uma diferenciação a ponto de causar distúrbios nos tecidos dentários (esmalte, dentina, cemento e tecido pulpar). A etiologia dos odontomas é desconhecida, entretanto podem estar relacionados a traumas, infecções, fatores genéticos e regulador do desenvolvimento dentário. O odontoma composto se caracteriza por ter tecidos dispostos em uma formação de múltiplas estruturas dentárias que se parecem com dentes normais, mas com variação de tamanho e forma. Radiograficamente pode-se observar dentes maduros num único aglomerado entre as raízes ou sobre a coroa de um dente não irrompido circundado por uma zona radiotransparente. Histologicamente são pequenos e unirradiculares, apresentam evolução lenta e devido a isso há casos em que suas características tumorais são contestadas, pois o odontoma cessa seu crescimento uma vez terminado o processo de calcificação. Encontrado normalmente em exames radiográficos de rotina. O odontoma composto acomete pessoas de todas as faixas etárias, sendo mais comumente em crianças e jovens adultos, encontrados com maior frequência na maxila em sua região anterior, do que na mandíbula. O tratamento do odontoma composto é feito a partir de excisão local simples. A falta de diagnóstico desta patologia poderá causar alterações estéticas, fonéticas e oclusais nos pacientes. Conclui-se que o tratamento prévio é de extrema importância para que seja realizada a intervenção permitindo ao paciente abster-se de maiores complicações.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 169- OS EFEITOS NOCIVOS DA RESPIRAÇÃO BUCAL PARA FACE DOS PACIENTES

GABRIELLA RANGEL DOS SANTOS; GUSTAVO NASCIMENTO SANTOS, RAYSSA DE CASSIA MELLO BORTOLETO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo do estudo é descrever os principais efeitos da respiração bucal no organismo e principalmente na face do paciente. Este estudo consistiu em uma revisão da literatura, realizado por meio de pesquisa de artigos nas bases científicas: bireme, Scielo. Os danos da respiração bucal são visíveis, como as assimetrias faciais e os problemas posturais, e outros menos perceptíveis visualmente, como as alterações na oclusão do paciente. Cada

indivíduo traz consigo uma conformação craniofacial bem característica; o crescimento do crânio já está quase findo, diferente da face, que somente ganha velocidade a partir do nascimento, na dependência do funcionamento do sistema estomatognático. Este sistema começa a funcionar com a respiração e a amamentação do recém-nascido. Em determinado momento da vida infantil, a criança pode adquirir uma rinite alérgica, uma gripe, ou sofrer traumatismo facial. Qualquer um destes fatores ou outros, podem obstruir as vias aéreas superiores, fazendo com que a criança passe a respirar pela boca em danos das vias normais. Sendo que, qualuer empecilho que dificulta à passagem do ar pelas vias aéreas superiores, seja por má formação, por inflamação da mucosa nasal , por desvio do septo nasal , vai provocar a obstrução nasal obrigando o paciente a respirar pela boca.Dessa forma, conclui-se que a respiração bucal pode trazer alterações na morfologia da arcada dentária e até mesmo no desenvolvimento da face, além de piorar a qualidade dos pulmões, a língua toma-se uma posição diferente na tentativa de fazer o papel do nariz (limpar, umidificar e aquecer o ar), o que acarretará prejuízos tanto para a face como para arcadas dentarias do paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 170- OSTEONECROSE ASSOCIADA AO USO DE BISFOSFONATOS: REVISÃO DE LITERATURA

GABRIELA SOUZA MATOS PERES; CAMILA TAINARA OKUDA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O presente estudo tem por objetivo relatar o estado atual da relação do uso de bifosfonatos com a osteonecrose. A osteonecrose pode ser induzida pelo uso de medicamentos como os bifosfonatos. Esses medicamentos são amplamente administrados aos pacientes com metástases tumorais ósseas e em pacientes com osteoporose. Os bifosfonatos diminuem a reabsorção óssea, ao promoverem apoptose dos osteoclastos e estimularem a atividade dos osteoblastos. Os casos de osteonecrose após exodontias de pacientes que utilizam bifosfonatos ou que já utilizaram, mesmo com um intervalo de tempo longo têm sido comumente relatados na literatura. O tratamento para esses casos muitas vezes é incerto, pois não existe um protocolo para seguir em todos os casos, já que essa relação com os bifosfonatos foi recentemente percebida. Tendo em vista a dificuldade de tratamento e o risco apresentado nas intervenções cirúrgicas realizadas por cirurgiões- dentistas, torna-se importante a inclusão de informações mais especificas nas bulas desses medicamentos, para alertar aos profissionais envolvidos, de modo a se prevenir tais complicações pela intervenção odontológica a pacientes candidatos ao uso desses medicamentos, evitando que tratamentos cirúrgicos pós o uso de bifosfonatos sejam necessários. É essencial que o Cirurgião Dentista tenha conhecimento da relação entre o uso de bisfosfonatos e a osteonecrose, devido à grande variedade de indicações que este fármaco possui e a elevada possibilidade de atender pacientes que estão sob tratamento com este medicamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 171- PAPEL DO DENTISTA NA CESSAÇÃO TABÁGICA

BÁRBARA EUGÊNIA FRANCO SILVA; DANIELA DE LOURDES SIMÕES FERREIRA; MILLENA APARECIDA DE SOUZA MARINHO; RENATA MENDES MOURA

O objetivo do presente estudo é investigar, na literatura científica, o papel do dentista na contribuição para o interrupção do hábito de fumar. Trata-se de um revisão da literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde na língua portuguesa. As consequências deletérias do hábito de fumar são muito conhecidas, e o trabalho do cirurgião-dentista reúne carcterísticas que permitem atuar na decisão do paciente em parar de fumar pois são um dos poucos profissionais da saúde que trabalham

geralmente com pacientes “saudáveis” do ponto de vista sistêmico e atuam na saúde do periodonto, que é afetada diretamente pelo tabagismo. A avaliação de pacientes cadastrados em um programa antitabágico, no qual foram realizados tratamento periodontal e terapia antitabágica resultou em alta taxa de cessação tabágica. É possível concluir que o dentista tem um importante papel na prevenção das doenças periodontais em fumantes e também um papel diferenciado na interrupção do tabagismo.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 172- PARÂMETROS ATUAIS NO TRATAMENTO DA PERI-IMPLANTITE: REVISÃO DE LITERATURA

ISABELA CRISTINA DE SOUZA; FERNANDA CARVALHO SCHMIDT; JOSUÉ DOS SANTOS RODRIGUES JÚNIOR; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho tem por objetivo, obter através de uma revisão de literatura, identificar os agentes causadores da infecção peri-implantar e também observar os diferentes métodos de tratamento para essa tal patologia. Embora a progressão da periodontite e peri-implantite não serem exatamente iguais, ambas possuem aspectos em comum. Portanto, parece razoável considerar que complicações nos implantes associadas à peri-implantite, possa estar associada ao histórico de doença periodontal nestes pacientes. O paciente portanto, pode perder os implantes através da peri-implantite, baseando-se em evidencias para o tratamento da periodontite, técnicas parecidas tem sido propostas para a manutenção das doenças peri-implantares. Tais terapias incluem debridamento, uso de antissépticos, administração de antibióticos locais ou sistêmicos, acesso por confecção de retalho cirúrgico com ou sem terapias regenerativas e terapia de suporte. É de fundamental importância diagnosticar a peri-implantite em seu estágio inicial, para que dessa forma que seja permitida uma intervenção antes que parte considerável do osso de suporte seja perdido. Assim para obter sucesso no tratamento das peri-implantites, o resultado deve incluir padrão que descrevam a resolução da inflamação e a preservação do osso de suporte.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 173- PENFIGÓIDE BENIGNO DE MUCOSA

VIVYAM LUMA DA MOTA; VANESSA DE FÁTIMA MAMEDE BERNARDES; ANA LARA MARQUES GUIMARÃES; RENATA MENDES MOURA

Esta pesquisa tem como objetivo abordar por meio de revisão de literatura o mecanismo de ação do penfigóide, além de demonstrar a importância do cirurgião- dentista ao realizar o diagnóstico precoce dessa patologia. O penfigóide benigno de mucosa (PBM), é uma doença sistêmica, mucocutânea, vesículobolhosa, a qual atinge a mucosa de revestimento da cavidade bucal, da pele, conjuntiva ocular, laringe, nasofaringe, esôfago, trato geniturinário e ânus. Clinicamente é muito variável, mas com aspectos semelhantes a outras patologias. Não é considerada comum e pode levar a sinais e sintomas que variam de leves a moderados, sendo que as vezes exigem controles terapêuticos prolongados por toda vida do paciente. É uma doença que possui etiopatogenias de caráter autoimune e geralmente mulheres na faixa etária de 40 a 50 anos são as mais afetadas por esta patologia. A mucosa oral é a de maior incidência, podendo acometer também as outras, deixando cicatrizes permanentes. O diagnóstico das doenças imunologicamente mediadas como o penfigóide deve ser estabelecido com base na imunofluorescência direta e indireta, porém, o exame histopatológico pode apresentar aspectos bastante característicos, que relacionados ao exame físico, podem levar ao diagnóstico. O tratamento consiste em inibir o sistema imunológico através do uso de drogas e imunossupressoras, como os corticóides. Entretanto, leva o indivíduo a uma imunossupressão geral, e não apenas dos anticorpos indesejáveis, predispondo o

paciente à infecção por outros patógenos. É de suma importância que o profissional de saúde tenha conhecimento sobre suas características clínicas e o seu tratamento para evitar o avanço da mesma e realizar o tratamento correto.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 174- PERIODONTIA E PACIENTES ONCOLÓGICOS

CAMILA TAINARA OKUDA; GABRIELA SOUZA MATOS PERES; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão de literatura observando a relação da radioterapia em pacientes oncológicos com a periodontia. A radioterapia é um dos tratamentos mais utilizados em pacientes oncológicos de cabeça e pescoço. Esta radiação destrói também as células normais do organismo, além de causar alterações nas glândulas, causando danos como a perda de inserção do ligamento periodontal, mucosite e xerostomia. Esses pacientes devem ser avaliados cautelosamente, principalmente em relação às condições periodontais já que o aumento da perda de inserção do ligamento está associado à ação direta da radiação sobre os tecidos, acúmulo de biofilme bacteriano e por alteração da resposta imunológica do hospedeiro. Pois estas condições são muito relevantes, como na indicação de extrações dentárias, por exemplo, onde há risco de osteonecrose. É viável a melhora na qualidade de vida desses pacientes, tanto antes e durante o tratamento, realizando um protocolo que insira a profilaxia, tratamento periodontal e da orientação para higiene oral. Além da inclusão de um cirurgião dentista dentro da equipe oncológica para implementar avaliações estomatológicas, oferecendo ao paciente uma melhor manutenção da saúde oral e diminuição de efeitos colaterais.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 175- PIEZOCIRURGIA EM ODONTOLOGIA

MILLENA APARECIDA DE SOUZA MARINHO; RAFAEL SILVA PEREIRA; PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; LEONARDO CALDAS VIEIRA

Uma tecnologia chamada de Piezocirurgia, desenvolvido pelo Dr. Tomaso Vercellotti junto com os engenheiros da Mectron Medical Technology, Carasco, Genova, Itália, em 2007. Na odontologia, esta nova serra usa a capacidade de piezeletricidade óssea para desagregar os cristais de hidroxiapatita em um determinado plano, cortando o osso por meio de vibrações de ultra-som com o máximo de precisão, sem sangramento e não lesando tecidos moles. A piezeletricidade é três vezes mais potente que ultra-sons comuns e, com isso, pode cortar tecidos altamente mineralizados, como tecidos dentários duros. A principal vantagem da cirurgia piezelétrica é que, em contato com tecidos moles, o dispositivo ativo de corte para sua atividade, preservando totalmente os vasos e nervos, freqüentemente e/ou acidentalmente comprometidos ao usar serras cirúrgicas convencionais ou brocas. O corte piezelétrico não se pode utilizar pressão, pois o excesso de força sobre o instrumento interrompe a sua atividade sobre o osso, diferente do uso de serras comuns ou brocas em osteotomias, que há necessidade de se colocar pressão, mesmo que discreta, para que se obtenha o corte, assim, aquecendo tanto o osso, como os tecidos moles, aumentando o rico de osteonecrose.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 176- PINOS DE FIBRA DE VIDRO: REVISÃO DE LITERATURA

JULIANA MENDES DA CUNHA; VANESSA XAVIER MARTINS; PATRÍCIA DE LIMA BARBOSA; JOSÉ CARLOS RABELO RIBEIRO; MARCOS RIBEIRO MOYSÉS

Este trabalho objetivou-se estudar, por meio de revisão de literatura, o uso de pinos de fibra de vidro em dentes tratados endodonticamente. Os pinos intra-radiculares não são usados com a intenção de reforçar o elemento dentário, mas sim quando existi a necessidade de retenção do

material restaurador direto ou de núcleo coronário para a realização de uma restauração protética. O uso do pino de fibra de vidro apresenta muitas vantagens como: Técnica fácil e rápida, dispensa moldagem e etapa laboratorial, menor custo, preparo conservador, melhor absorção de choques com resistência à fadiga, módulo de elasticidade semelhantes à dentina minimizando a transmissão de esforços mecânicos à estrutura dental, podem ser removidos facilmente, permitem condução parcial de luz, devido a translucidez, melhor adesão aos materiais resinosos, coloração compatível com o remanescente dental e não sofrem corrosão. Entretanto, necessitam de 2mm de remanescente coronal e se o remanescente for inferior a 2mm, a indicação correta será os pinos metálicos fundidos. É importante ressaltar que a cimentação dos pinos de fibra de vidro deverá ser realizada com cimentos adesivos o que torna a técnica de cimentação mais sensível. Os pinos de fibra de vidro possuem um conteúdo de fibras de
42 % em volume. Os pinos metálicos fundidos, apesar de serem uma opção para restauração de dentes tratados endodonticamente das mais antigas, ainda continuam sendo muito empregados, e quando bem indicados, proporcionam resultados clínicos satisfatórios. Os pinos de fibra de vidro apresentam-se como uma ótima alternativa aos pinos convencionais metálicos fundidos. Apesar de toda evolução das técnicas e o desenvolvimento dos novos materiais, não surgiu no mercado um tipo de pino que solucione todos os casos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 177- PLANEJAMENTO CIRÚRGICO INTEGRADO PARA A CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO

RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; ELIZABETH MARTINEZ

O presente trabalho tem por objetivo relatar, através de um caso clínico, a correção de um sorriso gengival diante de um planejamento cirúrgico integrado. Paciente R.K.T., 38 anos, feminino, leucoderma, procurou consultório odontológico com queixa estética devido apresentar sorriso gengival. Após avaliação de exame clinico e radiográfico, optou-se pela realização de um tratamento cirúrgico integrado, sendo executado inicialmente uma gengivectomia com osteotomia para aumento da coroa e posteriormente o reposicionamento lábia para a correção da queixa. Conclui-se que quando bem executados, estes procedimentos cirúrgicos integrados são eficientes na correção do sorriso gengival, melhorando satisfatoriamente a estética e a qualidade de vida do paciente.

Instituição: São Leopoldo Mandic

PAINEL 178- PLANEJAMENTO REVERSO NO TRATAMENTO DE RETRAÇÕES GENGIVAIS COM PREVISIBILIDADE DOS RESULTADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

EDUARDO MOREIRA LESSA; RENATO DE VASCONCELOS ALVES; SAULO CABRAL SANTOS; LUANA COSTA VILLAS-BOAS; JULIO CESAR JOLY

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de tratamento multidisciplinar de paciente com lesões cervicais não cariosas e retrações gengivais. A paciente G.P., cirurgiã-dentista, 32 anos, sexo feminino com retrações gengivais generalizadas e com lesões cervicais não-cariosas concomitantes apresentou-se para tratamento na clínica da especialização em periodontia da ABO-PE tendo como queixa principal a hipersensibilidade dentinária e o transtorno estético. Pelas relações estabelecidas entre as papilas e os pontos de contato dos dentes com as lesões (ZUCCHELLI, 2006), foi estimado o potencial de recobrimento alcançável e, com esses dados em mãos, foram confeccionadas restaurações em resina composta até esse limite cirúrgico. Após, foi feita a cirurgia para recobrimento radicular com o retalho para retrações múltiplas (ZUCCHELLI, 2000). Em conjunto, foi feito um enxerto subepitelial de tecido conjuntivo no dente de maior retração, suturado no

leito com fio reabsorvível 5.0 (Vicryl) com o objetivo de modificação do biotipo gengival fino para espesso, diminuindo assim a chance de recidiva. Foi escolhida como área doadora o palato e o enxerto foi removido pela técnica da incisão linear em que se remove apenas o tecido conjuntivo através de uma incisão linear única e divisão do retalho, sendo executada sutura continua para coaptação dos bordos. O retalho da área receptora foi suturado com suturas suspensórias em fio de nylon 5.0 (Ethicon). Foi prescrito Clorexidina para controle do biofilme por 15 dias e antiinflamatório (ibuprofeno 600mg) para controle da dor pós operatória apenas em caso de dor. Com sete dias foi removida a sutura do palato (área doadora) e a sutura da área receptora foi removida dentro de 15 dias. Após um ano de acompanhamento, ficou claro o sucesso do planejamento e a importância de um tratamento multidisciplinar como meio de obter uma maior previsibilidade de resultados nas cirurgias plásticas periodontais.

Instituição: São Leopoldo Mandic

PAINEL 179- PLANEJAMENTO VIRTUAL DO SORRISO: REVISÃO DE LITERATURA

VALÉRIA JOSIANE PETRECA MARCELINO; RAFAELI DE CÁSSIA PEREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Objetivo: Expor a ferramenta Digital Smile Design, onde o cirurgião dentista e o paciente podem visualizar todos os passos do tratamento bem como os possíveis resutados. Revisão de literatura: Dentre os padrões de beleza que a mídia tem mostrado, temos o sorriso que vem ganhando espaço na nova busca pela perfeição aumentando a procura por tratamentos odontológicos a fim de resolver problemas estéticos. O planejamento Digital do Sorriso é um progresso na odontologia. Se trata de um planejamento individual para cada paciente, respeitando suas características físicas, personalidade e seus anseios, buscando unir o desejo estético com a funcionalidade da boca, qualidade de mastigação, articulações, alinhamento dos dentes e gengiva. Esta técnica se apresenta com o nome Digital Smile Design e que apresenta benefícios para o dentista trazendo mais segurança no procedimento a ser escolhido e redução do tempo no tratamento e para o paciente pois ele consegue ver como ficará seu tratamento. O dentista também pode fazer simulações de desejos do paciente apresentando várias formas de sorriso. As etapas para o desenvolvimento do DSD procede de um protocolo que envolve a colocação de linhas e desenhos digitais sobre fotos de face e intra-orais do paciente, adotando uma sequência para melhor avaliar a relação estética, permitindo ao dentista e ao paciente um entendimento dos problemas e a criar possíveis soluções e seleção da técnica adequada. Feito as etapas, molda o sorriso selecionado e com a aprovação do paciente esse molde é usado para direcionar o dentista nos processos. Considerações finais: O DSD é uma ferramenta multiuso, ficando mais fácil a compreensão das necessidades estéticas do paciente. E com os dados levantados durante as etapas irão guiar o procedimento do tratamento em todas as fases garantindo melhores resultados.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 180- POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS DO USO DE BISFOSFONATOS NA IMPLANTODONTIA

ROBERTA FERREIRA MARTINS; RÚBIA CAMILA GUSMÃO; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho é mostrar as consequências sistêmicas do uso de bisfosfonato (BFT) e suas implicações na implantodontia. Os bisfosfonatos são drogas de ação comprovada no combate e terapia de inúmeras patologias ósseas, atuando na remodelação óssea, por meio da diminuição da reabsorção, aumentando a densidade mineral. O BFT apresenta seletividade nas áreas de reabsorção óssea inibindo a ação dos osteoclastos, diminuindo a sua atividade e induzindo a apoptose. De forma geral são sistemicamente tolerados, mas alguns estudos compravam que seu uso tem sido

associado a casos de osteonecrose dos maxilares em pacientes que se submetem ao tratamento com implantes dentários. Isso ocorre, pois o seu uso interfere na remodelação e interferindo na agiogênese ao inibir o fator de crescimento endotélio vascular, essa condição complica a instalação de implantes, já que o processo de osseointegração provém da fisiologia normal do osso. Apesar de serem necessários novos estudos para aclarar a inter-relação existente entre osteonecrose dos maxilares e o uso de bisfosfonatos, não se pode desconsiderar a correspondência direta existente. Estudos demonstram que a maioria dos indivíduos acometidos é do sexo feminino e também a maior predisposição da mandíbula, onde o quadro clínico mais comum é composto por dor, reparo tecidual deficiente ou tardio, colapso de tecido mole, infecção, áreas de necrose óssea e osteomielite. Devemos ter uma maior cautela no tratamento, optando por medidas multidisciplinares e exames complementares que possam reduzir os riscos, tornando necessária a realização de uma boa anamnese, tendo em vista a possibilidade de uma intervenção cirúrgica nesses pacientes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 181- POSSÍVEL INFLUÊNCIA DO USO DE BISFOSFONATO NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

JÉSSICA FERNANDA DE MELO; BIANCA PEÇANHA SOUZA; SUZANE CAROLINE MOREIRA; JENNIFER LUZIA DE OLIVEIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este trabalho tem por objetivo revisar a literatura sobre o uso de bisfosfonatos no contexto da Odontologia, principalmente por ser uma possível alternativa para a redução da perda e aumento da densidade óssea, bem como pela possibilidade do aparecimento de osteonecrose dos maxilares, o que requer medidas preventivas no envolvimento de práticas invasivas. Os bisfosfonatos fazem parte de um grupo de medicamentos usados no tratamento de doenças malignas metastáticas e doenças ósseas como osteoporose e doença de Paget. Tais drogas são capazes de modificar o remodelamento ósseo, levantando questões sobre a influência da droga em procedimentos clínicos cirúrgicos na área odontológica. Recentemente, vem sendo identificada uma forte relação entre o uso crônico desses medicamentos e o desenvolvimento de osteonecroses dos ossos maxilares, caracterizada por exposição de osso necrótico na cavidade oral, que persiste por mais de oito semanas sem cicatrização, principalmente após intervenção traumática, e que não têm história clinica de radioterapia de cabeça e pescoço .Tendo a maioria dos casos de osteonecrose dos maxilares associação ao medicamento por via intravenosa. Pacientes oncológicos estarão cada vez mais expostos aos bisfosfonatos em razão da crescente cronicidade do câncer. A suspeita para a osteonecrose dos maxilares deve ser empregada em todos os indivíduos que fazem uso desse medicamento. Pacientes que serão submetidos ao tratamento com bisfosfonatos deverão, passar por consultas prévias com odontólogos com o intuito de eliminar qualquer foco infeccioso. É importante ressaltar que indivíduos que já venham sendo tratados com bisfosfonatos, como também aqueles que já finalizaram a terapia, devem evitar procedimento traumático em maxila e mandíbula, evitando assim a osteonecrose. Dessa foma pode-se concluir que a associação entre a interrupção do tratamento com bisfosfonatos e uso de antibioticoterapia é o método mais utilizado visando ao controle da enfermidade.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 182- PRÉ NATAL ODONTOLÓGICO: CUIDANDO DO BEBÊ E DA GESTANTE

JÚLIA BRANDÃO SILVA; RAÍSSA FREITAS PINHEIRO; PÂMELA DINIZ

A gravidez provoca várias alterações no organismo da mulher, por esse motivo é importante que procure um

acompanhamento com um cirurgião-dentista, conscientizando sobre os principais agravos bucais, orientando sobre uma boa saúde bucal, uma dieta equilibrada direcionada à essa período. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão de literatura, realizado por meio de pesquisa em artigos nas bases científicas: Scielo entre os anos de 2008 a 2013. Higienização bucal é extremamente importante para uma boa saúde do individuo, principalmente em gestantes. No atendimento de pré-natal é importante que o profissional Cirurgião-dentista tenha um bom nível de graduação e pós-graduação, pois o conhecimento e a atualização é fundamental para uma boa saúde bucal evitando prováveis riscos que agravam nessa fase. Existem mitos e medos relacionados a odontologia e a gestante, pois esse é um período delicado que requer cuidados específicos com a paciente principalmente no primeiro trimestre de gestação, onde alguns procedimentos odontológicos podem levar à fatalidades do bebê.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 183- PRESENÇA DO SEGUNDO CANAL NA RAÍZ MÉSIO-VESTIBULAR DOS MOLARES SUPERIORES

GIOVANNA DE SOUZA DIAS TOMÉ; RAFAEL SILVA PEREIRA; GABRIELA MENDES SILVA; NEYDE RINCON MENDES; VICTÓRIA MARIA INÁCIO MEIRA; MARCELO SOARES BERTOCCO

O objetivo dessa revisão de literatura é avaliar a ocorrência do segundo canal na raiz mésio-vestibular de molares superiores e fornecer conhecimento necessário para a realização de uma terapia endodôntica satisfatória. Vários estudos já foram, e ainda vêm sendo realizados para avaliar a alta complexidade e variações anatômicas do sistema de canais radiculares. Os molares superiores apresentam três raízes, com a presença de três e até mesmo um quarto canal, podendo ocorrer na raiz mésio-vestibular dos molares superiores a existência de um segundo canal; onde o aparecimento do mesmo pode gerar o impedimento do correto ato profissional, pois a falta de conhecimento da sua existência e até mesmo a dificuldade de localização pode trazer riscos ao dente, gerando o insucesso do tratamento endodôntico. Sendo assim, o conhecimento da anatomia interna dos dentes é de extrema importância para se obter um sucesso no tratamento endodôntico.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 184- PREVALÊNCIA DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO NA CAVIDADE ORAL

AMANDA CRISTINA MARQUES; DARA JHENNIFER SANTOS LOPES; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão bibliográfica sobre a prevalência do papilomavírus humano na cavidade oral. Novas pesquisas estão surgindo após o aparecimento dos exames de biologia molecular. Esses trabalhos demonstraram a prevalência do HPV 16 na mucosa oral normal (infecção latente), nas lesões benignas orais associadas ao HPV mostraram uma prevalência do HPV 6 e 11 em papilomas de células escamosas e condilomas, e, nas verrugas, uma prevalência do HPV 2 e 57, enquanto na hiperplasia epitelial focal prevaleceram os HPVs 13 e 32, e no câncer oral, principalmente, no carcinoma de células escamosas (CCE), foi evidenciada uma alta prevalência do HPV 16, o que sugere sua participação na carcinogênese oral, apesar de ser um assunto controverso. A prevalência do HPV 16 no câncer oral em vários estudos não prova que o vírus seja responsável pela doença, mas mostra que pode contribuir para o aparecimento do mesmo. Outro fatore que contribuem para aumentar a prevalência do HPV na cavidade oral é a queda da defesa imunológica do paciente para com o vírus.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 185- PRINCIPAIS ASPECTOS A SEREM CONSIDERADOS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE ESPECIAL

LUCAS AMARANTE BARBOSA; PAMELA APARECIDA DINIZ

Esse trabalho tem como objetivo através de uma revisão de literatura informar sobre a ética do CD em relação a pacientes com necessidades especiais. Na Prática Clínica, nos debatemos com esse tipo de paciente, sendo dever do CD identificar todo tipo de afecção bucal encontrada no paciente e outros importantes dados para o tratamento. O cirurgião dentista precisa ter em mente as complicações orgânicas que provavelmente essas pessoas possuem e em seguida identificar a deficiência desse paciente, tendo também em mente que algumas delas evolvem distúrbios de comportamento e de personalidade. A ética utilitária nada mais é de que você agir de acordo com o resultado da ação que está realizando. Já a respeito dos aspectos legais tem como objetivo o diagnóstico da prevenção, do tratamento e manter um controle da saúde oral desses pacientes que possuem complexidade no sistema biológico, psicológico e social. Assim, conclui-se que esses pacientes precisam de um atendimento especial assim como eles, e que esses cirurgiões têm como "obrigação" assumir um caráter ético, para que esteja preparado para todo tipo de problematização encontrada, aumentando o número de pacientes especiais com um tratamento bucal.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 186- PROTOTIPAGEM EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

MILLENA APARECIDA DE SOUZA MARINHO; RAFAEL SILVA PEREIRA; PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; LEONARDO CALDAS VIEIRA

O tratamento das deformidades faciais é um desafio à equipe cirúrgica, envolvendo, cirurgias múltiplas, sendo algumas de alto custo e com resultados não satisfatórios. Profissionais envolvidos, têm se preocupado, desenvolvendo então, novas formas de diagnóstico e tratamento destas deformidades, principalmente na face, que há diferenças entre a imagem tridimensional (3D) na tela e o momento da cirurgia, por isso a necessidade de definição da terceira dimensão. Através das modernas tecnologias de prototipagem, podem-se construir protótipos a partir de um modelo gerado no computador num programa CAD. Os biomodelos de RP são protótipos biomédicos confeccionados a partir de imagens de tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrasonografia, sendo utilizados com objetivos na fabricação de implantes protéticos personalizados, no diagnóstico precoce, tratamentos de deformidades faciais, facilitando a comunicação entre o profissional e paciente e biomodelos para auxílio à cirurgia. A PR tem sido aceita como uma tecnologia que favorece a relação diretamente entre a anatomia real e o modelo. Permitindo a realização de simulações cirúrgicas, planejamento cirúrgico e preparação pré operatória de adaptação dos biomateriais, reduzindo o tempo da cirurgia e obtendo um treino prévio.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 187- QUEILITE ACTÍNICA: REVISÃO SISTEMATIZADA

VANESSA DE FÁTIMA MAMEDE BERNARDES; VIVYAM LUMA DA MOTA, ANA PAULA DE ASSIS, JÚLIA MARIA ALMEIDA E SILVA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é analisar o significado do acometimento de queilite actínica através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica. Revisão de Literatura: A quielite actínica refere-se a uma lesão, inicialmente benigna, resultante da exposição exagerada aos raios ultravioletas, principalmente os raios UVB que detêm um poder maior de penetração em comparação aos raios UVA. Sendo que outras condições como o álcool e o fumo elevam a possibilidade de transformação maligna. Devido a sua etiologia, acomete principalmente homens de pele clara. Manifesta-se de modo agudo ou crônico. Na forma aguda, que é mais comumente em meses de verão e pacientes jovens, evidência o surgimento de edema e

vermelhidão podendo desenvolver vesículasbolhosas e, posteriormente, crosta. Já na sua forma crônica, acomete indivíduos acima da quarta década de vida em qualquer época do ano, denota uma elevação do lábio superior até a comissura, com alteração de cor, perda de elasticidade, e até mesmo erosões. Pode ser associado como um dos precursores do carcinoma espinocelular, implicando em metástases em 11% dos casos. O diagnóstico é basicamente clínico sendo complementado, em alguns casos, por biópsia. A terapia propõe inibir sua transformação maligna, utilizando medidas conservadoras para minimizar os efeitos dos raios ultravioletas, que será obtido através do filtro solar labial. Quando qualificado como uma atipia epitelial, mostra-se necessário a extirpação total da lesão por intermédio de crioterapia, cirurgia com bisturi à frio, eletrocauterização e laserterapia. Devido à possibilidade de transformação maligna, o diagnóstico e intervenção precoce fazem-se essencial para um bom prognóstico.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 188- RASPAGEM EM CAMPO ABERTO - RELATO DE CASO

THAMARA MAIA; SAMANTA CAMILA MOREIRA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

Este trabalho tem por objetivo relatar por meio de um caso clínico, o tratamento periodontal, através de cirurgia periodontal reparativa, pela raspagem em campo aberto, visando a paralização da doença e a preservação do elemento dental na boca. O caso a ser relatado foi desenvolvido na clínica do curso de Odontologia, no Inapós - Pouso Alegre MG. A paciente M.R.C, 51 anos, gênero feminino, com saúde sistêmica sem nenhum dado relevante, apresentava mobilidade grau II nos elementos 31, 32,41 e 42, foi realizada a raspagem em campo aberto do elemento 32 ao 42 e obteve-se um grande sucesso após o tratamento, que após 3 meses não apresentava nenhum grau de mobilidade nos elementos. Conclui- se que é possível obter grande sucesso em cirurgias periodontais desde que o organismo contribua e o paciente se conscientize de que é muita importante sua colaboração com o tratamento periodontal realizando uma higiene adequada.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 189- REABILITAÇÃO COM LENTES DE CONTATO: RELATO DE CASO

JÉSSICA MAGALHÃES VILELA; GABRIELLE BOLINA; PRISCILA GUIMARÃES SILVA; CYNTHIA CAMILA DA ROSA ALVARENGA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar, através de um caso clínico o passo a passo da reabilitação com lentes de contato. Paciente M.L.C. 32 anos, gênero feminino, procurou consultório particular para resolução de um problema estético. Ao exame clínico verificou-se a presença de um diastema, persistente mesmo após tratamento ortodôntico. Foi planejado a confecção de lentes de contato odontológica para a resolução do problema estético avaliado. Conclui-se que com um planejamento adequado, uma execução criteriosa, domínio e um bom conhecimento nas técnicas irá proporcionar ao paciente resultados que ele almeja, tanto na estética quanto nas suas expectativas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 190- REABILITAÇÃO DE MANDÍBULA ATRÓFICA COM IMPLANTES CURTOS

THIAGO NAVARRO MARTELLI; DECIO MOACIR HEIN; EURIBERTO SANTANA; JÚLIO CÉSAR JOLY

O caso clínico apresentado trata-se de uma reabilitação oral , em paciente jovem do sexo feminino, que devido a perda precoce dos dentes naturais e utilização de próteses totais removíveis durante muitos anos, apresentava mandíbula extremamente atrófica(altura máxima 5 mm), e dores causadas por compressão do nervo alveolar inferior já aflorado.Procedeu-se a instalação

de 5 implantes curtos e confecção de prótese inferior do tipo protocolo de branemarck sem complicações.A arcada superior foi reabilitada com prótese total removível. Os controles clínicos e radiográficas dois anos apos conclusão do tratamentos evidenciam o sucesso do mesmo.

Instituição: São Leopoldo Mandic

PAINEL 191- REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM RESINA COMPOSTA DIRETA: RELATO DE CASO CLÍNICO

TAMIRYS DE SOUSA MARTINS; HAYANE GABRIELLE KIMURA; CESAR POMACONDOR

As reabilitações estéticas visam devolver ao paciente um sorriso harmônico e funcional, através de procedimentos que influenciam na vaidade, autoimagem e aceitação social. O fator estético tem sido cada vez mais exigido nos consultórios odontológicos, entretanto o conceito de estética é muitas vezes subjetivo, podendo ocorrer uma divergência de interesses entre o profissional e o paciente. Os tratamentos reabilitadores estéticos podem ser realizados com inúmeros materiais e técnicas, sendo a utilização das resinas compostas uma alternativa versátil e com muitas vantagens como o baixo custo, facilidade de reparo, menor número de sessões clínicas, mínimo de desgaste da estrutura dental, além de possuir boas propriedades biomecânicas. Paciente KHML, 45 anos, leucoderma, gênero feminino, compareceu na Clínica Escola Inapós para tratamento odontológico com diagnóstico de Síndrome de Sjögren há 9 anos. A paciente apresentou clinicamente inúmeras lesões de cárie que comprometiam não só o aspecto estético como também o funcional, sendo o fator estético a principal queixa relatada pela paciente. Diante do caso, optou-se pelo tratamento reabilitador estético com resina composta direta. Primeiramente foi realizado um condicionamento periodontal, seguido pela remoção das lesões de cárie e reanatomização dos elementos dentários com as resinas compostas opacas e translúcidas, devolvendo a aparência natural dos dentes de uma maneira simples, rápida, econômica e o mais conservadora possível.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 192- REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM RESTAURAÇÕES CERÂMICAS: DO PLANEJAMENTO À CIMENTAÇÃO: RELATO DE CASO

LUCIANA FREIRE DE REZENDE; MARIANA XAVIER MENDES NOGUEIRA; TATYANE BORGES BRIGAGÃO; RAFAEL SOUZA SILVA; PALOMA GABRIELA SANDOVAL; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente estudo foi relatar um caso clínico de reabilitação estética dos elementos 11, 12, 21 e 22, utilizando-se o sistema cerâmico IPS.Emax. Paciente F.L.S, 42 anos, gênero masculino, apresentava clinicamente os dentes 11 e 12 com escurecimento das coroas devido a tratamento endodôntico. Já os elementos 21 e 22 apresentavam-se vitais, porém com facetas diretas de resina composta. Foi realizado um enceramento diagnóstico e proposto a confecção de coroas totais nos dentes 11 e 12 e facetas no 21 e 22. Após os preparos, foi realizada a moldagem com fio retrator e silicona de adição. Para a cimentação, as peças foram condicionadas com ácido fluorídrico 10%, silanizadas e receberam uma camada de sistema adesivo. Os preparos foram condicionados com ácido fosfórico 37%, com posterior aplicação de sistema adesivo. As peças foram cimentadas com cimento resinoso, obtendo um bom resultado estético e funcional. Pode-se concluir que o sistema IPS e.Max apresenta confiabilidade no seu uso para restaurações estéticas, bem como excelente resistência mecânica e física ampliando seu uso e garantindo durabilidade das restaurações. Um planejamento e um adequado protocolo de cimentação, associados ao bom material e habilidade profissional garantem longevidade e resultados satisfatórios, atendendo as expectativas dos pacientes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 193- REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DE AMELOGÊNESE IMPERFEITA UTILIZANDO SISTEMA CAD/CAM: RELATO DE CASO

LUCAS TADEU CAMARGO PINTO CORRÊA; BIANCA BOTAZINI DE LIMA; ALONSO MACXUEL GONÇALVES FERREIRA; AGNALDO RAIOL GONÇALVES DE LIMA; DIEGO PIMENTEL LOPES DE CARVALHO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de reabilitação estética e funcional de uma paciente com amelogênese imperfeita com a utilização do sistema CAD/CAM (Computer Aided Design / Computer Aided Manufacturing). Paciente P.C.S. 17 anos, gênero feminino, queixava-se de dentes escuros, contornos que não a agradavam e sensibilidade com frio e quente. Durante a anamnese foi relatado que o pai da paciente apresentava as mesmas características na dentição. No exame clinico observou-se depressões generalizadas em esmalte, levando ao diagnóstico de amelogênese imperfeita. Um tratamento com facetas laminadas nos incisivos centrais e laterais superiores e coroas totais nos demais elementos foi proposto e realizado, restabelecendo estética e função de forma adequada e satisfatória. A amelogênese imperfeita é uma displasia do esmalte dentário de origem hereditária, que apresenta grande variação de características clínicas e genéticas. A evolução dos materiais restauradores indiretos permite diferentes possibilidades de tratamento para a amelogênese imperfeita, que são escolhidos de acordo com a expectativa do paciente, custo, idade, estado de saúde e grau de acometimento da displasia. O sistema CAD/CAM é uma ferramenta que contribui com qualidade e rapidez nas restaurações indiretas, sendo a escolha mais atual para tratamentos com porcelanas odontológicas. Com a finalização do caso clínico e sua proservação, pode-se considerar que os sistemas CAD/CAM associados às porcelanas odontológicas são capazes de reabilitar estética e função nas mais diferentes condições clínicas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 194- REABILITAÇÃO ESTÉTICA ENVOLVENDO PLÁSTICA GENGIVAL E LAMINADOS CERÂMICOS TIPO LENTES DE CONTATO DENTAL: RELATO DE CASO

FELIPE LUIZ DA SILVA; DANIELI FERREIRA; JULIANA ROSA PESSOA NOBRE; PATRICK LUAN XAVIER; PÂMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho, foi relatar um caso clinico em que se realizou a reabilitação estética com gengivectomia combinada com lentes de contato dental em um paciente jovem, e mostrar a importância da interação entre a Dentística e a Periodontia na melhoria da harmonia do sorriso. Paciente I.F.P. sexo feminino 45 anos, procurou o dentista devido insatisfação no sorriso, depois de feita a anamnese foi proposto o tratamento de cirurgia periodontal com o intuito de aumentar a coroa clínica dos elementos 11, 21, 22, 23 do paciente e melhorar o contorno gengival, a confecção de oito lentes de contato nos dentes superiores e cimentação das mesmas possibilitou a obtenção de um sorriso mais harmônico e satisfatório. Sendo assim conclui-se que para se obter sucesso no tratamento restaurador estético é importante uma perfeita integração dos elementos dentários e os tecidos periodontais, e por meio de um diagnóstico multidisciplinar minucioso e de um planejamento prévio é possível realizar reabilitações em procedimentos seguros, rápidos e previsíveis. Devido à influência da mídia a paciente buscou o tratamento, e a alternativa clínica descrita atendeu as necessidades estética e funcional da paciente. Portanto, a associação da Dentística e Periodontia foi fundamental para o alcance de um excelente resultado estético.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 195- REABILITAÇÃO ESTÉTICA NA REGIÃO ANTERIOR DA MAXILA COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

MARISA LEAL; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente trabalho consiste em discutir as vantagens e desvantagens, bem como o resultado estético, de reabilitações realizadas na região anterior da maxila com resina composta direta. Paciente L.A., 20 anos, apresentava discrepância dente-osso positiva após tratamento ortodôntico, com diastemas entre os dentes anteriores superiores, que estavam causando prejuízos estéticos no sorriso. Diante das possibilidades de tratamento estético diretos e indiretos, optou-se pelo fechamento dos diastemas com resina composta direta, devido ao menor tempo de trabalho, menor custo e resultado estético satisfatório. Os diastemas foram fechados em sessão única, do dente 13 ao 23, com o auxílio de uma espátula de proporcionalidade Chu, para obtenção de dentes proporcionais e harmônicos. Utilizou-se a resina composta Filtek Z350 WD e WE para dentes clareados. Ao final foi realizado ajuste oclusal e procedimentos para acabamento e polimento. As restaurações diretas com resina composta tem sido uma alternativa viável, com resultado estético satisfatório a longo prazo.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 196- REABILITAÇÃO ESTÉTICA ORAL EM PACIENTES BULIMICOS

ROBERTA BAPTISTA FONSECA VIANA; AIGHARA MORAIS FONSECA

O objetivo desse trabalho é analisar e revisar a literatura quanto aos meios possíveis de se realizar uma reabilitação estética oral em pacientes bulimicos, levando em consideração as principais ocorrências bucais decorrentes da doença, sendo elas: erosão dental, aumento do índice de carie, hipersensibilidade dentinária, xerostomia, hipertrofia da glândula salivar, alterações periodontais, lesões em tecido mole, trauma em dentes e bruxismo. Esse trabalho foi feito com base na seleção de 10 artigos, publicados entre os anos de 2007 a 2015. As palavras chaves utilizadas foram: bulimia; reabilitação estética oral; bulimia e odontologia e doenças orais relacionadas com a bulimia. Os artigos foram selecionados pela descrição clara e objetiva da bulimia, sua relação com a odontologia e a conduta do cirurgião dentista ao realizar uma reabilitação estética nesse tipo de paciente. A bulimia é um transtorno mental que caracteriza-se pela ingestão compulsiva de alimentos seguida por ações inapropriadas com o intuito de perder peso e pelo medo de engordar. A busca pelo corpo ideal atualmente vêm levando jovens, principalmente do sexo feminino, à tomarem medidas extremas para se enquadrar no padrão estético ditado pela sociedade. Dentre essas ações, a mais comum, é a indução do vomito após um episódio bulimico. Esses episódios de vomito associado à deficiência de vitaminas, compulsão alimentar, pouco salivação e entre outros, causam danos à saúde bucal de pacientes portadores desta síndrome. Com essa revisão de literatura concluiu-se com base em resultados, que os cirurgiões dentista(CD) devem estar atentos à esse tipo de distúrbio psíquico que muitas vezes pode ser descoberto por eles próprios. Pois, além de se realizar uma reabilitação bucal, o CD precisa saber lidar com as limitações desses pacientes, sendo de grande importância um tratamento multidisciplinar.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 197- REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

JÉSSICA MAGALHÃES VILELA; PRISCILA GUIMARÃES SILVA; ANA PAULA SILVA LEITE; ANDRESSA CAMPIONI; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; ADRIANA SILVEIRA DE LIMA ELEUTÉRIO

O objetivo deste trabalho é relatar, através de um caso clínico a reabilitação estético-funcional em uma criança e o tratamento realizado. P.L.M.P, 5 anos de idade, gênero masculino, compareceu à Clínica Escola Inapós, para tratamento odontológico em que a queixa principal relatada pela mãe foi que os dentes da “frente” estavam quebrados a criança sentia vergonha ao sorrir. Durante a anamnese foi relatado ingestão de leite na mamadeira com a presença de açúcar no período noturno, a

não higienização adequada e a presença de biofilme. Ao exame clínico foi diagnosticado cárie de mamadeira nos elementos 11 e 21, com extensa destruição coronária e ao exame radiográfico constatado o tratamento endodôntico já realizado, nos dentes 12 e 22 presença de lesão cariosa somente na face vestibular. O tratamento proposto foi a confecção de coroa de acetato nos incisivos centrais superiores decíduos com resina composta, permitindo que se cubra a estrutura remanescente, resultando na melhora da resistência e proteção do dente e nos dentes laterais superiores decíduos restauração com cimento de ionômero de vidro. A criança encontra-se em fase de retorno e manutenção periódica preventiva. A satisfação obtida com o resultado foi demonstrada visivelmente pela criança e seus familiares. Conclui-se que o profissional deve ficar atento aos fatores a serem considerados para o bom planejamento e tratamento, permitindo assim, a estética do sorriso, o restabelecimento da função mastigatória e uma melhor qualidade de vida à criança.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 198- REABILITAÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA COM PRÓTESE FIXA DE 6 ELEMENTOS: RELATO DE CASO

FÁBIO RIBEIRO NUNES; ALLYSON VIEIRA GONÇALVES DOS SANTOS; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de reabilitação protética da região ântero-superior com prótese fixa, restabelecendo função e estética. Paciente B C Q, 46 anos, gênero masculino, apresentava uma prótese provisória do elemento 13 ao 23. No exame radiográfico foi possível observar raízes residuais dos dentes 12 e 22, com tratamento endodôntico, preparo do conduto para pino, mas com perfuração nas paredes laterais. O plano de tratamento consistiu em extrair as raízes residuais e confeccionar uma prótese fixa metalocerâmica de 6 elementos, apoiada nos caninos. Após a exodontia, realizou-se um refinamento dos preparos, moldagem com fio retrator e silicona de adição pela técnica de dois tempos. Enviou-se ao laboratório de próteses para confecção da estrutura metálica. Foi feita a prova da estrutura, seleção de cor e devolvida ao protético para aplicação de cerâmica. Após a aplicação da cerâmica realizou-se a prova da peça pronta, cimentação com fosfato de zinco e ajustes oclusais necessários. Neste relato de caso clínico, concluiu-se que a reabilitação oral utilizando prótese fixa metalocerâmica possibilitou o restabelecimento estético e funcional para o paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 199- REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE TOTAL SUPERIOR E INFERIOR: RELATO DE CASO

MARINA MARTINS DE MOURA DO NASCIMENTO; CAMILA VILLELA; THAIS FREITAS RIBEIRO; LUCIANA FREIRE DE REZENDE; MIRIAN GALVÃO BUENO

O presente artigo tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação bucal completa com prótese total superior e inferior.A perda total dos dentes é uma das piores situações clínicas encontradas na Odontologia, acarretando diminuição da capacidade mastigatória e conseqüentemente interferência na digestão de alimentos, além de prejudicar a fonação e estética. Esse quadro contribui para a redução da qualidade de vida e auto-estima do individuo. Dentro deste contexto, Paciente A.M.C, 55 anos, gênero feminino, leucoderma, procurou a clínica escola do Inapós para reabilitação, após a perda de todos os elementos dentários.Foram realizados os procedimentos de moldagem, registro da relação maxilo-mandibular, seleção de dentes artificiais e acrilização. Na instalação da prótese foram feitas instruções de higienização e orientações gerais sobre o uso da prótese. Considera-se que a durante a reabilitação com próteses totais é de extrema importância que a moldagem seja adequada para que haja restabelecimento funcional associado ao conforto do paciente. Ainda, é necessário reabilitar a dimensão vertical de oclusão,

que influencia diretamente na estética, mastigação e fonação.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 200- REABILITAÇÃO PROTÉTICA DE DENTE COM LESÃO ENDODÔNTICA: RELATO DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR

MARIANA XAVIER NOGUEIRA MENDES; LUCIANA FREIRE; ANA CLARA FERRAZ; NATALINE NERY; ESTELLA MARIS; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de dente com lesão endodôntica, com perda de estrutura coronária, reabilitado com prótese fixa. Paciente R.B.A., 43 anos, gênero masculino, apresentava coroa do dente 15 com fratura e grande perda de estrutura dentária. No exame radiográfico foi possível observar lesão periapical extensa, sem sintomatologia. Para o tratamento restaurador com prótese fixa, fez-se necessário o tratamento endodôntico com curativos de demora para eliminar a infecção. Após a regressão da lesão, o canal foi obturado e recebeu um núcleo metálico fundido e coroa total metalocerâmica. O tratamento inadequado das lesões endodônticas leva ao insucesso da reabilitação, uma vez que a infecção é mantida e deve ser retratada ao longo do tempo, o que implica na perda da peça protética e na remoção do pino intracanal. Nessas situações, dependendo do comprimento e espessura do pino e do remanescente radicular, corre-se o risco de fratura e até mesmo perda do elemento dental. Por isso é de grande importância que a prótese seja confeccionada sobre o tratamento endodôntico que já obteve sucesso, o que depende da associação entre diferentes especialidades odontológicas. De acordo com o planejamento e protocolos seguidos na resolução do caso, tem sido possível observar o sucesso do tratamento reabilitador com proservação de um ano.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 201- REABSORÇÕES RADICULARES EXTREMAS ASSOCIADAS AO TRATAMENTO ORTODÔNTICO CORRETIVO

ANDERSON GABRIEL DE SOUZA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O presente trabalho tem como objetivo identificar pacientes com predisposição a sofrer reabsorções radiculares e por meio do conhecimento destas situações, orientar condutas ortodônticas terapêuticas a fim de minimizar a ocorrência destas alterações. As reabsorções radiculares são uma das principais iatrogenias decorrentes do tratamento ortodôntico, consistindo-se no arredondamento e encurtamento radicular; apresentam magnitudes variáveis e quando extensas podem interferir na função dentária. Sua ocorrência pode acarretar sérios problemas e em determinadas situações pode ser necessário simplificar a mecânica ou interrromper o tratamento. Condutas preventivas como bom planejamento do tratamento, análise da morfologia radicular e da crista óssea alveolar são indispensáveis. Para o presente estudo optou-se por uma revisão de literatura, realizando um levantamento entre os artigos científicos encontrados na base de dados do Scielo, Bireme, Pubmed. Cessar a mecanoterapia precocemente quando há presença de reabsorção radicular intensa se faz necessário, uma vez que a evolução dessa patologia pode gerar danos irreversíveis aos dentes. A previsibilidade da reabsorção não é totalmente possível porém pode ser alcançada com certa eficácia por intermédio de uma boa anamnese e avaliação radiográfica prévia além do planejamento do caso individualmente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 202- RECONSTRUÇÃO PROVISÓRIA DE DENTE POSTERIOR, PÓS FRATURA CORONÁRIA A NÍVEL CERVICAL: RELATO DE CASO

POLIANA RODRIGUES MORAES; AMANDA OLIVEIRA BERNARDES;

RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR; PAMELA APARECIDA DINIZ

Este relato de caso tem por objetivo demonstrar a reconstrução provisória de dente posterior, elemento 37, pós fratura de coroa em terço cervical. Paciente sexo feminino 13 anos, em tratamento na clínica escola INAPÓS, vem para remoção de cotosol (pós endodontia) e restauração definitiva do elemento 37. Ausência do elemento 36. Apresenta fratura de coroa ao nível cervical em faces disto-lingual. Remanescente dentário cervical abaixo do nível gengival, com hiperplasia do mesmo em sentido disto ocluso lingual. Ao exame radiográfico não se observa alterações a nível apical do elemento fraturado, visualiza-se germe do elemento 38, com intima relação ao elemento 37, impossibilitando uma cirurgia para conquista de espaço. Optou-se por realizar aumento de coroa clinica com bisturi elétrico, desgaste do conduto com posterior inserção de pino de fibra de vidro. Reconstrução da coroa com resina composta fotopolimerizável, em sessão única. Considera-se que a reconstrução provisória de elemento dentário fraturado, posterior, tem grande valia funcional, ainda que o mesmo não suporte uma grande carga mastigatória, o mesmo cumpre bem seu papel como antagonista e preserva a estrutura dental remanescente para que a reabilitação definitiva possa ocorrer em momento oportuno.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 203- RECONSTRUÇÃO ÓSSEA EM DEFEITOS SEVEROS: RELATO DE CASO

MÔNICA DO PRADO KERSUL; TACIANE MARIA DA SILVA; JANINE APARECIDA RIBEIRO DOS SANTOS; GABRIELA MENDES SILVA; TALITA GONÇALVES DE OLIVEIRA, YOHANA FERREIRA DE ABREU, HOMARA EDWIRGES NEVES RODRIGUES, RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O presente trabalho visa aumentar o conhecimento sobre reconstrução óssea e uso de enxertos. Foi realizado um estudo de artigos literários e um estudo de caso. O osso é um tecido conjuntivo especializado que se lesionado, se recupera, sem apresentar cicatrizes. Porém, se o defeito ósseo for severo, ocorrerá uma regeneração óssea incompleta. Assim, serão necessários procedimentos de reconstrução para a área afetada. Essa perda óssea acarreta enormes consequências na recuperação estético-funcional de um paciente e ocorre devido a doenças periodontais, cirurgias, processos fisiológicos inadequados, traumas, infecções, etc. A reparação de perdas ósseas severas ainda é desafiadora e tem como tratamento, o uso de enxertos ósseos. A enxertia é classificada pela similaridade genética do tecido doador com o receptor (autógenos, alógenos, xenógenos ou aloplásticos). A autógena é considerada o padrão-ouro na odontológia e apresenta potencial osteogênico, osteoindutor e osteocondutor. Todavia, há estudos de outros tipos de enxertos, na busca de alternativas de tratamento, devido aos reveses ainda existentes dos autógenos: quantidade limitada e alto índice de morbidade. Para o procedimento, o enxerto ideal deve apresentar algumas características: quantidade ilimitada de tecido sem prejudicar a área doadora; não apresentar resposta imunológica do receptor; o enxerto deve promover a osteogênese, osteoindução e osteocondução; o enxerto deve ser substituído em quantidade e qualidade por osso equivalente ao do receptor. Também se deve levar em consideração a qualidade e a quantidade óssea remanescente receptora, pois é fator importante no sucesso do tratamento. É de suma importância o conhecimento do cirurgião- dentista sobre as alternativas de enxertos, sobre o procedimento e sobre o caso, para que ele selecione o tratamento ideal e individual para cada paciente.

PAINEL 204- RECUPERAÇÃO DE ESPAÇO PARA POSICIONAMENTO DE DENTE RETIDO: RELATO DE CASO

LANNAY DE CÁSSIA SILVA LOPES; THAYNARA DE CASTRO CLEMENTE;

MARIANA JUNQUEIRA AQUINO; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste trabalho é de relatar um caso clínico de recuperação de espaço no arco dentário para posicionamento de dente retido por meio do tratamento ortodôntico corretivo. Os dentes decíduos exercem importante papel nas funções fonéticas, estéticas, mastigatórias e de deglutição, além de manterem o espaço no arco para posicionamento dos dentes permanentes. Quando ocorre a perda do dente decíduo precocemente, seja por lesão de cárie ou outro fator, ocorre um desequilíbrio oclusal, levando à diminuição do perímetro do arco por migrações e inclinações dentárias dos dentes adjacentes. A perda de espaço no arco pode levar a muitas más oclusões e é aí que a ortodontia exerce seu papel para recuperação do espaço perdido. O paciente G. B. J., 11 anos, procurou por atendimento ortodôntico devido à falta de alinhamento dentário e presença de diastema anterior entre os incisivos centrais superiores. Ao exame clínico observou-se a falta de espaço para erupção do segundo pré-molar superior direito, devido à perda precoce de seu antecessor decíduo, e migraçãp mesial do primeiro molar superior direito. Associado a este padrão oclusal também foi observado atresia maxilar. Como tratamento foi instituído a disjunção maxilar para correção da atresia maxilar e consequente ganho de perímetro do arco. Posteriormente, a aplicação de uma barra palatina foi capaz de gerar a rotação do primeiro molar superior direito e sua distalização, conquistando ainda mais espaço no arco e posteriormente, com o emprego do aparelho corretivo fixo associado a mola aberta de níquel-titânio, o espaço necessário para erupção final e alinhamento do segundo pré- molar foi conquistado. Pode-se concluir que é importante para a manutenção do perímetro do arco dentário a conservação dos dentes decíduos e no caso de perda de espaço, várias manobras ortodônticas devem ser instituídas para se restabelecer o espaço para alinhamento e restabelecimento de uma oclusão funcional e estética ao paciente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 205- REFLEXOS NA SAÚDE ORAL DE PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE SJOGREN

GABRIELA REGINA DE CARLI SILVA; RENATA MENDES MOURA

O presente estudo tem como objetivo enfatizar a relação entre pacientes com síndrome de Sjogren e o acometimento de carie dentária através de uma revisão de literatura. Revisão de literatura: A Síndrome de Sjögren caracteriza-se como uma doença crônica de provável origem autoimune, mais frequente em mulheres entre 40 e 50 anos acomete glândulas exócrinas que sofrem infiltração linfoplasmocitária progressiva e evoluem com falência funcional das glandulas. A deficiência no fluxo salivar tem uma intima associação com a carie, dada a importância das propriedades imunológicas da secreção salivar na manutenção do equilíbrio do meio bucal, particularmente no processo desmineralizaçãoremineralização do esmalte dentário. Dessa forma, o presente estudo evidencia a importância do diagnóstico da Síndrome, por parte dos profissionais dentistas , com intuito de evitar maiores complicações bucais, garantindo maior qualidade de vida aos pacientes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 206- RELAÇÃO DOS PAIS QUANTO AOS HÁBITOS DE SUCÇÃO DELETÉRIOS EM PRÉ-ESCOLARES DAS CEMEIS DO MUNICÍPIO DE ALFENAS/MG.

ANNE CARLA WIENCI; LEANDRO ARAÚJO FERNANDES; MARIANE CAROLINA FARIA BARBOSA; MARÍLIA BEATRIZ FERREIRA FIGUEIREDO; DIEGO VIANA VENTURELLI; DANIELA COELHO DE LIMA

Os hábitos orais de sucção deletérios costumeiros na primeira infância podem ser justificados pela necessidade de suprir carências afetivas, uma vez que promovem a sensação de segurança e conforto. O presente estudo identificou as relações dos pais acerca dos hábitos de sucção deletérios dos pré-escolares das CEMEIs de

Alfenas/MG. Para o desenvolvimento das ações aplicou-se um roteiro investigativo semi-estruturado com questionamentos sobre sucção não-nutritiva e deletéria na infância e as condutas para a não incorporação e remoção dos mesmos. Foram analisados 128 responsáveis, sendo que 42,7% apresentavam ensino médio completo, e somente 2,5% ensino superior completo. Os resultados evidenciaram que 34,1% não receberam quaisquer orientações acerca do assunto e que 36,6% acreditavam que é natural a criança usar chupeta até os 2/3 anos de idade. Quanto aos hábitos deletérios constatou-se que 48,4% utilizavam chupeta, 67,5% mamadeira e 7,2% succionavam o polegar. Os responsáveis associaram o hábito de sucção às alterações dentárias e a saúde bucal da criança em 61,4% dos casos, contudo somente 19,1% não utilizavam nenhum desses hábitos. Além disso, 57,6% dos responsáveis julgavam que a melhor forma de promover uma mudança de atitude na criança seria explicando as consequências dos hábitos de sucção e 58% dos pais não notaram alteração no comportamento da mesma após sua remoção. Estes dados evidenciaram que embora a maioria dos responsáveis seja informada sobre a intercorrência dos hábitos bucais deletérios a adesão aos mesmos ainda é ampla. Por isso, aconselha-se a realização de ações educativas a fim de que haja sensibilização quanto a mudança de paradigmas e comportamentos dos responsáveis para promover a não incorporação e/ou remoção precoce dos hábitos, prevenindo possíveis alterações bucais nas crianças.

Instituição: UNIFAL/MG

PAINEL 207- RELAÇÃO ENTRE CICLO MENSTRUAL E GENGIVITE

LUIZA NUNES SIQUEIRA; TAYNARA APARECIDA MAXIMO; CRISTIANE APARECIDA DOS SANTOS MACHADO; JULIANA MARA DA SILVA LEARDINI; RAFAELY MARTINS SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do presente trabalho é verificar através de uma pesquisa de campo, se durante o ciclo menstrual, as alterações hormonais causadas neste período têm capacidade de gerar alterações nos tecidos gengivais. Como visto na literatura há indícios de que os hormônios sexuais, principalmente os esteroidais, que estão presentes no ciclo menstrual, apresentem efeitos sobre a saúde periodontal, causando impactos diretos na inflamação gengival e em possíveis alterações de substâncias no fluido gengival. Para este estudo serão selecionadas 20 voluntarias. A pesquisa será realizada através da aplicação de um questionário e as mesmas serão avaliadas clinicamente, seguindo alguns critérios previamente estabelecidos. O intuito da pesquisa é comprovar que embora os hormônios sexuais não sejam capazes por si só de desenvolver quadros como a gengivite, eles exercem um impacto significativo na inflamação, visto que são capazes de alterar as respostas que o periodonto desencadeia frente ao contato com bactérias, contribuindo para a manifestação da doença.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 208- RELAÇÕES ENTRE PROCESSOS INFLAMATÓRIOS E NEOPLASIAS MALIGNAS

AMANDA DOMINGUES MELOTO; BRUNA CARNEIRO DUTRA LEITE; TATYANE CARVALHO DE LIMA; VIVIANE CRISTINA SOARES DA LUZ; RENATA MENDES MOURA

Este trabalho tem por objetivo revisar a literatura sobre dois assuntos que unidos descobrimos causas das neoplasias malignas.Mas sabe-se que não é toda vez que temos uma inflamação é que iremos ter resultados de células atípicas que darão origem as neoplasias malignas. As lesões inflamatórias possuem várias etiologias: infecciosas, autoimunes, traumáticas, neoplásicas ou reações medicamentosas. Podem se apresentar como lesões isoladas, se manifestar no local de um distúrbio sistêmico ou a partir do comprometimento local, provocando um acometimento geral

do indivíduo.Uma das consequências que podem ser causadas pelo processo inflamatório é a neoplasia maligna. Essa se resulta de uma proliferação sem controle das células atípicas no processo de reparo da lesão.Ou seja No momento do reparo as células do local tem alta taxa de proliferação e,com isso, algumas células filhas podem nascer defeituosas.Outro fator que pode ocorrer é a proliferação desmedida das células.Quando juntamos esses dois fatores há a formação da neoplasia maligna. As celulas cancerosas tem o poder de confundir e converter o sistema imunológico do organismos, passando-se assim, como uma celula reparadora.Da mesma maneira que as celulas imunológicas agem na reparaçao das lesões e dos processos inflamatorios ,as células da neoplasia maligna produzem fator de inflamaçao para sustentar o manter o desenvolvimento tumoral.Contuto por esse mecanismo a neoplasia se apodera do sistema imunológico usando-o para se propagar no organismo concluindo que o cancer age do mesmo modo o corpo humano, para criar uma replição das células malignas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 209- REMOÇÃO DE NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO PELA TÉCNICA DO ULTRASSOM: REVISÃO DE LITERATURA

CAMILA KELI SILVA; FABÍOLA FERNANDA PEREIRA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho foi revisar na literatura a técnica de remoção de núcleos metálicos pelo uso do ultrassom, expondo suas vantagens e indicações. O núcleo metálico fundido é um sistema de pino intra canal, utilizado em dentes que necessitam de restaurações indiretas, mas não possuem ideal suporte para cimentação desta restauração. Diversos autores indicam a técnica de reabilitação com núcleo metálico fundido como a técnica que proporciona o maior sucesso clinico devido a vantagens como adaptação e vedamento do canal radicular, alta resistência, alta durabilidade e versatilidade. Em alguns casos é necessária a remoção destes núcleos depois de cimentados, pois alguns aspectos podem comprometer o sucesso desta restauração como tratamento endodôntico inadequado, lesões periapicais, cimentação inadequada e falta de adaptação. Entretanto, essa remoção é considerada um processo tecnicamente difícil, que pode acarretar fraturas e perfurações das raízes, principalmente quando há pouca estrutura remanescente, sendo um processo delicado e que demanda grande habilidade técnica e tempo clinico extenso.A técnica de remoção utilizando o ultrassom tem demostrado ser bastante eficaz, principalmente quando associada a outros fatores como irrigação abundante e o desgaste com brocas diamantadas no diâmetro e na altura dos núcleos previamente. O processo ocorre basicamente com a quebra do cimento na região entre a parede radicular interna e o pino devido suas ondas ultassonicas. O cimento utilizado para a cimentação do núcleo, a irrigação e tempo determinado de uso do ultrassom podem influenciar na qualidade e tempo na conduta de retirada do pino. A técnica de remoção utilizando o ultrassom apresenta-se bastante eficaz vinculada a outros fatores como irrigação, tempo, desgastes. Utilizado de maneira correta o ultrassom desempenha um papel de grande funcionalidade e desenvolve uma alta taxa de sucesso nos casos de remoção de núcleos metálicos fundidos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 210- REPOSICIONAMENTO LABIAL

NEYDE RINCON MENDES; VICTÓRIA MARIA INÁCIO MEIRA; GIOVANNA DE SOUZA DIAS TOMÉ; GABRIELA MENDES; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo do presente trabalho é relatar através de um caso clínico, a excelência da cirurgia de reposicionamento labial, quando a técnica é indicada devido á hiperfunção do lábio causando sorriso gengival. Paciente M.E.M.V do sexo feminino com 27 anos ,leucoderma procurou o consultório particular por estar insatisfeito com seu sorriso. Ao ser efetuado o exame clínico verificou-se que o mesmo apresentava

sorriso gengival. Dentre as indicações para correção de tal situação optou-se pela cirurgia de reposicionamento labial. Concluímos que ao realizar o procedimento de reposicionamento labial, ocorrerá a redução do excesso de exposição gengival, devolvendo ao paciente um sorriso harmônico e estético, sendo o resultado estável e de longo prazo.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 211- RESINAS COMPOSTAS BULK-FILL: REVISÃO DE LITERATURA

JÚLIA MARIA ALMEIDA E SILVA; VANESSA DE FÁTIMA MAMEDE BERNARDES; SARAH MIRELLA DE OLIVEIRA; LARISSA PAULA PEREIRA DE FREITAS; JOSÉ CARLOS RABELO RIBEIRO; MARCOS RIBEIRO MOYSÉS

Objetivo: O objetivo desta revisão de literatura consiste em avaliar as vantagens da técnica restauradora com resinas compostas Bulk-Fill, quando comparadas às resinas compostas convencionais. Revisão de literatura: O maior desafio da Odontologia restauradora é conciliar materiais com propriedades mecânicas e estéticas, que ofereçam praticidade, qualidade e longevidade. Recentemente, foram introduzidas no mercado as resinas Bulk-Fill, ou resinas de incremento único. Quando comparadas às resinas compostas convencionais denotam dois atributos particulares: consistência fluída e redução nas partículas de carga. Há ainda grande contradição na opinião dos profissionais da área, devido à falta de validação sobre as reais vantagens dessa técnica. Estudos recentes, analisando restaurações em cavidades de até 5,0 mm com incrementos únicos utilizando resinas Bulk-Fill, demonstraram satisfatório grau de cura, inclusive nas porções profundas, e menor contração de polimerização. Portanto, as resinas de incremento único Bulk-Fill representam extraordinária inovação para a odontologia, pois quando associadas a sistemas restauradores ácido/adesivo diminuem o tempo clínico e, consequentemente, aumentam a produtividade dos cirurgiões-dentistas. Considerações finais: A resina Bulk-Fill tem demonstrado ser um excelente avanço para a dentística restauradora, com a filosofia de incremento único otimiza tempo e produtividade clínica para os profissionais. Contudo, sendo um artefato recente, ainda não há relatos de sua eficácia a longo prazo, carecendo de acompanhamento clínico longitudinal.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 212- RESTAURAÇÕES BEM ADEQUADAS APÓS O TÉRMINO DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO E SUA IMPORTÂNCIA: RELATO DE CASO

PATRÍCIA ANDRADE FERRACCIÚ; DÉBORAH MONIQUE PEREIRA; PAMELA APARECIDA DINIZ

Quando sinais ou sintomas de infecção ainda estão presentes ou reaparecem depois do tratamento endodôntico, o retratamento está indicado. O objetivo deste trabalho foi elucidar através de um caso clínico, o retratamento endodôntico completo do elemento 37, com a finalidade de restabelecer e restaurar devolvendo a devida função. Paciente A.C., 32 anos de idade, sexo feminino, procurou a clínica Inapós queixando-se lesão na região do dente 37. A paciente relatou que havia realizado o tratamento endodôntico nesse elemento um ano atrás, e restaurado definitivamente após seis meses, porém começou a ter sinais. Radiograficamente observou-se uma área de rarefação na região coronária e canais mesiais não tratados endodonticamente e o proposto foi retratamento e avaliar a influência da qualidade das restaurações finais. O tratamento endodôntico pode ser considerado finalizado apenas quando realizado o tratamento restaurador, restabelecendo ao dente tanto a função como a estética. Insucessos por contaminações bacterianas existentes no meio bucal são por restaurações insatisfatórias dos dentes tratados endodonticamente. O fracasso devido às recorrentes infiltrações podem ocasionar reinfecções. A fase final do tratamento endodôntico tem na obturação do canal seu

ponto máximo, através do selamento deste importante espaço, em decorrência da falência no vedamento das restaurações das porções coronárias. A proteção da parte coronária, quando apresenta falhas de vedação permite a passagem ou penetração de toxinas, fluídos ou até mesmo bactérias, que provocam a dissolução do cimento obturador promovendo espaços ou vazios no canal, que servem de abrigo e geram o fracasso do tratamento. Portanto, pode-se concluir que a restauração pós canal deve ser bem realizada o mais rápido e eficazmente possível, pois é indispensável para o saneamento do canal radicular.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 213- RETENÇÃO DENTÁRIA ASSOCIADO A ODONTOMA COMPOSTO – RELATO DE CASO

MARIANA JUNQUEIRA AQUINO; LANNAY LOPES; THAYNARA CLEMENTE; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de odontoma composto localizado na mandíbula. O odontoma é um tipo de tumor de origem ectomesenquimal de origem desconhecida, podendo estar relacionado à presença de dentes inclusos, traumatismos e infecções locais. O odontoma composto é uma lesão calcificada que aparece como numerosas miniaturas calcificadas ou numerosos dentículos (dentes rudimentares inusitadamente pequenos). Normalmente estão associados à dentição permanente em crianças e jovens adultos e são diagnosticados em sua maioria na idade média dos 14 anos. Geralmente são assintomáticos sendo diagnosticados em radiografias de rotina e/ou quando se faz uma tomada radiográfica para descobrir a causa da não erupção de um elemento dentário. Paciente do gênero feminino, aos 21 anos foi submetida a exame radiográfico periapical de rotina na região do primeiro pré-molar inferior esquerdo, devido à retenção prolongada do primeiro molar decíduo inferior esquerdo. Ao exame clínico local, salvo a presença do dente decíduo em uma paciente adulto jovem e a não erupção do sucessor permanente, o aspecto era de normalidade clínica. No entanto o exame radiográfico evidenciou a presença de um odontoma composto, identificado como fator etiológico à retenção do primeiro pré-molar inferior esquerdo. Exames complementares foram realizados para pesquisa de outras ocorrências, como a radiografia panorâmica, além da localização radiográfica do odontoma pelo método Miller-Winter. A correta identificação de lesões que possam comprometer o adequado desenvolvimento dos dentes no arco é fundamental para que se possa instituir um diagnóstico e um plano de tratamento adequado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 214- RETENÇÃO PROLONGADA DE DENTE DECÍDUO: RELATO DE CASO

ANELISE GARCIA DE MAGALHÃES; DIEGO PIMENTEL LOPES DE CARVALHO; MARIA HELENA LEMES DE OLIVEIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO, TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; ADRIANA SILVEIRA DE LIMA ELEUTÉRIO

O presente trabalho tem por objetivo, relatar um caso de retenção prolongada de dente decíduo, suas implicações e tratamento. JMD, gênero feminino, com 7 anos de idade, compareceu à clínica escola Inapós, com sua mãe para tratamento odontológico a qual a sua queixa principal foi que o dente de leite não ficava mole e o dente permanente estava nascendo “torto”. Na anamnese a genitora relatou a criança ter sofrido uma queda em ambiente escolar batendo a boca ao chão há alguns anos. .Ao exame clínico constatou a retenção prolongada dos dentes decíduos superiores anteriores e a erupção ectópica por palatina do sucessor permanente. Ao exame radiográfico foi observada a quantidade rizólise e rizogênese das dentições. O tratamento proposto foi a remoção cirúrgica dos elementos dentários 51 e 61. O caso está em acompanhamento sendo avaliado se haverá a necessidade de intervenção ortodôntica. Como conclusão, o mau posicionamento do dente permanente pode ter ocorrido devido ao trauma no dente

decíduo com retenção prolongada e na remoção destes os permanentes procuraram suas posições originais na tentativa de conseguir espaço para sua erupção e vestibularização.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 215- RISCOS DO USO DO PARACETAMOL, DIPIRONA E IBUPROFENO EM ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

LÍVIA MEDEIROS IGLÉSIAS; GABRIEL BUENO ZAMPA; GUILHERME SILVA OLIVEIRA; MONIQUE MAROTTA DE MELLO AFFONSO; PAULO CÉSAR DE ALMEIDA JÚNIOR; LEONARDO CALDAS VIEIRA

Este trabalho tem por objetivo relatar os riscos dos AINES quando utilizados na Odontologia, já que sua prescrição é comum para tratar diversas dores odontogênicas, através de uma revisão bibliográfica: AINEs são os medicamentos mais comumente usados no mundo, amplamente prescritos por dentistas, uma vez que a etiologia da dor dentária é mais responsiva ao tratamento com analgésico de ação periférica, constituindo a base para o tratamento da dor dentária aguda. Incluem paracetamol, dipirona, ácido acetilsalicílico, ibuprofeno e demais anti-inflamatórios não esteroides (AINE). Geralmente, têm propriedades analgésica, antitérmica e anti- inflamatória e atuam por meio da inibição do sistema enzimático das prostaglandinas, mais conhecidas como ciclo-oxigenases, que converte ácido araquidônico em prostaglandinas, tromboxanos e prostaciclina. AINEs, independentemente de sua classe química, apresentam igual eficácia analgésica; em doses superiores a indicada, porém, apresentam efeito tóxico ao organismo.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 216- ROTATÓRIO OU RECIPROCANTE? VANTAGENS E DESVANTAGENS: REVISÃO DE LITERATURA

GABRIEL CAIXETA FERREIRA; HALISON PEREIRA MATIAS; LIGIA MENDES FERREIRA; VALÉRIA JOSEANE PETRECA MARCELINO; MARINA ANGÉLICA MARCIANO DA SILVA

O objetivo do estudo é revisar a literatura relacionada aos instrumentos mecânicos rotatórios destinados ao tratamento endodôntico. A Endodontia nos últimos anos vem sofrendo inúmeras transformações tecnológicas e melhorias clínicas, as quais contribuem para a evolução e avanço no sucesso do tratamento endodôntico. A ação física dos instrumentos endodônticos sobre o canal radicular promove ampliação e conicidade do mesmo, sendo que esta ação mecânica instrumental é amplamente variada devido as diferenças anatômicas, diferentes tipos de instrumentos empregados e variedade das técnicas utilizadas pelos profissionais, dentre outros motivos. Os preparos dos canais radiculares foram revolucionados com o surgimento dos instrumentos mecânicos rotatórios, uma vez que estes proporcionam preparos mais rápidos, menores tempos clínicos operatórios, além de menor estresse profissional, consequentemente, agilizaram o alargamento e ampliação dos canais, bem como beneficiaram a remoção de todo tecido pulpar do interior do dente, promovendo a tão almejada forma cônica. Para o sucesso no tratamento endodôntico a instrumentação dos canais radiculares é de extrema importância, sendo assim, este estudo demostrou que houve uma grande evolução nas técnicas de instrumentação. Através dos sistemas de rotação continua e recíproca, onde a instrumentação recíproca mostrou-se tão eficiente quanto a instrumentação contínua em relação a redução microbiana e a formatação do canal radicular. Contudo, novos estudos são necessários, pois estes sistemas não envolvem todo o complexo sistema anatômico dos canais radiculares.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 217- SARCOMA DE KAPOSI E SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: CARACTERÍSTICA DESTA ASSOCIAÇÃO, INCLUINDO NOVOS

CONCEITOS SOBRE PATOGÊNESE E TRATAMENTO: REVISÃO DE LITERATURA

YOHANA FERREIRA DE ABREU; HOMARA EDWIGES NEVES RODRIGUES; MÔNICA DO PRADO KERSUL; JANINE APARECIDA RIBEIRO DOS SANTOS; TALITA GONÇALVES DE OLIVEIRA; TACIANE MARIA DA SILVA; RENATA MENDES MOURA

O objetivo deste trabalho é analisar através de revisão de literatura a associação entre Sarcoma de Kaposi e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. O Sarcoma de Kaposi é uma proliferação de células endoteliais, identificada como sendo Fator VIII positivo por imunoistoquímica. Entre os indivíduos infectados pelo HIV, a incidência de SK, predominantemente entre homens de comportamento homo/bissexual, há muito tempo sugeria que um cofator sexualmente transmitido, em associação a infecção prévia pelo HIV, fosse responsável pelo desenvolvimento do Sarcoma de Kaposi. O Sarcoma de Kaposi, em pacientes com SIDA, apresenta-se como tumores vinhosos, freqüentemente elevados. O local mais comum de acometimento inicial é a pele. Em alguns casos, porém, não há comprometimento cutâneo ou este é precedido por lesões viscerais, orais ou ganglionares. O aumento importante na incidência de SK, diretamente associado à imunodeficiência severa. É o que se denominaria de “forma epidêmica” do SK, que ocorre em indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana. Não há terapia curativa para o SK/SIDA e este não deve ser o objetivo. Até o momento, o que se deve buscar é o controle da doença e a paliação eficaz dos sintomas.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 218- SARCOMA DE KAPOSI E SUA RELAÇÃO COM OS VÍRUS HHV8 E HIV: REVISÃO DE LITERATURA

BÁRBARA PEDROSA GONDIM; BÁRBARA SILVA FRANCO; BÁRBARA DE BIANCHI; RENATA MENDES MOURA

As lesões bucais estão profundamente unidas à infecção ao Vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), sendo que os portadores demonstram, normalmente, os primeiros sinais clínicos da doença na cavidade bucal. Desse modo, é fundamental a realização de um delineado exame clínico por parte do cirurgião-dentista para a determinação de um diagnóstico precoce, causando benefícios para o paciente em relação ao seu tratamento. O Sarcoma de Kaposi (SK) é a doença mais frequentemente associada à doença HIV. Este trabalho tem como objetivo demonstrar os aspectos inerentes ao SK e sua ligação direta com os vírus HHV8 e HIV, apontando formas de tratamento e diagnóstico. O SK é um câncer indolente que aparece dos tecidos dos vasos linfáticos e sanguíneos. As células cancerígenas do SK desenvolvem tumores que geralmente se demonstram como nódulos arroxeados ou amarronzados na pele. O sarcoma de Kaposi é ocasionado por um subtipo de vírus da espécie do Herpes vírus, denominado de HHV 8 ou KSHV (Kaposi sarcoma herpes vírus). O SK também é muito frequente na mucosa oral, acometendo aproximadamente 30% dos pacientes. O palato e a gengiva são os locais mais afetados. O diagnóstico do Kaposi costuma ser simples, sendo obtido através de uma biópsia de pele. Normalmente, os primeiros sinais são o aparecimento de pequenas lesões ou nódulos na pele. No Sarcoma de Kaposi relacionado à AIDS ou a imunossupressão, a principal finalidade é buscar restabelecer o sistema imune. O tratamento dos pacientes com SK abrange, especialmente, dois especialistas: o infectologista e o oncologista clínico. Nos casos clássicos do Sarcoma, com uma lesão modular única, o procedimento pode ser apenas cirúrgico ou radioterápico, dependendo da avaliação clínica. Diante o exposto, conclui-se que é fundamental a realização de exame clínico detalhado da cavidade bucal, pois por meio deste é possível apontar lesões comuns em pacientes com AIDS, proporcionando o diagnóstico da doença através do cirurgião-dentista.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 219- SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO: UMA ALTERNATIVA AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO- REVISÃO DE LITERATURA

MARÍLIA DE FARIA; SABRINA DINIZ CODIGNOLE; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

Este trabalho teve o propósito de descrever, através de uma revisão de literatura, as vantagens e os obstáculos do uso do gás óxido nitroso como alternativa adjuvante ao tratamento odontológico. O medo e a ansiedade do paciente frente ao tratamento odontológico representa um dos maiores obstáculos entre o paciente e os cuidados com a saúde bucal. A sedação consciente com o uso de óxido nitroso e oxigênio surgiu como uma alternativa promissora ao controle comportamental, permitindo a realização do tratamento. O óxido nitroso é um gás incolor, com baixa solubilidade sanguínea, que se difunde rapidamente pelas membranas alveolares, sendo uma técnica de sedação rápida e segura. Não é considerado anestésico completo embora, seja analgésico e com efeito amnésico. Não possui função hipnótica, mas pode ter ação hilariante. Com o presente estudo concluiu-se que a sedação consciente com a associação de óxido nitroso e oxigênio representa um dos métodos mais seguros e eficazes de potencial ansiolítico e relaxante, desde que seja desempenhado por um profissional habilitado.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 220- SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL

CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS BORGES; FELIPE SANA DA CUNHA; PAMELA APARECIDA DINIZ

Esse trabalho tem como objetivo apresentar, através de uma revisão de literatura, as principais características da síndrome da ardência bucal, indicar os procedimentos que facilitam determinar o diagnóstico e as modalidades terapêuticas disponíveis. A síndrome da ardência bucal é considerada uma patologia relevante, uma vez que é definida como uma dor crônica de difícil diagnóstico e tratamento, frequente em todo o mundo e que acomete aproximadamente 15% das pessoas idosas e de meia idade, ocorrendo mais em mulheres acima de 45 anos. Caracterizada por dor devido à sensação de queimação em toda a mucosa bucal, esta associada à xerostomia e à alteração no sabor, a queimação ocorre frequentemente em mais de uma área, como nos dois terços anteriores da língua, na metade anterior do palato duro e na mucosa do lábio superior, porém a língua é o local mais acometido. Sua etiologia é considerada por muitos estudos controversa e denominada multifatorial, sendo dividida em fatores locais, sistêmicos, neurológicos e psicológicos. Concluiu-se que o cirurgião-dentista deve ter conhecimento da síndrome de ardência bucal e estar bem preparado para realização do diagnóstico e para determinar o melhor plano de tratamento para o paciente, pois a síndrome gera um impacto negativo no bem-estar geral e psicológico do paciente, o qual tem sua qualidade de vida afetada adversamente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 221- SÍNDROME DE SJOGREN- UMA ABORDAGEM ESTOMATOLÓGICA

SELMA OLIVEIRA; PATRÍCIA FERREIRA MARQUES; FERNANDA FIGUEIREDO ZANELA; RENATA MOURA

O presente estudo tem como objetivo enfatizar a importância do conhecimento do profissional da saúde oral e acompanhamento de pacientes diagnosticado com tal síndrome. Trata-se de uma doença sistêmica, inflamatória crônica, auto-imune onde têm-se a presença de infiltração linfocítica das glândulas exócrinas.O quadro clássico da tríade é a xeroftalmia (olhos secos), a xerostomia (boca seca), sendo muito importante o conhecimento do cirurgião dentista e a artrite reumatóide.Ocorre predominantemente em mulheres durante a quinta década de vida, numa proporção de 9:1. Concluiu-se que oreconhecimento e

diagnóstico precoce dessa doença são importantes para adequada intervenção terapêutica e a prevenção de complicações.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 222- SISTEMAS ADESIVOS CONVENCIONAIS E AUTOCONDICIONANTES: REVISÃO DE LITERATURA

NATÁLIA CAROLINA SILVA; ANA FLÁVIA RIBEIRO DE MEDEIROS; ANA LAURA BORGES; CAMILA NERY CAMPOS; PAOLA VICTÓRIA COELHO; JOSÉ CARLOS RABELO RIBEIRO; MARCOS RIBEIRO MOYSÉS

O objetivo do presente estudo foi estudar os tipos de sistemas adesivos, promovendo uma comparação entre os convencionais e os autocondicionantes. Nos sistemas adesivos convencionais a ligação ao esmalte pode ser alcançada de forma satisfatória utilizando a técnica do condicionamento com ácido fosfórico, por outro lado, a ligação a dentina é mais complicada devido à sua composição orgânica e estrutura tubular úmida. Além da exposição dos túbulos dentinários, aumentando sua permeabilidade, principalmente, nas áreas mais próximas à polpa, onde o diâmetro e a densidade tubular são maiores. Assim, a polpa fica vulnerável a ação de produtos tóxicos provindos de materiais restauradores e bactérias, podendo causar irritação. Outro fator a ser considerado, é a incapacidade do sistema adesivo convencional de atingir completamente a área desmineralizada, não penetrando em todas as fibras colágenas. Essa situação é clinicamente traduzida em sensibilidade pós-operatória. Os sistemas adesivos autocondicionantes apresentam bom resultado de adesão na dentina, devido seu mecanismo de ação. Apresentam em sua composição altas concentrações de monômeros ácidos, assim dissolvem e modificam a „smear layer" e partes da dentina subjacente, para formação da camada híbrida, tornando a técnica adesiva menos sensível, pois diminuem a passagem de monômeros residuais para o complexo dentina-polpa, além de reduzir o tempo de trabalho. Também é capaz de penetrar em grande parte das fibras colágenas, diminuindo a chance de sensibilidade pós operatória. Entretanto, a adesão em esmalte é comprometida por conter maior quantidade de minerais em sua matriz, sendo uma região resistente à ação dos monômeros ácidos. Os sistemas adesivos convencionais apresentam maior longevidade clínica, entretanto com uma técnica operatória mais sensível na dentina. Já os autocondicionantes apresentam bons resultados na dentina com técnica bem mais simplificada, mas com péssimos resultados no esmalte.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 223- TÉCNICA DO CONTROLE COMPORTAMENTAL NA CLÍNICA ODONTOPEDIÁTRICA DO INAPOS: RELATO DE CASO

CYNTHIA CAMILA DA ROSA ALVARENGA; GABRIELLE FREIRE ARAÚJO; ADRIANA SILVEIRA DE LIMA ELEUTÉRIO

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de manejo no tratamento odontológico infantil, a sua importância e destacar a técnica do controle comportamental, dizer-mostrar-fazer. N. J., 2 anos e 8 meses de idade, gênero masculino, acompanhado pelo seu pai, compareceu à clinica escola do Inapos, o qual relatou que seu filho nunca havia comparecido ao dentista e que estava com uns “buraquinhos” nos dentes da “frente”. Na anamnese, foi relatado que a criança tinha o hábito do uso de mamadeira noturna com achocolatado açucarado e a não higienização adequada à noite. Ao exame clínico observou-se cárie de mamadeira em vários dentes e presença de biofilme dentário. O tratamento proposto foi orientação de higiene oral, escovação, aplicação de flúor, restauração com cimento de ionômero de vidro nos dentes cariados, que só foi possível o tratamento onde todos os atendimentos foram através da técnica do dizer-mostrar-fazer a qual promoveu a concientização positiva da criança em relação à equipe e aos elementos do consultório odontológico em que sua importância se manifesta através de

um linguajar adequeado em que a criança se familiarize com os elementos odontológicos aceitando com eficácia e sucesso o tratamento. Como resultado, a criança compareceu em16 sessões à clinica de odontopediatria até concluir seu tratamento sem nenhum trauma psicológico, o tratamento foi muito bem aceito e a técnica executada com muito sucesso. Pode se concluir assim, que o profissional tem um papel fundamental para o sucesso dessa técnica no sentido de fazer com que as crianças compreendam e cooperem, oferecendo um tratamento seguro e eficaz sem nenhum trauma à criança, diminuindo também o estresse do dentista, a ansiedade e o medo dos pacientes infantins.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 224- TERAPIAS ALTERNATIVAS E SUAS APLICAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DANIELE APARECIDA LEÃO; AMANDA SOUSA VIDAL; PÂMELA DINIZ

O objetivo do presente trabalho é evidenciar a existência e utilização de terapias alternativas no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisas em artigos indexados nas bases cientificas: Scielo e PubMed. As Terapias Alternativas são tratamentos utilizados para complementar a medicina convencional, exemplo destas são o uso de plantas medicinais, fitoterapia, homeopatia, acupuntura e termalismo. A finalidade desses tratamentos é a humanização do atendimento e a aproximação entre profissional e paciente. As práticas alternativas são autorizadas no SUS e já vem sendo empregadas nas unidades públicas de saúde, mas ainda enfrentam muitos desafios para a sua implantação, como a falta de recursos financeiros, falta de espaço e profissionais capacitados para a prática.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 225- TESTE DA LINGUINHA UM EXAME PREVENTIVO

JENNIFER LUZIA DE OLIVEIRA; KAIO CAPRONI PEDREIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO

O objetivo desse trabalho é mostrar a interelação entre o deslocamento do frênulo lingual e as alterações na fase de amamentação. A língua é um órgão que participa das funções de deglutição, mastigação E sucção. Possui uma pequena prega de membrana mucosa denominada frênulo da língua é essencial no livre movimento. Durante o desenvolvimento embrionário pode ocorrer um tecido residual que promove uma limitação dos movimentos da língua. Essa anomalia é chamada anquiloglossia. A anquiloglossia pode ser total ou parcial interferindo nas funções orais, disfunção popularmente conhecida como língua presa. As funções de sucção e deglutição estão coordenadas com a respiração em bebês, sendo assim, qualquer comprometimento dos movimentos normais da língua poderá levar a complicações nas funções normais da amamentação. Com isso a mãe não consegue amamentar a criança por um longo tempo, levando ao desmame precoce, comprometendo o desenvolvimento saudável do recém-nascido. Com o intuito de diagnosticar as alterações do frênulo língual foi criado o teste da linguinha, que é composto de uma série de procedimentos para diagnosticar a existência da anomalia. Uma equipe de profissionais fazem a avaliação, embora ser difícil obter uma padronização reprodutível por depender de cada caso. As orientações do teste são que nas primeira 48 horas quando se amamenta a criança deve-se observar o posicionamento dos lábios e língua que é a avaliação anatomofuncional. Caso não houver o diagnostico nessa primeira avaliação um reteste deve ser feito após 30 dias, que consiste na observação do frênulo lingual na hora do choro e avialacão da sucção nutritiva. Os profissionais que podem fazer a avaliação do frênulo lingual são os dentistas, fanoaldiologos e otorrinolaringologistas. Conclui-se que o teste quando bem executado pode detectar de maneira eficaz a alteração do frênulo. Dessa forma pode-se auxiliar na prolongação da amamentação.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 226- TIPOS DE SUPERFÍCIE DE IMPLANTE

AIGHARA MORAIS FONSECA; ROBERTA BAPTISTA FONSECA VIANA; MARCIO AMÉRICO DIAS

Os implantes dentários tem sido cada vez mais utilizados na reabilitação oral. Todavia, não é necessário apenas querer este tipo de tratamento, é preciso que o organismo do indivíduo apresente características favoráveis para a sua instalação. Com o intuito de se obter melhores resultados nos tratamentos com implantes, surgiram inúmeras técnicas de tratamento de superfícies, para que a osseointegração fosse positiva mesmo em casos complexos. Pode-se classificar as superfícies de titânio em cinco grupos: Superfícies Usinadas; Superfícies Macrotextuarizadas; Superfícies Microtextuarizadas; Superfícies Nanotextuarizadas e Superfícies Biomiméticas. Cada uma dessas técnicas apresentam seus pontos positivos e suas peculiaridades, não havendo portanto, um padrão morfológico ideal de superfície de implantes. Frente a isso, este trabalho tem por objetivo relatar os tipos principais de superfícies de implantes e seus diferenciais para a aplicação clínica da implantodontia.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 227- TOXINA BOTULINICA E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

CAMILA TEIXEIRA BERTOLIM; AMANDA DE ALMEIDA PRADO; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do trabalho é revisar na literatura a eficácia do tratamento da Disfunção temporomandibular (DTM) com a aplicação de toxina botulínica. DTM é um termo utilizado para abranger um conjunto de alterações craniofaciais que pode envolver os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas adjacentes. Esta disfunção de origem multifatorial é altamente debilitante podendo alterar funções cotidianas como mastigar alimentos ou falar adequadamente. Dores relacionadas à ATM normalmente são tratadas em fase inicial através de medidas conservadoras como uso de placa interoclusal, repouso, termoterapia, medicamentos, etc. Apesar do grande sucesso com esses tratamentos conservadores, um pequeno grupo de pacientes não responde positivamente a eles. Nesse caso a toxina botulínica tipo (BTX-A) tem sido indicada como método terapêutico. Ela é injetada nos músculos mastigatórios responsáveis pelas alterações temporomandibulares (são selecionadas as áreas que apresentam maior volume a palpação e hiperatividade em repouso e injetados de 30 a 50U por músculo) e age bloqueando a liberação de um agente químico chamado acetil colina, um neurotransmissor que transporta mensagens entre o cérebro e fibras musculares. Não havendo ordem para movimentar-se, o tecido relaxa, aliviando assim a tensão dos músculos da região aplicada. Com o relaxamento muscular poderá ocorrer diminuição da dor e restabelecimento da função. Este efeito pode durar de 3 a 6 semanas. Conclui-se que os efeitos colaterais do uso da toxina botulínica são raros, mas podem estar presentes em alguns casos. Mesmo com a ocorrência, tais efeitos são transitórios e desaparecem algumas semanas após a aplicação, sendo a toxina botulínica um tratamento eficaz e alternativo para DTMs.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 228- TOXINA BOTULÍNICA E SUA UTILIZAÇÃO EM ODONTOLOGIA

AMANDA HELENA RABÊLO; ANA CLARA FERREIRA DE OLIVEIRA LEITE; MARÍLIA DE MORAIS BITENCOURT; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O presente estudo tem o objetivo de demonstrar a importância das descobertas e atualizar os profissionais da área odontológica quanto aos conceitos do uso e benefícios da toxina botulínica tipo A. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de

pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: Bireme e Scielo. Conhecida como uma das toxinas mais eficazes, as neurotoxinas botulínicas produzidas pela bactéria anaeróbica Clostridium botulinum, tornaram-se de grande importância, pois possibilita ao cirurgião dentista uma nova opção de tratamento. A toxina botulínica tem-se mostrado de grande eficiência em casos de bruxismo, sorriso gengival, sorriso assimétrico, hipertrofia de masséter, dor orofacial, disfunção temporomandibular (DTM), cefaléia tensional, queilite angular, pós operatório de implantes, e também em sialorréia. Além disso, quando comparada com o uso de procedimentos cirúrgicos, apresenta resultados mais rápidos, com maior segurança, menos invasiva e eficaz. Conclui-se que o potencial de emprego da toxina botulínica tipo A na área de atuação do cirurgião-dentista mostra-se ser viável e benéfico na maioria dos casos apresentados. O profissional deverá junto com seus conhecimentos anatomofisiológicos de cabeça e pescoço, possuir treinamento específico para a utilização de forma segura e eficaz da toxina botulínica.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 229- TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO DE CANINO INCLUSO POR MEIO DE APARELHO REMOVÍVEL: RELATO DE CASO

ADRIELE DE MORAIS SILVA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este estudo tem por objetivo abordar o tracionamento ortodôntico de caninos superiores retidos por meio do uso de aparelhos removíveis. Os caninos são considerados elementos fundamentais para a boa oclusão tanto do ponto de vista estético quanto funcional. No entanto, em alguns casos a retenção destes dentes é observada devido a uma série de fatores, sendo a ausência de espaço no arco a mais frequente. De acordo com as possibilidades terapêuticas o plano de tratamento ortodôntico pode envolver o tracionamento ortodôntico dos caninos para o estabelecimento de uma oclusão funcional e esteticamente aceitável. O paciente, E.S., gênero masculino, 25 anos de idade procurou o tratamento ortodôntico em virtude da retenção prolongada dos dentes caninos decíduos superiores. O aparelho ortodôntico corretivo foi montado nos arcos dentários superior e inferior. Posteriormente o paciente optou pela transferência do seu tratamento ortodôntico, solicitando a tração dos dentes caninos superiores. Ao se avaliar a tomografia computadorizada para a região dos caninos superiores, foi observado o seu posicionamento por palatino e em íntimo contato com as raízes dos incisivos, sem provocar processo de reabsorção radicular sobre estas. A conduta terapêutica foi a realização de cirurgia de acesso aos caninos para colagem de fio para tração e posterior tracionamento ortodôntico ancorado em aparelho removível por meio de elásticos, para se evitar efeitos indesejados sobre as raízes dos incisivos. A condução do tratamento seguiu com a troca semanal dos elásticos, possibilitando assim o tracionamento dentário e exposição dos caninos superiores no palato sem efeitos colaterais. Após a exposição dentária dos caninos foi indicado o posicionamento destes no arco por meio de aparelho fixo corretivo. Os aparelhos removíveis, quando devidamente planejados, podem ser eficientes como unidade de ancoragem para tracionamento de dentes inclusos sem gerar efeitos adversos sobre os dentes em alinhamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 230- TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA DTM: REVISÃO DE LITERATURA

EDUARDO DOMINGUES AMORIM; GABRIEL CAIXETA FERREIRA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

A DTM apresenta-se de forma relativamente frequente na população em geral, que por sua levam a quadros de dor, ruídos articulares, restrição dos movimentos mandibulares e deformação facial, necessitando de tratamentos, os quais podem ser conservadores, minimamente invasivos ou invasivos. Sendo utilizadas a princípio técnicas conservadoras, contudo

há casos onde necessitam de tratamento cirúrgico que podem ser feitos através de várias técnicas terapêuticas, cada um com suas indicações. Este trabalho tem por objetivo estudar as diferentes técnicas cirúrgicas aplicadas nas disfunções da ATM, e suas indicações. O êxito terapêutico realizado à ATM envolve tanto procedimentos conservadores, quanto métodos cirúrgicos, contudo, este deve ser usado quando todos os métodos conservadores forem esgotados, podendo ser empregados técnicas, as quais apresentam suas indicações, fundamentando-se em critérios bem definidos.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 231- TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL COM LASER DE BAIXA INTENSIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

BÁRBARA DE BIANCHI; BÁRBARA SILVA FRANCO; BÁRBARA PEDROSA GONDIM; RENATA MENDES MOURA

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o tratamento da mucosite oral em pacientes oncológicos com a utilização do laser de baixa intensidade. Revisão de Literatura: A mucosite oral (MO) é uma alteração bucal prevalente em pacientes oncológicos submetidos a tratamentos antioneoplasiantes, integrando altas doses de quimioterapia e radioterapia. É uma inflamação aguda dolorosa e de acordo com o grau de severidade torna-se a alteração ou a interrupção do tratamento necessária. Os sinais e sintomas variam, desde um pequeno desconforto e irritação até lesões ulcerativas graves, comprometendo funções orais básicas como fonação, deglutição e a alimentação do paciente. Além disso, as lesões ulcerativas podem ser um acesso para microrganismos oportunistas, contribuindo no aumento da morbidade ou até mesmo na mortalidade desses pacientes. O laser de baixa potência tem sido utilizado como uma terapia eficaz no tratamento e prevenção da MO, acelerando no processo de cicatrização, proporcionando alívio da dor, controle da inflamação, melhor reparação tecidual e integridade da mucosa causando um maior conforto ao paciente, melhorando a qualidade de vida sem a interrupção do tratamento antineoplasante. Considerações finais: Portanto, nas últimas décadas o laser de baixa intensidade tem sido um grande contribuinte para a melhora na qualidade de vida de pacientes com mucosite oral, tanto para o tratamento quanto para a prevenção.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 232- TRATAMENTO DE HIPERPLASIA GENGIVAL PROVOCADA POR TRATAMENTO ORTODÔNTICO

GUSTAVO DE SOUZA MODENA; LARA BEATRIZ PEÇANHA SANTOS; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo do presente trabalho é relatar, através de um caso clínico, a necessidade de uma intervenção cirúrgica para a remoção do excesso de tecido gengival, causado pela inflamação dos tecidos periodontais, devido à movimentação ortodôntica. Paciente H.M.V., procurou consultório particular devido à hiperplasia gengival provocada por movimentação ortodôntica. Ao exame clínico avaliou-se que a mesma estendia-se por vestibular e palatina. Optou-se pela realização de uma cirurgia de gengivectomia para a remoção da lesão. Concluímos que com a realização da gengivectomia foi possível eliminar os excessos de tecido gengival inflamado bem como as pseudobolsas, de modo a facilitar a execução correta das técnicas de higienização bucal, além de reestabelecer o contorno gengival-cervical devolvendo um parâmetro estético ao paciente e facilitando a movimentação ortodôntica.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 233- TRATAMENTO DE LESÃO DE MANCHA BRANCA COM INFILTRANTE: RELATO DE CASO CLÍNICO

KAIO CAPRONI PEDREIRA; ALINE COSTA ALVES; AMANDA ALMEIDA PRADO; MISLAYNE MAGALHAES SILVA; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAUJO.

O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico de tratamento de manchas brancas com a infiltração de um novo material denominado infiltrante nas mesmas. Relato de caso: Paciente gênero feminino, 16 anos, chegou ao consultório, queixando de manchas brancas generalizadas em seus dentes anteriores (superiores e inferiores), após remoção do aparelho fixo. No exame clinico foi diagnosticado lesões de mancha branca, causadas provavelmente pela má higienização durante o tratamento ortodôntico. O tratamento optado foi à aplicação do infiltrante Icon® nas lesões, seguindo o protocolo do fabricante, na tentativa de mascarar as lesões, paralisando as mesmas e dessa forma impedindo a progressão. Após a infiltração, foi observado um resultado favorável, e o acompanhamento após 6 meses e 1 ano. As manchas apresentaram-se paralisadas, a cor semelhante ao esmalte hígido e a paciente satisfeita com o resultado estético. Diante disso, e de outros estudos clínicos com resultados favoráveis deste material, podemos considerar que realizar a infiltração com resinas de baixa viscosidade, como o Icon®, em áreas com inicio de lesão cariosa, é uma proposta de tratamento não invasivo, inibindo e paralisando a progressão da desmineralização, devolvendo a cor natural do dente, sendo uma nova alternativa de tratamento com longevidade e prognostico positivo.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 234- TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA: REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDA FIGUEIREDO ZANELA; GUSTAVO DE SOUZA; MONIQUE MAROTTA DE MELLO AFFONSO; SELMA OLIVEIRA; MARCELO SOARES BERTOCCO

Rizogênese é o processo de constituição da raíz do dente e é mais frequente em indivíduos jovens. Entretanto, os dentes que apresentam essa condição demonstram características peculiares, tais como um amplo canal radicular, ápice radicular incompleto, sendo que neste local não é encontrado a dentina apical revestida por cemento, um forame apical com diâmetro exacerbado, alteração da anatomia dental, entre outros. Tais situações agregam alterações negativas às intervenções odontológicas, principalmente no tratamento endodôntico, pois é área odontológica que depende diretamente da anatomia dental e condições do forame apical. O objetivo do seguinte trabalho é elucidar questões a respeito do tratamento endodôntico em dentes nessa condição. Um dos tratamentos é a Apicigenese, com o fim de estimular o fechamento apical em pacientes jovens. Outro método é a utilização de curativos expectantes com pasta contendo Hidróxido de Cálcio, com o intuito de fechamento do forame apical e em seguida obturação. Considerações finais: O tratamento endodôntico em dentes com Rizogênese Incompleta apresenta muitas dificuldades, mas há métodos ideais para esses casos. Cabe ao cirurgião dentista obter o conhecimento para realizar procedimentos com bom prognóstico e, assim alcançar o sucesso, com o objetivo de oferecer significante melhoria à saúde bucal.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 235- TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA

ROBERTA FERREIRA MARTINS; RÚBIA CAMILA GUSMÃO; RAFAEL AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo desse trabalho é enfatizar a importância do tratamento multidisciplinar na realização de um tratamento estético em região anterior de maxila. Cada vez mais é grande a procura de pacientes as clínicas odontológicas insatisfeitos com a estética, fazendo que o profissional, além dos cuidados com as funções orgânicas, procure transformar as características não atraentes

relatadas pelo paciente. A prioridade dos tratamentos odontológicos é a promoção da saúde, tendo em vista, mesmo em tratamentos estéticos, a motivação de o paciente seguir condutas preventivas e mantedoras do trabalho que irá se submeter. Distintos fatores devem ser considerados nos casos de substituição de restaurações em dentes anteriores, como o tratamento periodontal e o tipo de material utilizado. Pacientes com resinas antigas rentes a margem gengival geralmente exibem inflamação do tecido nessa região, por isso uma adequação prévia é crucial no sucesso do tratamento restaurador. No tratamento restaurador com cerâmicas odontológicas, independente do material utilizado, a saúde periodontal é primordial, consequentemente um tratamento periodontal prévio, com raspagem e cirurgia é fundamental. A reconstrução das estruturas dentais deve respeitar sempre os princípios mecânicos, permitindo retenção suficiente e princípios biológicos, preservando as estruturas de sustentação do dente. No decorrer dos procedimentos restauradores, é imprescindível o estabelecimento dos níveis marginais, respeitando o espaço biológico, diminuindo assim o risco de doença periodontal. A estética em Periodontia é essencialmente dependente de dois fatores: saúde e harmonia. Sendo assim, os cuidados periodontais são importantes antes, durante e após aos tratamentos restauradores.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 236- TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE DIABÉTICO DESCOMPENSADO: RELATO DE CASO

ALLYSON VIEIRA GONÇALVES DOS SANTOS; FABIO RIBEIRO NUNES; SAMUEL REZENDE GODOI; RAISSA GABRIELLI TEIXEIRA DE MELLO; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho foi avaliar, através de um caso clínico de retração gengival em paciente diabético e sua relação com glicemia descompensada, tabagismo, idade e higiene oral. Paciente sexo masculino, 46 anos, encontrava-se com a glicemia descontrolada e tabagista, durante exames clínicos e radiográficos observou- se que o paciente não apresentava boa higiene oral, bolsa periodontal de grande profundidade, resseção dentária e perda de dentes. Os pacientes diabéticos apresentam as manifestações clínicas e a sintomatologia bucal de acordo com o estágio clínico da doença, que depende do tipo de alteração hiperglicêmica, do controle do tratamento e do tempo decorrido do descobrimento da doença. E para melhorar sua qualidade de vida é necessário que o profissional de saúde saiba diagnosticar, prescrever e cuidar, eliminando os riscos de complicações.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 237- TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM INDIVÍDUOS FISSURADOS LABIOPALATAIS – RELATO DE CASO

ANA LUISA ALVES; NATÁLIA CAROLINA SILVA; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo desse trabalho é apresentar o relado de caso sobre, fissuras labiopalatinas, que são más formações congênitas que apresentam uma etiologia multifatorial. A identificação destas alterações é de vital importância para que o tratamento seja instituído o mais precocemente possível e da forma mais adequada. Estes tratamentos apresentam como característica a integração de várias especialidades visto que estas alterações comprometem a fala, nutrição, audição, estética, alterações dentárias, psicológicas entre outras.Este estudo descreve o retratamento ortodôntico de um paciente do gênero masculino, aos 27 anos de idade, portador de fissura labiopalatal unilateral, com agenesia dos dentes 22 e 25, mordida cruzada anterior e posterior, além da ocorrência de reabsorções radiculares severas devido a histórico de tratamento ortodôntico anterior de longa duração. A integração de ortodontia, prótese, fonoaudiologia, psicologia e finalmente a cirurgia ortognática e fisioterapia foi necessária para a condução do caso;Devido

às várias necessidades funcionais e estéticas. Concluímos que, os tratamentos dos pacientes fissurados labiopalatais merecem total atenção, correto planejamento e abordagem multidisciplinar.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 238- TRATAMENTO RESTAURADOR PARA FECHAMENTO DE DIASTEMA

LANNAY DE CÁSSIA SILVA LOPES; THAYNARA DE CASTRO CLEMENTE; MARIANA JUNQUEIRA AQUINO; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo deste trabalho é de revisar a literatura quanto aos tratamentos restauradores com resina composta para o fechamento de diastemas, relatando suas vantagens quanto a outros tipos de tratamento. Para isso foram revisados e analisados artigos periódicos disponíveis no SciElo, PubMed dos últimos 10 anos, que abordavam o tratamento restaurador direto com resinas compostas como forma de tratamento para o fechamento de diastemas. A estética do sorriso é um dos conceitos mais requisitados pelos pacientes, embora seja considerado subjetivo, os dentes anteriores parecem ser essenciais para tal. Deste modo, a presença de diastemas com espaço maior do que 0,5mm entre dois ou mais dentes podem prejudicar a estética, podendo ser prejudicial nos aspectos sociais e psicológicos. Existem diversos tipos de tratamento disponíveis para a correção de tamanho e forma dos elementos dentários anteriores visando o fechamento de diastemas, o tratamento restaurador minimamente invasivo por meio da restauração direta com sistemas adesivos e resinas compostas tem apresentado resultados muito positivos e rápidos. Entretanto é preciso conhecimento clínico das indicações e limitações desses materiais restauradores para alcançar sucesso nesse tipo de tratamento.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 239- TRAUMA NA DENTIÇÃO DECÍDUA, COMO CLASSIFICAR E PROCEDER

RAYSSA DE CÁSSIA MELO BORTOLETO; GABRIELLA RANGEL DOS SANTOS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do trabalho é classificar e esclarecer através de uma revisão de literatura, como paciente e profissional devem proceder frente a um trauma dentário na primeira infância. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas. Os traumas que acontecem na dentição decídua exigem bastante conhecimento e habilidade, uma vez que podem acometer o germe do permanente e trazer sequelas para o correto desenvolvimento do mesmo. Com relação a idade das crianças e gênero, foi observado uma maior incidência em meninos na faixa etária de 1 a 5 anos e menor incidência em meninas na faixa etária entre 1 e 3 anos. O tipo e a severidade da alteração de desenvolvimento causada durante o momento do trauma no germe permanente estão relacionados com alguns fatores, como: o tipo de trauma no dente decíduo, a direção e a severidade do deslocamento dentário, a idade da criança no momento do trauma e o tipo de tratamento realizado. Dos tipos de trauma, a intrusão, seguida da avulsão e do deslocamento lateral são os que mais causam sequelas nos dentes permanentes, podendo causar alterações como: disfunção no desenvolvimento da coroa, descoloração branca ou amarelo-amarronzada do esmalte, dilaceração coronária ou radicular, duplicação radicular, distúrbios na erupção do sucessor permanente, entre outros. O tratamento deve ser de urgência, realizando o controle das áreas moles e sangrentas, prescrição medicamentosa se necessário e o procedimento dentário, que, dependerá da idade do paciente, bem como o tipo de trauma sofrido. Conclui-se que diante de um atendimento de pacientes na primeira infância, que sofreram trauma dentário, é crucial o cirurgião dentista, acalmar paciente e responsável diante da situação, saber identificar o tipo de trauma, cronologia de esfoliação dos dentes decíduos para dessa

forma realizar um tratamento com prognostico favorável.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 240- TRAUMAS EM DENTES ANTERIORES DECÍDUOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

CAMILLA SOUSA MONTI; ISADORA ESPÍNOLA PENTEADO; BRUNA LOPES MENOSSI; MÍRIAM PEÇANHA SANTOS; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

Este trabalho teve como objetivo promover a difusão do conhecimento das possíveis sequelas que podem acometer os dentes permanentes após injúria nos predecessores decíduos, auxiliando no seu diagnóstico de forma a minimizar os danos decorrentes. O traumatismo buco-dentário pode acontecer em qualquer fase da vida, entretanto, é muito comum em crianças na idade pré-escolar. Frequentemente, os dentes mais envolvidos costumam ser os incisivos superiores. O atendimento a crianças com traumatismos na dentição decídua requer uma abordagem diferente daquela utilizada na dentição permanente, pois existe uma alta probabilidade do trauma em dentes decíduos provocar distúrbios no desenvolvimento dos germes dos dentes sucessores. Isso pode levar a alterações que variam de acordo com o tipo de trauma e o estágio de desenvolvimento do dente permanente, sendo os estágios iniciais de mineralização mais suscetíveis a sequelas, e quanto mais precoce a formação do germe do dente permanente sucessor no momento do trauma do dente decíduo, mais severas podem ser as sequelas decorrentes. Quando o germe do dente permanente é afetado, os desvios anatômicos e histológicos classificam-se como: manchas brancas ou amarelo- amarronzadas; más formações envolvendo tanto a coroa quanto a raiz; seqüestro dos germes dos dentes permanentes; e distúrbios na erupção. Considera-se importante manter o paciente sob controle periódico, para poder diagnosticar precocemente alterações e minimizar, na medida do possível, os prejuízos causados à dentição permanente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 241- USO DE DENTIFRÍCIO FLUORETADO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

GABRIEL BERALDO CINQUETTI; FRANCINE MOTA; FLAVIA MACIEL PEREIRA; ISABELLE ALVES FERREIRA; GABRIEL INÁCIO ROSA; GERALDO CARLOS TEIXEIRA MARTINS; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

Este trabalho tem como objetivo de utilizar um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica sobre a utilização do dentifrício fluoretado na primeira infância, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos científicos. Os dentifrícios fluoretados são muito utilizados na primeira infância, mas ainda assim há dúvidas quanto aos riscos e benefícios que promovem. Sabe-se que a aplicação de flúor é essencial para prevenção da cárie, sendo ainda mais eficaz quando o flúor é adicionado nos dentifrícios e água de abastecimento. Cirurgiões dentistas tem o dever de auxiliar as famílias, tirando dúvidas e ensinando o uso correto dos dentifrícios, pois quando ocorre uma administração inadequada do produto, poderá gerar a fluorose, prejudicando a estética dos dentes decíduos. Pode- se concluir que os responsáveis têm um papel principal, no uso correto dos dentifrícios fluoretados pelos menores de idade, monitorando e auxiliando a criança durante a escovação desde cedo, principalmente na quantidade correta de dentifrício colocado na escova de dentes.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 242- USO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO EM DENTES POSTERIORES: REVISÃO DE LITERATURA

ALLYSON VIEIRA GONÇALVES DOS SANTOS; FABIO RIBEIRO NUNES; NATALIA CAROLINA SILVA; RAÍSSA GABRIELLE TEIXEIRA DE MELO; RODRIGO BERNADES ALKIMIN; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo do presente estudo foi revisar na literatura a utilização de pinos de fibra de vidro em dentes posteriores, avaliando essa indicação e a capacidade de reter e sustentar restaurações diretas e indiretas em áreas de grande esforço mastigatório. Pinos pré-fabricados são dispositivos utilizados para reter restaurações em dentes com a coroa clínica comprometida por fraturas dentárias, restaurações amplas, tratamentos endodônticos, associados ou não a elementos protéticos, conferindo o restabelecimento funcional e estético. Os pinos de fibra de vidro são mais estéticos, apresentam maior biocompatibilidade com a dentina quando comparados com os núcleos metálicos fundidos. Apesar de suas inúmeras vantagens, não há muitos relatos sobre a utilização e acompanhamento clínico a longo prazo dos pinos de fibra de vidro em dentes posteriores em remanescentes radiculares para reter próteses fixas. Portanto, são necessários mais estudos laboratoriais e clínicos de união entre os pinos de fibra de vidro e o canal radicular, para uma correta indicação para dentes posteriores com total ou considerável perda coronária. São mais indicados para dentes anteriores e posteriores com tratamento endodôntico que ainda apresentam boa quantidade de coroa remanescente.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 243- USO DE PRÓTESE FIXA ADESIVA PARA A REABILITAÇÃO DE DENTE AUSENTE: RELATO DE CASO

JÉSSICA CRISTINE FERREIRA DE CASTRO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico sobre prótese fixa adesiva e sua utilização na odontologia como alternativa ao tratamento com prótese fixa convencional. Paciente AMO, 54 anos, gênero feminino, compareceu à clínica escola do Inapós, situada em Pouso Alegre, queixando-se da ausência dos elementos dentários. O tratamento proposto para arcada superior foi uma prótese fixa adesiva, uma vez que os dentes pilares encontravam-se com estrutura coronária hígida. Depois de realizados o exame radiográfico e clínico, foram confeccionados os preparos e moldagem com silicone de adição. Em seguida foi feita a prova da infraestrutura metálica, registro oclusal, seleção de cor e cimentação definitiva. As próteses adesivas têm sido abundantemente utilizadas, principalmente devido à preservação da estrutura dentária, sendo uma escolha promissora de tratamento reabilitador. Quando corretamente confeccionadas, demonstram um alto índice de sucesso, aceitação e satisfação do paciente, recuperando sua função para melhor funcionamento do sistema estomatognático.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 244- USO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA NO ALÍVIO DA SINTOMATOLOGIA DAS DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES

MARÍLIA DE MORAIS BITENCOURT; AMANDA HELENA RABÊLO; ANA CLARA FERREIRA DE OLIVEIRA LEITE; CAMILA PEREIRA MARQUES; TATIANY GABRIELLE FREIRE ARAÚJO

O objetivo do trabalho é demonstrar a eficácia e importância da laserterapia em disfunções da articulação temporomandibular, através da uma revisão de literatura. Revisão de Literatura: A disfunção temporomandibular (DTM) é uma alteração que acomete as articulações temporomandibulares e os músculos mastigatórios gerando principalmente sintomatologia dolorosa e alterações nos movimentos mandibulares. Obter estratégias de tratamento para alívio desta desordem é importante, pois essa articulação move-se cerca de 2000 vezes ao dia. Estudos demonstram que 86% da população apresentam sintomas relacionados à DTM, sendo mais prevalente no sexo feminino. Dentre os tratamentos propostos, um deles é o laser de baixa potência, que vem sendo amplamente utilizado em diversas áreas da odontologia. Constitui em um tratamento não invasivo e de baixo custo. Tem como sua ação principal um efeito analgésico e antiinflamatório, sendo possível descartar o

uso de medicamentos indicados para este. Além disso, tem ação na musculatura, atuando como um relaxante muscular pelo fato de ocorrer uma diminuição nos espasmos musculares devido ao aumento de oxigênio na célula, aumentando a disponibilidade de ATP, favorecendo o metabolismo celular. Após sua aplicação o paciente tem alívio da dor em minutos e a abertura bucal volta à normalidade. Considerações finais: Apesar de todos os benefícios obtidos com a laserterapia, foi observado o baixo conhecimento dos alunos do curso de odontologia a cerca deste auxiliar terapêutico, necessitando de uma equipe multidisciplinar para sua total eficácia.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 245- UTILIZAÇÃO DO PINO DE FIBRA DE CARBONO EM RESTAURAÇÕES INDIRETAS: REVISÃO DE LITERATURA

CAMILA KELI SILVA; FABÍOLA FERNANDA PEREIRA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo deste trabalho foi revisar na literatura as vantagens da utilização do pino de fibra de carbono nas restaurações indiretas. Em situações clínicas em que paciente perdeu grande parte da estrutura coronária de um elemento dentário, faz-se necessária a utilização de retentores intrarradiculares para sustentar restaurações indiretas. Para a seleção adequada do tipo de retentor intrarradicular devemos empregar um critério de escolha correto, avaliando as necessidades do paciente, as condições daquela estrutura dental e forças empregadas naquela região da arcada dentaria. O pino de fibra de carbono apresenta grande vantagem em relação ao demais, como o modo de elasticidade bem próximo ao da dentina, facilidade de remoção quando necessário, adesão à estrutura dentaria, compatibilidade com a estrutura dental, fácil adaptação, compatibilidade aos cimentos existentes e resistência a corrosão. São geralmente indicados para restaurações indiretas de dentes posteriores devido sua ótima performance em resistência à tração e resistência flexural. Sua contra indicação está relacionada a áreas com exigência estética, pois presenta tonalidade escura. Estudos a união das propriedades dos pinos de fibra de carbono com as dos pinos de fibra de vidro, assim integrando funcionalidade, resistência e estética. É de grande importância para o sucesso clinico a escolha correta do pino intra-radicular, sua forma e técnica de manipulação. Para garantir a longevidade das restaurações indiretas com envolvimento de pinos de fibra de carbono deve-se empregar também os conhecimentos de agentes cimentantes e preparo do conduto, a fim de preservar a maior quantidade de estrutura dental sadia.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 246- UTILIZAÇÃO DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS EM ENXERTOS ÓSSEOS PARA FUTUROS IMPLANTES DENTÁRIOS

MILLENA APARECIDA DE SOUZA MARINHO; RAFAEL SILVA PEREIRA; PEDRO OLIVEIRA DE SOUZA OLIVEIRA; LEONARDO CALDAS VIEIRA

Os defeitos ósseos bucomaxilofaciais são problemas que desafiam algumas áreas da odontologia, principalmente a implantodontia, onde o sucesso clínico depende, entre outros fatores, da quantidade óssea na região. Em pacientes que necessitam de enxertos ósseos, a aplicação do PRP como adjuvante no processo, possibilita uma reconstrução óssea mais rápida e de melhor qualidade. O plasma rico em plaquetas é derivado do sangue do próprio paciente e é obtido por um processo de separação celular, através de centrifugação do sangue previamente tratado com anticoagulante, resultando em concentração de plaquetas. O sangue é constituído por elementos celulares representados pelas hemácias, leucócitos e plaquetas suspensos em um meio líquido denominado plasma, as plaquetas apresentam, em seu interior, fatores de crescimento, que são mediadores biológicos

naturais que exercem efeitos positivos no processo de recuperação óssea.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 247- VANTAGENS DO USO DE EMDOGAIN NA CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA

TATYANE CARVALHO DE LIMA; KAIO DE FREITAS; AMANDA DOMINGUES MELOTO; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O trabalho se propõe a descrever as vantagens do uso do Emdogain em cirurgia plástica periodontal. O Emdogain é utilizado como adjuvante da cirurgia periodontal por meio da aplicação tópica nas superfícies radiculares expostas. São indicados em casos de regeneração periodontal, especificadamente no tratamento de defeitos infra-ósseos, na regeneração de lesões de furca grau II mandibulares e no tratamento de recessões gengivais, no qual se associa ao retalho de reposicionamento coronal. O seu uso é menos invasivo, tendo um número menor de complicações pós- operatórias, se comparado com as técnicas convencionais de regeneração. Além disto, a forma regenerativa está relacionada com menos mobilidade, melhor cicatrização do tecido mole com um mínimo de dor e tumefação ao paciente, depois do tratamento cirúrgico.

Instituição: INAPÓS

PAINEL 248- VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA ODONTOLOGIA

DANIELE APARECIDA LEÃO; MARIANA DE OLIVEIRA GONÇALVES; FERNANDA MOTA GUIMARÃES; MARCELO ALMEIDA DA SILVA; PAMELA APARECIDA DINIZ

O objetivo do presente trabalho é ressaltar as exigências feitas pela Vigilância Sanitária no mercado odontológico. Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisas em artigos indexados nas bases cientificas: Scielo e PubMed. A Vigilância Sanitária é um conjunto de ações que busca eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde. Na odontologia busca o controle de infecção e biossegurança gerando melhoria no atendimento à população. Diante disso, existem requisitos para aprovação dos órgãos sanitários: instalações ideais de consultórios odontológicos, cuidados com os instrumentais, pacientes, resíduos e aparelho Rx, uso de EPI"s e áreas corretas para realização de procedimentos básicos. Portanto, como o consultório odontológico é uma área de risco crítica os cirurgiões dentistas devem seguir um protocolo rigoroso de procedimentos e a Vigilância Sanitária desempenha um papel importantíssimo realizando a fiscalização e dando suporte aos profissionais para que este trabalho seja realizado com eficiência na diminuição dos riscos.

CATEGORIA ORAL

ORAL 001- A HARMONIA OTIMIZADA COM O USO DE PILAR CROMATIZADO SOBRE IMPLANTE, NA ESTÉTICA DE COMPOSIÇÃO

SÉRGIO DA CUNHA RIBEIRO; LUCIO HIROKUNI KANASHIRO; JULIO CÉSAR JOLY

O objetivo é apresentar uma nova possibilidade de reabilitação harmônica entre dentes e implantes, com a utilização de pilares híbridos com controle de espessura e caracterização, ajustando a matiz do substrato otimizando resultado na estética de composição. O caso a ser apresentado, relata a perda do elemento 21 por trauma, com planejamento protético reverso desde o enceramento diagnóstico e mock-up, cirurgia com inserção de implante, enxertos ósseo e de tecido mole com alinhamento de zênite gengival, reabertura com condicionamento tecidual e perfil de emergência adequados utilizando pilar híbrido de zircônia, maquiado com ajuste da matiz do substrato e espessura de restauro na aplicação de facetas cerâmicas CAD-CAM de dentes e implante adjacentes, abrangendo de 14 a 25. A busca pela excelência estética é uma constante na Odontologia, e com a utilização de novos materiais e tecnologias, nos aproximando cada vez mais do natural.

Instituição: São Leopoldo Mandic

ORAL 002- CIRURGIA GUIADA EM IMPLANTODONTIA: RELATO DE CASO

MARIA DAS GRAÇAS B LEMES; LUCIENE BARREIRO LEMES; MARIA HELENA LEMES DE OLIVEIRA; SELMA OLIVEIRA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

Objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de reabilitação oral, de uma paciente J.J. M, 58 anos, feminino, leucoderma, desdentada total que chegou ao consultório onde queixava-se da dificuldade de mastigação, instabilidade da prótese total inferior, prejuízo estético e acúmulo de restos alimentares na prótese. Após anamnese, avaliação clínica e radiográfica, planejou-se a confecção de um protocolo inferior com carga imediata e prótese total superior para sua reabilitação. O tratamento de reabilitação oral com implantes osseointegráveis e carga imediata funcional, desde que seguidos rigorosamente alguns critérios, tem mostrado bons e previsíveis resultados funcionais e estéticos, possibilitando qualidade de vida e melhora na auto-estima do indivíduo.

Instituição: INAPÓS

ORAL 003- CIRURGIA PARENDODÔNTICA, APICECTOMIA COM RETROOBTURAÇÃO: RELATO DE CASO

JONAS JEAN DUTRA DE OLIVEIRA; ALESSANDRO ANTÔNIO COSTA PEREIRA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; PEDRO DE SOUZA DIAS; SAMANTA CAMILA MOREIRA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

O objetivo do trabalho é demonstrar a relevância da cirurgia parendodôntica em casos onde o tratamento endodôntico convencional de boa qualidade e retratamento não conseguem curar. Expor também suas indicações, contra indicações e apresentar um caso clínico. Os tratamentos de canais radiculares, apesar de toda sua evolução estão sujeitos a falhas, acidentes e variados tipos de complicações em sua execução. Diante do fracasso, existe a possibilidade de seu retratamento, porém, nem sempre essa conduta cura a lesão. A cirurgia parendodôntica é uma modalidade cirúrgica que têm por finalidade a remoção da lesão que se forma, geralmente, no ápice da raiz. É um dos recursos utilizados quando não se consegue a remoção do agente etiológico via endodonto, na tentativa de manter o elemento dentário em função, além de remover o tecido inflamado periapical e ter melhor acesso a limpeza, modelagem e selamento da porção apical

do canal radicular. Paciente EMAC 15 anos, gênero feminino, feoderma, procurou consultório particular com queixa de dor e pequeno aumento de volume na região de do elemento 16. Na anamnese nada de nota e no exame intra bucal observou presença de fístula em gengiva inserida na região da raiz mesio vestibular do dente 16. No exame radiográfico observou uma área radiolúcida bem delimitada. O dente já foi submetido a tratamento endodôntico. Foi realizado o retratamento, porém não houve sucesso. Onde, então foi indicado a cirurgia parendodôntica com apicectomia e retroobturação. Após a cirurgia, foi feito a sutura com pontos isolados e a paciente se encontra em proservação. Considera se, que um planejamento minucioso torna-se de grande importância para o sucesso da cirurgia parendodôntica, e que toda técnica cirúrgica é válida, desde que atinja o objetivo, que é a remoção do agente causal.

Instituição: INAPÓS

ORAL 004- CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL E REANATOMIZAÇÃO ESTÉTICA DOS DENTES ANTERIORES SUPERIORES: RELATO DE CASO

PRISCILA GUIMARÃES SILVA; JÉSSICA MAGALHÃES VILELA; GABRIELE DOS REIS BOLINA; CYNTHIA CAMILA DA ROSA ALVARENGA; MARIA CLAUDIA DA SILVA; CÉSAR POMACÓNDOR; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

O objetivo deste trabalho é relatar, através de um caso clínico, o restabelecimento da harmonia do sorriso através da correção de assimetria dentogengival (gengivectomia) e a reanatomização estética com resina composta nos dentes anteriores superiores. Paciente M. G. S, 29 anos, sexo feminino, leucoderma, procurou a clínica escola Inapós devido a insatisfação com seu sorriso. Durante o exame clínico, constou bolsa profunda, com coroas clínicas curtas nos incisivos laterais superiores e giroversão no canino superior esquerdo. No planejamento, foi indicado o procedimento de gengivectomia, e em uma segunda etapa, após o tempo correto de cicatrização, a reanatomização com resina composta nos elementos 11, 12, 21 e 22 e faceta com resina composta no elemento 23, seguido de acabamento com bocas diamantadas da série F e polimento com discos abrasivos Soft Lex, restabelecendo a harmonia do sorriso. Concluímos que a interação da Periodontia com a Dentística pode proporcionar ao paciente uma reabilitação estética e funcional, restabelecendo a harmonia do sorriso, com aparência natural atendendo a expectativa do paciente.

Instituição: INAPÓS

ORAL 005- EXTRANUMERÁRIOS: RELATO DE CASO

PATRICK LUAN DA SILVA; FELIPE LUIZ DA SILVA; PEDRO DE SOUZA DIAS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MARCIO AMÉRICO DIAS

O trabalho a seguir, tem como objetivo, relatar um caso clinico com discriminações anormais, pois, foi diagnosticado no paciente há presença de quatro extranumerários localizados separadamente nos quatro hemiarcos de sua cavidade oral. Sendo assim, o cirurgião-dentista optou então pela exodontia de todos os elementos extranumerários. Paciente VBM 31 anos gênero masculino feoderma foi encaminhado para exodontia de vários extranumerários. Em anamnese sem alterações. No exame clínico observou pequenas elevações nos quatro hemiarcos por lingual e palatino nas regiões dos elementos dos pré-molares, e alguns deles com pequena exposição ao meio bucal. No exame radiográfico observou presença de extranumerários nos quatro hemiarcos. No planejamento optou-se pelo procedimento de exodontia de todos os elementos na mesma sessão. Foram feitos pontos isolados e após sete dias ocorreu a remoção da sutura, após este período, o paciente foi encaminhado para dar continuidade ao tratamento. Com o trabalho observou-se que, o paciente reagiu de forma esperada com a literatura, sem alterações e complicações no meio bucal, assim pode-se notar que a cirurgia teve correto planejamento e foi executada com sucesso, não prejudicando e nem

debilitando o paciente que, posteriormente será submetido a outros procedimentos odontológicos.

Instituição: INAPÓS

ORAL 006- FENESTRAÇÃO ÓSSEA COM TRATAMENTO ENDODÔNTICO E CIRURGIA PARENDODÔNTICA: RELATO DE CASO

CAROLINE DOMINGOS OLIVEIRA E SILVA; PEDRO DE SOUZA DIAS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Hoje em dia ficou muito mais fácil de visualizar a espessura e o nível das tábuas ósseas que recobrem os dentes por vestibular e lingual, sendo essas estruturas que definem os limites da movimentação ortodôntica. Falhas nessa conduta podem levar a alterações, como no caso de fenestração óssea vestibular nos dentes posteriores, principalmente em pacientes com tábua óssea inicialmente delgada. O presente trabalho tem como objetivo mostrar através de um caso clínico uma das consequências causadas pela movimentação ortodôntica, onde foi necessário um trabalho multidisciplinar para a resolução da causa. Paciente ML 28 anos gênero feminino feoderma procurou consultório com queixa de exposição da raiz do dente 26 por vestibular. A paciente relatou que está em tratamento ortodôntico onde houve movimentação ocasionando a exposição de raiz. Na anamnese sem alterações e na oroscopia observou-se a raiz disto vestibular do dente 26 exposta ao meio bucal. O tratamento feito foi indicação endodôntica do elemento dentário, cirurgia parendodôntica com apicectomia. Foi feito acompanhamento clínico e radiográfico e houve total neoformação óssea e fechamento da área exposta. A paciente se encontra em proservação. É de grande importância por parte dos profissionais, utilizar planos de planejamentos e exames de imagens mais precisos para obter maior informação e sucesso em nossos pacientes.

Instituição: INAPÓS

ORAL 007- IDENTIFICAÇÃO DA SÍNDROME DE EAGLE POR MEIO DA OBSERVAÇÃO RADIOGRÁFICA DA CALCIFICAÇÃO DO LIGAMENTO ESTILO-HIOÍDEO – RELATO DE CASO

MARIANA DE OLIVEIRA GONÇALVES; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de Síndrome de Eagle identificado por meio de exames radiográficos extra-orais convencionais. A síndrome de Eagle é identificada radiograficamente pelo alongamento do processo estilóide ou calcificação do ligamento estilo-hioideo, a qual é caracterizada por um processo de deposição inadequado e progressivo de cálcio. A partir dos quatro centímetros de comprimento, o processo estilóide é considerado alongado com uma maior propensão de provocar sintomas, e entre os principais sintomas destacam-se dor/desconforto continuados na faringe, com piora durante a deglutição, podendo estar associada à sensação de dor no ouvido, aumento da salivação e ainda sensação de corpo estranho na faringe, limitação de movimentos, além da dor craniofacial e cervical. O diagnóstico é baseado no exame clínico e radiológico e o seu tratamento é realizado de acordo com a intensidade dos sintomas, que pode ser clínico ou cirúrgico. O paciente M.A.V., gênero masculino, aos 28 anos e 11 meses, apresentava queixa de dores craniofaciais e limitação moderada de movimentos a nível cervical. Ao exame radiográfico, solicitado por finalidade ortodôntica, observou-se calcificação extensa do ligamento estilo-hioídeo, caracterizando o quadro de Síndrome de Eagle. A identificação e diagnóstico radiográfico é importante na observação desta ocorrência, no entanto, avaliações clínicas devem ser observadas para a caracterização completa do quadro sindrômico.

Instituição: INAPÓS

ORAL 008- INTEGRAÇÃO DE ORTODONTIA E DENTÍSTICA RESTAURADORA COMO SOLUÇÃO CLÍNICA PARA AGENESIA DE INCISIVO

LATERAL SUPERIOR: RELATO DE CASO

THAIS SOUSA BARBOZA; CAROLINE DE PAULA FONSECA; MARINA NOGUEIRA BOTREL PEREIRA; FERNANDA NOGUEIRA BOTREL PEREIRA; PATRÍCIA DE OLIVEIRA BARROSO; ADEMIR TADEU RIBEIRO GROSSI

O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de agenesia de incisivo lateral superior aliando tratamento ortodôntico e reanatomização dos caninos e primeiros pré-molares. As agenesias dentárias consistem na ausência congênita de elementos dentários, sendo uma anomalia comum na dentição humana. A etiologia é variável, sendo que a ausência dos incisivos laterais superiores é frequente e apresenta-se como a segunda forma mais comum de agenesia. O tratamento deve integrar estética e função, o profissional deve levar em consideração fatores relacionados ao elemento dental, bem como, a idade e os anseios do paciente. Pode-se optar por fechamento ortodôntico com reanatomização dos elementos dentários ou pela manutenção dos espaços com posterior reabilitação protética ou implantodôntica. Paciente PSSL, adolescente, leucoderma, gênero feminino, com agenesia bilateral de incisivo lateral superior permanente, deficiência maxilar suave associada à mordida cruzada posterior e anterior, além de mordida aberta anterior. Inicialmente, realizou-se disjunção palatina com tracionamento maxilar e posterior alinhamento e nivelamento dentário, fechando-se os espaços remanescentes. Uma manobra de intrusão dos primeiros pré-molares objetivou a adequação dos zênites gengivais, assemelhando-os ao contorno gengival típico de caninos e favorecendo a consolidação das guias de oclusão. Após a remoção da aparatologia, os caninos e os primeiros pré-molares foram reanatomizados com resina composta e realizou-se ajuste oclusal, certificando-se da obtenção de oclusão mutuamente protegida. As contenções foram instaladas. Conclui-se que o tratamento interdisciplinar pode representar uma boa conduta terapêutica diante das agenesias dentárias, desde que, anteriormente, o profissional realize uma análise criteriosa dos possíveis resultados a serem obtidos, bem como se as alterações serão benéficas e funcionais ao complexo estomatognático, comparando-as com o desejo do paciente.

Instituição: INAPÓS

ORAL 009- LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO

MARCELLY DE PAULA SALDANHA; DANIELI FERREIRA; JULIANA ROSA PESSOA NOBRE; PEDRO DE SOUZA DIAS; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Os seios maxilares são classificados como cavidades ou compartimentos ósseos situados no interior da maxila. Se localiza acima dos pré-molares e molares superiores, e pode se estender até a região de caninos com menor frequência. Existe uma íntima relação entre essas estruturas anatômicas, a qual exige do cirurgião dentista maior cuidado e sensatez para conduzir adequadamente os casos. A ausência de dentes promove severa e irreversível reabsorção do osso alveolar, principalmente em região posterior da maxila, em que a diminuição da altura óssea se estende do assoalho do seio maxilar, até a crista óssea alveolar. Com isso, a reabilitação com implantes dentários em uma maxila atrófica torna-se um desafio para o profissional. Uma excelente opção terapêutica para esses casos, é o levantamento do assoalho do seio maxilar com o propósito de reabilitar a área devido a sua pneumatização. O objetivo do trabalho é discutir, através de relato de caso, a técnica de levantamento de seio maxilar. Paciente TRS, 54 anos, gênero feminino feoderma, procurou consultório para reabilitação oral, onde foi indicado a necessidade da cirurgia de levantamento de seio maxilar. No exame de anamnese nada de nota e a área do procedimento na região dos elementos 14 e 15. Fez incisão do tipo Newman abertura da janela óssea com osteotomia. Após descolamento e levantamento da membrana do seio maxilar colocação de osso do tipo Bioss® particulado, uso de membrana reabsorvível e sutura com pontos isolados. Aguardou

seis meses para colocação dos implantes. Conclui-se então, que a elevação do assoalho do seio maxilar, com a finalidade de aumentar a altura óssea vertical na região posterior da maxila permite uma reabilitação protética implantossuportada, e é uma das técnicas com maior índice de sucesso para esses casos.

Instituição: INAPÓS

ORAL 010- PROTOCOLO COM CARGA IMEDIATA EM MANDÍBULA COM ATROFIA SEVERA: RELATO DE CASO CLÍNICO

LETÍCIA CARLA REIS SILVA; LETÍCIA CRISTINA TEIXEIRA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JÚNIOR

A proposta deste trabalho é relatar através de um caso clínico, a realização de uma cirurgia de protocolo sobre implante curto, em mandíbula atrófica. Paciente F.I.R, de 68 anos, compareceu ao consultório particular com queixa de falta de estética e má adaptação da prótese total inferior, na intenção de reparar essas perdas dentais. Nestas condições, os implantes dentários têm alcançado lugar na escolha do tratamento reabilitador oral. Em avaliação clínica e radiográfica, pode-se observar quantidade óssea insuficiente para instalação de implante convencional, já que a região posterior sofre maior força mastigatória comparada com a região anterior, tendo como resultado maior reabsorção óssea, levando a atrofia mandibular severa. Sendo assim, devido às limitações anatômicas, optou-se por utilizar implantes curtos (<10 mm), já que esta seria uma opção de menor custo, morbidade e tempo de tratamento. A evolução das técnicas cirúrgicas, o aperfeiçoamento dos métodos de diagnóstico, a melhoria na qualidade do implante, bem como o melhor conhecimento da biologia dos tecidos envolvidos vem dando suporte a estudos com protocolo de único estágio cirúrgico e a colocação de próteses sobre implantes recém-instalados. O sucesso clínico e científico dos implantes padrões com carga imediata nos permite realizar carga imediata em implantes curtos, sendo esse método usado no caso relatado. Sendo assim a paciente foi submetida à cirurgia para inserção de cinco implantes e após 48 horas a prótese foi colocada sobre os mesmos. A demanda pela estética proposta pela sociedade nos últimos anos tem levado cada vez mais pacientes aos consultórios em busca da harmonia do sorriso e função mastigatória, com isso os implantes vem sendo casa vez mais utilizados. A técnica de carga imediata quando bem indicada apresenta funcionalidade e estética satisfatória, entretanto devem ser considerados os fatores inerentes a cada paciente bem como a experiência do profissional para o sucesso do tratamento.

Instituição: INAPÓS

ORAL 011- REABILITAÇÃO ORAL COM CARGA IMEDIATA EM REBORDO CICATRIZADO: RELATO DE CASO

AMANDA DE OLIVEIRA BERNARDES; POLIANA RODRIGUES MORAES; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL DE AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo deste estudo foi descrever através de um caso clínico, a reabilitação oral em maxila com rebordo cicatrizado, na região do incisivo central esquerdo, utilizando a técnica cirúrgica de carga imediata sobre implante, enxertia de conjuntivo e gengivoplastia, restabelecendo padrões estético-funcionais. Paciente L.V.M, sexo masculino, leucoderma, 33 anos de idade, procurou por atendimento odontológico devido à falta de estética dada pela ausência do elemento 21 provocado por trauma. No exame clínico foi possível observar um abaulamento do tecido mole tanto na região vestibular quanto na região palatina, mas com quantidade óssea satisfatória para a colocação de implante com carga imediata, proporcionando assim uma aceleração da remodelação óssea. Juntamente com o implante, foi feito a enxertia de tecido conjuntivo para obtenção de um contorno e

volume adequados do tecido mole na região periimplantar. Durante o período de cicatrização periodontal, o paciente permaneceu com uma coroa provisória, com finalidade de restabelecer a arquitetura gengival perdida. Após 5 meses da instalação do implante o paciente foi submetido a cirurgia de gengivoplastia, para uma melhora na arquitetura gengival dos dentes anteriores. O acompanhamento do paciente foi feito por um período de dois anos após a realização das cirurgias. Conclui-se que a associação de técnicas cirúrgicas multidisciplinares, quando bem empregadas, devolve ao paciente, função, estética e uma maior harmonia do sorriso.

Instituição: INAPÓS

ORAL 012- REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESES TOTAIS: RELATO DE CASO

EMILYN FRANCISLENE DOS REIS SANTOS; ISABELA SILVA ARAÚJO; MAÍRA VILHENA STRACCI; FRANCIELE CARLA BELARMINO; MARAÍSA TEODORO; MÍRIAN GALVÃO BUENO

O objetivo desse trabalho, é demonstrar através de um relato de caso, a reabilitação oral da paciente A.S.F., de 76 anos, do sexo feminino na Clínica Escola Inapós, no ano de 2016. A reabilitação oral com próteses totais, tem por objetivo restaurar o sistema estomatognático, a fonética e a aparência de pacientes edêntulos. Além da restauração do valor próprio do paciente, a reabilitação tem como função, preservar os rebordos alveolares e integrar o paciente psicoemocionalmente na sociedade. Diversos procedimentos clínicos e laboratoriais são necessários durante a reabilitação, e a instalação de novas próteses é considerada uma etapa de significante relevância no tratamento. Foi feita a Anamnese na primeira consulta, exame intra e extra-oral e avaliação da saúde geral da paciente, onde não demonstrou nada digno de nota. A paciente relatou fazer o uso das mesmas próteses totais por mais de 40 anos. Foi observado no exame intra-oral extrema reabsorção no rebordo alveolar inferior, onde foi explicado a paciente, a possibilidade de difícil adaptação da prótese total inferior. Foi iniciado o tratamento com a moldagem inicial superior e inferior, confecção dos modelos de estudo, e a confecção das moldeiras individuais, Logo após foi feita a confecção dos modelos de trabalho, para a confecção do plano de cera na chapa de prova. Foi delimitado a dimenção vertical e as guias da paciente. Em um outro momento, foi feita a prova das chapas com os dentes e foi enviado para o protético para acrilização. As próteses foram entregues a paciente, onde no dia não houve ajustes. Foi instituída a instrução de higiene adequada e sete dias após o uso das próteses, foi relatado pela paciente um incomodo na prótese inferior, onde foi feito o ajuste. Conclui-se que a instalação das próteses totais foi realizada de maneira criteriosa, observando a sua retenção, sua estabilidade e seu suporte. A paciente foi estimulada a usar as próteses novas e educada quanto as suas limitações.

Instituição: INAPÓS

ORAL 013- REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA ASSOCIADA AO USO DE L-PRF: RELATO DE CASO

LUCIENE BARREIRO LEMES; MARIA DAS GRAÇAS BARREIRO LEMES; MARIA HELENA LEMES DE OLIVEIRA; SELMA OLIVEIRA; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo deste trabalho é apresentar o sucesso de um relato de caso onde a estratégia terapêutica foi a associação do uso de L-PRF (Fibrina Rica em Plaquetas e Leucócitos) na regeneração óssea guiada. Paciente R.K.M, 47 anos, feminino, leucoderma, procurou o consultório particular para reabilitação com implantes em região anterior da maxila. Ao exame clínico, radiográfico e tomográfico, verificou-se grande perda óssea horizontal e vertical na região, impossibilitando a instalação do implante. Planejou-se a execução de uma regeneração óssea guiada com osso liofilizado e autógeno associado ao uso do L-PRF, para posterior instalação do implante e reabilitação da

região. O L-PRF demonstrou otimizar o processo de regeneração óssea, por ser um reservatório de fatores de crescimento, e ainda atuar na prevenção da infecção da lesão, sendo portanto uma técnica indispensável para auxiliar no processo da regeneração óssea guiada.

Instituição: INAPÓS

ORAL 014- RESSECÇÃO NÃO RADICAL DE AMELOBLASTOMA MANDIBULAR: RELATO DE CASO

POLIANA RODRIGUES MORAES; AMANDA OLIVEIRA BERNARDES; MARCIO AMÉRICO DIAS

Este trabalho visa apresentar o tratamento cirúrgico não radical à um tumor benigno altamente agressivo; e ainda demonstrar sua efetividade com proservação do caso a 6 anos., sexo feminino, 31 anos de idade, parda, ajudante geral, foi encaminhada por outro profissional, com queixa de mobilidade nos dentes 33,34,35 acompanhado de pequeno desconforto. Ectoscopia sem nota e oroscopia com pequena perda de fundo de vestíbulo, tumefação à região vestibular. Em periapcal, observa-se reabsorção das raízes dos dentes 33,34,35 a nível cervical e grande área radiolúcidas sem alo radiopaco. Em panorâmica foi observado grande área radiolúcida envolvendo da distal do dente 32 a mesial do elemento 36. Limites indefinidos. Em tomografia computadorizada apresentou reabsorção dos elementos 33,34,35; reabsorção das corticais. Punção aspirativa positivo para liquido cístico. Hipóteses diagnosticas de tumor odontogênico, queratocisto e ameloblastoma.Biopsia incisional evidenciando células ameloblásticas, compatíveis com ameloblastoma.Após o planejamento cirúrgico e solicitação dos demais exames pré-operatório, realizou-se a exérese da lesão. Realizado incisão de Newman seguido de extração dos elementos 33,34,35; enucleação curetagem da lesão preservação das corticais. Este caso ainda se encontra em proservação, onde a paciente é submetida a exames clínicos e radiográficos a cada 06(seis) meses. É evidente na literatura científica, a grande importância que se dá a evidenciar o tipo clínico e histológico desta patologia para instituição do tratamento, uma vez que os mesmos definem o comportamento da lesão e sinalizam o tratamento adequado. Além deste fator deve-se avaliar faixa etária, localização da lesão e quadro de saúde do paciente, considerando ainda que tal lesão tem como principal complicação a recidiva.

Instituição: INAPÓS

ORAL 015- SAÚDE SISTÊMICA E A CORRELAÇÃO COM A SAÚDE ORAL: AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA E CIRURGIÕES DENTISTAS

AMANDA SOUSA VIDAL; DANIELE APARECIDA LEÃO; FERNANDA MOTA GUIMARÃES; MARCELO ALMEIDA DA SILVA; MARIANA DE OLIVEIRA GONÇALVES; RAÍSSA FREITAS PINHEIRO; TEREZA CRISTINA RODRIGUES DA CUNHA; PÂMELA APARECIDA DINIZ

O presente trabalho tem como objetivo ressaltar a inter relação entre saúde bucal e sistêmica e o conhecimento de tal fato pelos estudantes do curso de odontologia do Instituto de Pós Graduação e Ensino Superior Padre Gervásio e cirurgiões dentistas da cidade de Pouso Alegre. Como metodologia aplicou-se um questionário semi estruturado com questões baseadas em trabalhos tais como o de Kahn (2010) e Tofolo (2008), sobre o conhecimento acerca desta associação, 110 discentes, em 2 semestres diferentes (7º e 9º) e 19 profissionais preencheram o espaço amostral. Como foi explicito na pesquisa essa relação entre saúde bucal e saúde sistêmica é intima e vem sendo estudada ao longo dos séculos, tomando maior importância nos dias atuais. Os resultados dos questionários, portanto, sugerem que os acadêmicos de odontologia e cirurgiões dentistas demonstraram excelentes conhecimentos acerca das relações das doenças bucais e sua influencia nas desordens cardíacas e

endócrinas, além de acidentes vasculares cerebrais. Observando isso é possível verificar a relação já citada por intermédio de análises de doenças específicas realizadas por estudiosos. Concluindo assim que é importante uma interdisciplinaridade entre as especialidades da área de saúde para tratar o indivíduo como um todo. Já ao que tange às atitudes dos acadêmicos, na conduta clínica para o atendimento de pacientes percebe-se uma visão integralizada das ações e procedimentos que executam durante a aprendizagem da profissão, com ênfase na saúde do meio bucal para a manutenção da saúde sistêmica, desta forma fica claro, que será possível contribuir para o bem-estar físico, psíquico e social do paciente.

Instituição: INAPÓS

ORAL 016- TÓRUS PALATINO: RELATO DE CASO CLÍNICO

PEDRO DIAS; MÁRCIO AMÉRICO DIAS

Paciente TS, 29 anos, gênero feminino, feoderma, foi encaminhado para o consultório com queixa de desconforto pela presença de uma elevação no palato. Em anamnese sem alterações, assim como na ectoscopia. Na oroscopia observou-se elevação em rafe palatina, recoberta por mucosa normal, mais estreita na porção anterior e maior na porção posterior, sem queixa de dor e um leve desconforto para falar e deglutir. Apresentava consistência dura, sendo imóvel. Foi fechado o diagnóstico em tórus palatino. Foi feita a exérese do tórus usando a técnica de incisão de dois “Y” invertidos, seguida por osteotomias com brocas fazendo canaletas no sentido mesio-distal e posteriormente usando cinzel e martelo, dando acabamento final com broca Maxcut. Removeu-se o excesso de tecido mole e a sutura foi feita com pontos isolados. A mesma foi removida após sete dias. Os toros são crescimentos ósseos (exostoses) localizados e circunscritos, situados na superfície cortical dos ossos, de caracterização benigna e sendo relativamente comum quanto à incidência. Possuem crescimento lento e progressivo. Apresenta etiologia incerta, podendo estar ligado à alterações funcionais, fatores genéticos e características raciais. Não apresenta predileção por algum grupo étnico, acomete principalmente jovens, e é mais comum em pacientes do gênero feminino (2:1). Esse nódulo ósseo intraoral de modo geral não apresenta sintomatologia dolorosa, mas por outro lado sua remoção é quase sempre indicada, visto a frequente presença de trauma recorrente, interferência nos processos de fonação, deglutição, mastigação, no posicionamento normal da língua ou previamente a uma reabilitação protética.

Instituição: UNIFENAS

ORAL 017- TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO

BIANCA PEÇANHA SOUZA; JÉSSICA FERNANDA DE MELO; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo do presente trabalho é apresentar um tratamento multidisciplinar na correção de sorriso gengival juntamente com suas vantagens e benefícios para o paciente. Paciente T.M.V, 23 anos, feminino, leucoderma, procurou consultório particular com queixa de sorriso alto. Após avaliação constatou-se o sorriso gengival, tendo como planejamento sua correção através de procedimentos de gengivectomia com osteotomia. Os procedimentos para correção do sorriso gengival, realizados em Odontologia, na maioria das vezes, fundamentam-se em correções cirúrgicas, invasivas. São praticas não tão complexas, porém vantajosos, ou seja, há uma gama de opções de tratamento para a correção deste tipo de sorriso, sendo bastante benéfica a multidisciplinaridade no tratamento. O correto diagnostico das causas e a seleção da técnica cirúrgica apropriada para a correção do sorriso gengival são muito importantes para que haja sucesso no tratamento.

Instituição: INAPÓS

ORAL 018- USO DE L-PRF NA REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA VIABILIZANDO A REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO

LETÍCIA CRISTINA TEIXEIRA; LETÍCIA CARLA REIS SILVA; RAFAEL AGUIAR VILELA JUNIOR

O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico relacionado ao uso de Fibrina Rica em Plaquetas e Leucócitos (L-PRF) na regeneração óssea guiada para posterior reabilitação oral. Paciente A.J.M, gênero masculino, 46 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de ausência do elemento 31 e consequentemente ausência de estética ao sorrir e ao se comunicar. Durante a anamnese não foram detectadas alterações sistêmicas. Após exame clínico e radiográfico os dados obtidos revelaram diminuição do volume ósseo alveolar em espessura, impossibilitando a instalação de implante para a reabilitação dessa área. Desta forma, foi indicada a cirurgia de enxerto ósseo bovino com o uso de L-PRF para acelerar a cicatrização dos tecidos através do aumento da concentração de fatores de crescimento e citocinas, juntamente com a instalação do implante. Posteriormente ao enxerto foi colocada uma barreira de proteção de L-PRF, evitando a migração epitelial e garantindo o sucesso da neoformação óssea. Esse procedimento é conhecido como regeneração óssea guiada. Após um período de 90 dias foi realizada cirurgia para enxerto de conjuntivo, restaurando o volume do contorno gengival. Todos estes procedimentos permitiram a reconstrução óssea e um posicionamento adequado do implante, favorecendo a reabilitação oral. Foi instalada uma prótese provisória sobre implante e, em seguida, procedeu-se à confecção e instalação da prótese definitiva. Portanto, com base na literatura e no resultado obtido na execução deste caso clínico, o uso de L-PRF na regeneração óssea guiada demonstra resultados funcionais e estéticos satisfatórios na reabilitação oral.

Instituição: INAPÓS