

ISSN 2317-658X

X Jornada Acadêmica de Odontologia de Parnaíba - JOPAR

TEMA: "JOPAR: HÁ 10 ANOS DIVULGANDO CONHECIMENTO"

IV Encontro de Cirurgia e Traumatologia BDF do Litoral Piauiense

V ENCONTRO DE EX- ALUNOS DE ODONTOLOGIA DA UESPI
II FÓRUM DE PESQUISA ODONTOLÓGICA DA UESPI

**15 a 17 de
Novembro/2012**

UESPI - PARNAÍBA - PIAUÍ

ANAIIS ELETRÔNICOS

Volume 02

Ano 2012

**ANAIS ELETRÔNICOS DA X JORNADA ACADÊMICA DE
ODONTOLOGIA DE PARNAÍBA – JOPAR**

(RESUMOS COMPLETOS)

X JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DE PARNAÍBA – JOPAR
AUDITÓRIO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM - FACOE
16 e 17 de Novembro de 2012

TEMA: “JOPAR: HÁ DEZ ANOS DIVULGANDO CONHECIMENTO”

COMISSÃO ORGANIZADORA

MARIA ÂNGELA ARÊA LEÃO FERRAZ

Presidente da X Jornada Acadêmica de Odontologia de Parnaíba

CARLOS DA CUNHA OLIVEIRA JÚNIOR

Presidente da Comissão Científica

JOSÉ DANILO ANDRADE FILHO

Presidente do IV Encontro de Cirurgia e Traumatologia BMF do Litoral Piauiense

Presidente do I Encontro de Implantodontia

CARLOS ALBERTO MONTEIRO FALCÃO

Presidente do II Fórum de Pesquisa Odontológica da UESPI

ALLANE SAMARA SILVA BENÍCIO

Presidente do V Encontro de Ex-Alunos de Odontologia da UESPI

MARKELANE SANTANA SILVA

Presidente da Comissão Acadêmica

COMISSÃO ACADÊMICA

Alba Madeira	Marta Cavalcanti
Alex Ibiapina	Paula Anaíde
Andressa de Sousa	Raony Mólím
Anne Grazielle	Robson de Sousa
Cintya Cristina	Rosileia Cardoso
Daylana Pacheco	Samantha Adyel
Dilmara Lopes	Sanaína Nascimento
Eduarda Sales	Sílvia Regina
Hudson Oliveira	Thalisson Saymo
Italo Araújo	Thiago Galvão
João Marques	Virgínia Ruas
Joyce de Moura	Wenderson da Silva
Karissa Vieira	Wenton Gomes
Lizanna Alves	Yuri Carneiro
Magda Delle	Zimefeld Gomes
Markelane Santana	

PALESTRANTES

PROF. ANTONIO NÉRIS MACHADO JÚNIOR

Graduação em Odontologia (UESPI) e Administração (UFPI). Pós-graduação em Gestão Pública dos Serviços de Saúde (Faculdade Integrada de Jacarepaguá).

PROF. CARLOS ALBERTO MONTEIRO FALCÃO

Doutor em Clínicas Odontológicas (SLM/Campinas). Mestre e Especialista em Endodontia (UPE). Professor da UESPI e NOVAFAPI.

PROF^a. CLAUDIA BIANCHI ZAMARATO

Doutoranda em Tecnologia Nuclear (IPEN-USP). Mestre em Cariologia (FOP-UNICAMP). Especialista em reabilitação oral.

PROF. FABRÍCIO IBIAPINA TAPETY

PhD em Clinical Dentistry (Niigata University/Japão). Pós-doutor em Implantodontia (Johannes Gutenberg Univeristy). Dr. em Reabilitação Oral (USP). Especialista em Bioética e Direitos Humanos (Instituto Camilo Filho/ANIS). Especialista em Educação à Distância (NOVAFAPI).

PROF. FAUSTO FERREIRA

Especialista em Prótese e Implantodontia. Mestrando em Prótese. Professor dos cursos de Especialização de Implantodontia e Prótese (ABCD-PI). Professor da FACID.

PROF. JEAN DE PINHO MENDES

Graduação em Odontologia (UFCE). Professor da UESPI. Professor do curso de aperfeiçoamento em Cirurgia e Traumatologia BMF (ABCD). Especialização em Cirurgia e Traumatologia BMF. Mestre em Clínicas Odontológicas.

PROF. JOSÉ DANILO ANDRADE FILHO

Especialista e Mestrando em Implantodontia. Professor do curso de Especialização de Implantodontia (ABCD-PI).

PROF. LEONARDO ALONSO DE MOURA

Especialista e residente em Cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial. Especialista em Implantodontia. Coordenador do curso de aperfeiçoamento em cirurgia oral menor e professor assistente do curso de especialização em Implantodontia da POS-DOC. Professor de cirurgia da NOVAFAPI.

PROF^a. LUCIELMA SALMITO SOARES PINTO

Doutora e Mestre em Estomatopatologia (FOP – UNICAMP). Especialista em Endodontia. Professora titular da UESPI e NOVAFAPI.

PROF^a. MARIA ÂNGELA ARÊA LEÃO FERRAZ

Doutoranda em Endodontia (UNAERP). Mestre em Ciências da Saúde (UFPI). Especialista em Endodontia. Professora da UESPI.

PROF. PEDRO VICTOR LEOPOLDINO

Especialista em Implantodontia. Mestrando em Implantodontia. Professor do curso de Especialização de Implantodontia (ABCD-PI).

PROF. RINALDO PARENTE TELES

Doutor em Dentística Restauradora (UNESP-Araraquara). Mestre em Dentística Restauradora (Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho). Especialização em Dentística Restauradora (UNESP-Araçatuba). Residência em Estética (Genebra - Suíça).

PROF^a. ZORAIA IBIAPINA TAPETY

Mestre em Ciências da Saúde (UFPI). Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva (UFPI). Professora substituta da UESPI. Cirurgiã-dentista do PSF de Parnaíba – PI.

APRESENTAÇÃO



Neste ano, acadêmicos e professores que fazem a Odontologia da Universidade Estadual do Piauí realizam a décima edição da Jornada Acadêmica de Odontologia de Parnaíba!

Para reforçar nosso objetivo de divulgar conhecimento, organizamos uma ampla programação científica, conjuntamente com o IV Encontro de Cirurgia e Traumatologia BMF do Litoral Piauiense, V Encontro de Ex-Alunos de Odontologia da UESPI, o II Fórum de Pesquisa Odontológica da UESPI e o I Encontro de Implantodontia. A atualização profissional dentro do que há de mais moderno no cenário científico da Odontologia é o nosso foco: professores de renome nacional estarão conosco.

Teremos, ainda, a apresentação de trabalhos científicos de acadêmicos e profissionais de várias Instituições de Ensino de Odontologia: casos clínicos, avanços tecnológicos e pesquisas serão discutidas.

Além das belezas de nossas praias, a programação social foi especialmente pensada para você!

Maria Ângela Arêa Leão Ferraz
Presidente da X JOPAR

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

16 de Novembro de 2012

(sexta-feira)

- 8h – 9h **Abertura**
Auditório FACOE
- 9h – 12h **II Fórum de Pesquisa Odontológica da UESPI**
“Pesquisa e ética”
(Profª. Dra. Lucielma Salmito Soares Pinto)
(Prof. Dr. Fabrício Ibiapina Tapety)
Auditório FACOE
- 14h – 17h **I Encontro de Implantodontia – Uma Visão Contemporânea**
(Prof. José Danilo Andrade Filho)
(Prof. Pedro Victor Leopoldino)
(Prof. Fausto Ferreira)
Auditório FACOE
- 17h – 18h **IV Encontro de Cirurgia e Traumatologia BMF do Litoral Piauiense**
Reconstruções Ósseas em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
(Prof. Leonardo Alonso de Moura)
Auditório FACOE
- 18h – 20h **Atendimento Inicial ao Paciente com Trauma de Face**
Prof. Ms. Jean de Pinho Mendes
Auditório FACOE

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

17 de Novembro de 2012

(sábado)

8.30h – **Resina Composta: O Dia a Dia do Consultório**

10.30h (Prof. Dr. Rinaldo Parente Teles)

Auditório FACOE

Sistemas Mecanizados em Endodontia

(Prof. Dr. Carlos Alberto Monteiro Falcão)

(Profª Ms. Maria Ângela Arêa Leão Ferraz)

10.30h – Auditório FACOE

12.30h **Workshop: Imitando o Natural com Resina em Dentes Anteriores**

(Prof.: Dr. Rinaldo Parente Teles)

Local: FACOE

Interação da Luz com os Tecidos Biológicos: Uso do laser em Odontologia

(Profª. Ms. Claudia Bianchi Zamarato)

Auditório FACOE

14h – 16h **Hands on de Endodontia: Sistemas Mecanizados**

(Prof. Dr. Carlos Alberto Monteiro Falcão)

(Profª Ms. Maria Ângela Arêa Leão Ferraz)

Local: Clínica da FACOE

16h – 18h **Mesa Redonda: “O Ensino e a Assistência Odontológica na Atenção Básica”**

(Antônio Nêris Machado Júnior)

(Célio da Silva Almendra - CRO)

(Herlon Clístenes Lima Guimardes)

(Joara Cunha Santos Mendes Gonçalves)

(Zoraia Ibiapina Tapety)

Auditório FACOE

18h –
18:30h

Divulgação dos melhores trabalhos e Encerramento

REALIZAÇÃO



Odontologia
UESPI

AGRADECIMENTOS

ABO – PI
ABCD - PI
BELA ROSA FLORICULTURA
CLÉO MODA CASUAL E FESTAS
CLINIODONTO
CRO – PI
DIAGNÓSTICO – CLÍNICA DE IMAGEM
ECOADVENTURE
FACSETE – CIODONTO
FGM
IDOC
KG SORENSEN MEDICAL
KM CÓPIAS
KROMUS
LATO SENSU INSTITUTO
ODONTOLOGIA CONCEITO E ARTE
ODONTOWAY
OMETAC
ORTOPREV
ORTOSISTEM
PÓS-DOC
PRIMEODONTO
SAÚDE E ODONTO ESTÉTICA
SORRISO ODONTO & IMAGEM
TEC LAB
VIPI-DENCRIL

TRABALHOS PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS

APRESENTAÇÕES ORAIS – RESUMOS

Prototipagem: Obtenção e Uso

* Wenderson Amaral da Silva, Ana de Lourdes Sá de Lira.

wendy-marx@hotmail.com

A tecnologia aplicada à elaboração e construção de bioprotótipos resulta de uma evolução tecno – científica iniciada em 1986 pela 3D Systems Company. Diz respeito a confecção de modelos tridimensionais em materiais próprios a partir de análise computacional de imagens geradas por exames tomográficos e de Ressonância magnética, especificamente. No Brasil, a BioParts S.A, tem sido a empresa responsável pela maior produção de protótipos aplicados a área médico - odontológica. Os dados obtidos a partir de exames imaginológicos supra citados são manipulados por softwares específicos, salvos em formato identificados pelas máquinas de prototipagem, especialmente em formato STL, e enviados às empresas responsáveis pela produção dos modelos, que geralmente são feitos por email a partir do protocolo FTP (File Transfer Protocol). O sistema baseia-se no conjunto de operações denominados CAD(Computer Aided Designer) – CAM (Computer Aided Manufacturing) que inclui o processamento de imagens e sua respectiva “tradução” em objetos físicos. Os processos de prototipagem são diversos, dos quais se destacam a: Estereolitografia(SLA), a Sinterização Seletiva a Laser(SLS), a Impressão Tridimensional (3D Printing) e a por Deposição de Material Fundido (FDM). Cada processo envolvendo suas particularidades, o que resulta em modelos com maior ou menor qualidade estrutural, e com diferenciação a partir da geração de custos na confecção dos produtos solicitados, o que tem sido um empecilho no uso dessa tecnologia e tem limitado sua aplicação nas áreas da saúde, principalmente na área odontológica, o qual encontrou na Cirurgia Maxilo Facial e na Implantodontia, um “canteiro” para sua utilização clínica. Na CTBMF (Cirurgia e Traumatologia Buco – Maxilo – Facial), os bioprotótipos são aplicados no diagnóstico e tratamento de patologias bucais, remoção de tumores na região orofacial, planejamento cirúrgico de diversas situações clínico-hospitalares. Na Implantodontia, a cirurgia guiada tem sido a maior aplicabilidade dos biomodelos, resultando em menor tempo cirúrgico, maior previsibilidade dos resultados e com maior conforto pós – operatório para o paciente. Com base numa revisão da literatura científica, o presente trabalho objetiva descrever sucintamente os processos que envolvem a obtenção dos biomodelos a partir da tecnologia de prototipagem, bem como sua utilização clínico – odontológica, especificamente nas áreas de Cirurgia Maxilo Facial e Implantodontia.

Palavras-chave: Bioprotótipos, Prototipagem, CAD – CAM.

Uso Do Cimento De Ionômero De Vidro No Tratamento De Pacientes Com Alta Atividade De Cárie

* Anne Grazielle Lopes Carvalho, Ítalo Araújo Rios Brandão, Karissa Vieira Lopes Leitão, Daylana Pacheco da Silva, Carlos da Cunha Oliveira Júnior.

annegrazielle21@hotmail.com

O flúor tem papel importante na Odontologia, tanto em uma função preventiva, como no desempenho de diminuir a infecção da doença cárie. Nesse caso, isso se dá, também, através da utilização dos cimentos ionoméricos. Assim, no paciente de alta atividade de cárie, enquanto são instituídas medidas preventivas de controle e reversão da atividade cariogênica, o cimento de ionômero de vidro funciona como material restaurador temporário, reduzindo os sítios retentivos de bactérias cariogênicas. Propiciando meios para a higienização e controle da infecção, e ao mesmo tempo, liberando íons flúor que vão atuar diretamente no processo de remineralização da estrutura dentária. O objetivo dessa revisão de literatura é analisar o papel do ionômero de vidro no tratamento de pacientes com alta atividade de cárie, além de apresentar os cuidados técnicos necessários durante a utilização dos cimentos ionoméricos como material restaurador. Para a elaboração do trabalho, foi realizada uma revisão de literatura por meio da análise bibliográfica de autores a partir das bases de dados LILACS e MEDLINE relacionadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), assim como ao SCIELO. É de fundamental importância maior esclarecimento a respeito não apenas da técnica em si, tendo em vista que o cimento de ionômero detém, sem dúvida, as propriedades importantes, dentre várias, uma capacidade remineralizadora de dentina descalcificada e possivelmente infectada, além de liberar flúor.

Palavras-chave: Cárie, Ionômero De Vidro, Flúor.

Infecção Peri- Implantar

* Aline Brito Ferreira, Maria Tereza Batista da Rocha Viana, Jessica Lima Carvalho, Raiza Milena da Costa e Silva, Plínio da Silva Macêdo.

alinybritoferreira@hotmail.com

Biofilmes se formam não somente em dentes naturais, mas também nas superfícies artificiais expostas ao meio bucal. Como conseqüência, a formação da placa bacteriana sobre implantes orais merece alguma atenção. Embora vários estudos tenham caracterizado os depósitos de placa no sulco ou nas bolsas periimplantares em humanos usando microscopia de campo escuro (Mombelli e cols. 1988, Quirynen & Listgarten 1990) ou técnicas de culturas microbiológicas (Rams e cols. 1984, Mombelli e cols. 1987, 1988, Apse e cols. 1989, Leonhardt e cols. 1992), nenhum estudo se preocupou em documentar a estrutura da microbiota supramucosa ou da microbiota periimplantar (submucosa). Entretanto, estudos transversais (Mombelli e cols. 1987, 1995) e longitudinais (Mombelli e cols. 1988, Pontoriero e cols. 1994) demonstraram claramente semelhanças entre os depósitos microbianos sub-gengivais e os periimplantares, pode ser previsto que a estrutura dos depósitos bacterianos encontrados ao redor dos implantes se assemelha à do meio sub-gengival. Fotomicrografias de um implante removido devido a uma infecção periimplantar fornecem evidências da semelhança entre a imagem estrutural da microbiota que se forma no sulco ao redor do implante e a placa sub-gengival (Lindhe, Karring, Lang, 2005). A resposta do hospedeiro à formação do biofilme sobre o implante inclui uma série de reações inflamatórias que ocorre inicialmente no tecido mole, mas que podem posteriormente progredir e levar à destruição do tecido ósseo de suporte. A perda óssea começa na região “marginal”, ou seja, na cervical do implante, formando um defeito ósseo em forma de cratera que pode ser visto na radiografia. A estabilidade do implante pode ser mantida por longos períodos. Mucosite periimplantar é um termo utilizado para descrever reações inflamatórias reversíveis na mucosa adjacente a um implante. Periimplantite é definida como um processo inflamatório que (1) afeta os tecidos ao redor de um implante já osseointegrado e em função e (2) resulta em perda do tecido ósseo de suporte. A saúde periodontal deve ser um objetivo a ser alcançado antes da terapia com implantes. O tratamento da infecção periimplantar visa à supressão das bactérias anaeróbicas Gram-negativas e ao estabelecimento de um ambiente local e microflora compatíveis com a saúde periimplantar. (Lindhe, Karring, Lang, 2005).

Palavras-chave: Infecção Peri-Implantar, Mucosite, Periimplantite, Implantes Osseointegrados.

Tratamento De Dentes Conóides E Fatores Psicológicos Associados

* Niciane Soares Macena, Andressa Lima Dos Santos, Ananda Coimbra Morais, Marconi Raphael De Siqueira Rego.

nicianesoares@yahoo.com.br

Desde os primórdios da humanidade, a beleza física é fator preponderante na determinação das relações entre os indivíduos, influenciando na aceitação e posição social. Para a sociedade atual, o sorriso considerado belo e atraente é aquele que possui dentes com relativa simetria e equilíbrio e em harmonia com as estruturas buco-faciais e faciais. Qualquer alteração na aparência estética pode provocar implicações psicológicas que variam desde a forma de disfarçar o problema até a introversão total do indivíduo, anulando sua desenvoltura social. A presença de dentes conóides no segmento anterior da boca apresenta-se como um dos problemas que interferem negativamente na harmonia do sorriso. Dentes conóides são considerados, na dentição normal, uma microdontia isolada, já que na maioria das vezes o incisivo lateral superior é mais frequentemente afetado. A coroa apresenta-se sob a forma de cone e a raiz comumente com seu comprimento normal. Inúmeras são as alternativas de resolução estética de que o cirurgião-dentista dispõe. As confecções de coroas totais unitárias ou facetas de porcelana são alternativas em que a excelência estética e funcional está presente. É cada vez mais frequente os profissionais realizarem o tratamento de dentes conóides por meio da reanatomização ou plástica dental. Os efeitos psicológicos positivos da melhora da aparência contribuem para aguçar a autoestima do paciente, fazendo com que os procedimentos estéticos conservadores sejam particularmente recompensadores. O estudo visa relatar os resultados baseados na literatura nacional e internacional a respeito do tratamento de dentes conóides e sua relação com os aspectos psicológicos apresentados pelo paciente.

Palavras-chave: Dentes Conóides, Estética, Dentística Restauradora.

Sialolitíase Da Glândula Parótida: Relato De Caso Clínico

* Silas Dione Alves Pinheiro

silas-pinheiro@hotmail.com

Introdução: As glândulas salivares podem ser afetadas por diversas patologias de natureza médica, como as infecções virais e doenças autoimunes, e muitas outras que requerem tratamento cirúrgico, como os cistos, tumores e os cálculos salivares. A sialolitíase é uma condição resultante da deposição de sais de cálcio no sistema ductal das glândulas salivares, sendo baixa sua prevalência e os homens são mais afetados que mulheres. A glândula submandibular é a mais acometida que tem sido usada como modelo para explicar a etiologia dos cálculos que devido à tortuosidade do seu longo ducto que associado a um percurso de pósterio-inferior para ântero-superior favorece a formação de um nicho orgânico e deposição de sais de cálcio contribuindo para obstrução parcial ou total do fluxo salivar. **Objetivo:** Abordar os aspectos importantes do diagnóstico e tratamento da sialolitíase através de um caso clínico de cálculos salivares na glândula parótida. **Caso clínico:** A paciente chegou ao Serviço de Cirurgia & Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital do Hospital de Urgência de Teresina queixando-se de dores em ouvido, bochecha e região retromandibular direita e relatou que sofria deste problema há cerca de vinte anos, sendo que nos momentos de crise ela apresentava dores, edema, dificuldade de alimentação, audição e de dormir. O exame físico revelou dor à palpação da região parotídea e retromandibular direita e um aumento discreto de volume na região jugal direita no nível da papila parotídea. A palpação revelou um nódulo endurecido, móvel, irregular de tamanho reduzido, também com queixa de dor leve. A manobra de ordenha resultou em uma secreção significativa sem sinais de infecção. A ultrassonografia revelou massas calcificadas confirmadas pela sialografia e tomografia. O tratamento empregado foi a remoção do sialolito por dilatação do ducto de Stensen da glândula parótida sob anestesia infiltrativa e dissecação roma no interior do ducto para dilatação e remoção dos cálculos. Três sialolitos foram pinçados e removidos do ducto da glândula parótida e nenhuma sutura foi necessária. Foram prescritos para paciente anti-inflamatório e analgésico e o resultado pós-operatório mostrou-se satisfatório. **Conclusão:** Sialolitíase na glândula parótida apresenta caráter crônico e pode causar desconforto significativo, sendo tratada adequadamente por meio de dilatação do ducto de Stensen e remoção do cálculo quando as condições são favoráveis.

Palavras-chaves: Sialolitíase; glândula parótida; tratamento cirúrgico conservador.

Diagnóstico E Tratamento Endodôntico Em Dente Permanente - Relato De Caso

* Valdemir Pereira Neto, Laynna Marina Santos Lima, Alita Tavares De Menezes, André Sousa De Aguiar, Teresinha Soares Pereira Lopes.

valdemir____neto@hotmail.com

Um plano de tratamento endodôntico bem sucedido depende de um diagnóstico correto. Nas alterações da polpa dentária, os informes necessários para o estabelecimento das suas condições patológicas ficam restritos à anamnese, exame clínico, testes de sensibilidade pulpar e avaliação radiográfica. Isto ocorre pelo fato da polpa se encontrar envolvida por paredes de dentina, fato que impede sua visualização direta pelo profissional durante o atendimento clínico. Rotineiramente, procedimentos radicais de tratamento endodôntico são realizados como forma de solucionar as odontalgias relacionadas à polpa. São muitos os sinais e sintomas tradicionalmente associados com a evolução das doenças pulpares, no entanto, há casos em que o diagnóstico é difícil e a somatória da anamnese às características clínicas parecem não ser suficientes para uma tomada de decisão. Tendo em vista o impacto do diagnóstico sobre o tratamento endodôntico propomos uma discussão sobre os achados clínicos, testes pulpares e aspectos radiográficos por meio do relato de caso clínico em paciente de iniciais M.A.S gênero feminino, 72 anos de idade, que procurou a clínica odontológica da Universidade Federal do Piauí. A finalidade deste trabalho é, portanto, contribuir para o conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre diagnóstico e tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Endodontia, Diagnóstico, Pulpectomia.

Varição De Técnica De Acesso Coronário - Caso Clínico

* Valdemir Pereira Neto, Laynna Marina Santos Lima, Eliel Carvalho Braga, Rafaella Rhara De Paiva Abreu, Maria Angela Arêa Leão Ferraz.

valdemir____neto@hotmail.com

Um tratamento endodôntico bem sucedido depende de um diagnóstico correto e da execução, de forma interdependente, de todas as etapas da terapia: abertura coronária, preparo bio-químico-mecânico, utilização de medicações, quando necessário e obturação do sistema de canais radiculares. Em dentes com necrose pulpar, que apresentam imagem radiolúcida em volta da raiz, sugestiva de lesão periapical, o tratamento indicado é a técnica de Necropulpectomia II. Em dentes anteriores, o protocolo da cirurgia de acesso recomenda desgaste na face palatina, tendo, em incisivos, a forma de triângulo com base voltada para a incisal. O objetivo deste trabalho é apresentar caso clínico onde houve necessidade, para preservação de estrutura dentária, de realização de acesso pulpar pela face vestibular de incisivo lateral superior fraturado por trauma.

Palavras-chave: Endodontia, Necropulpectomia, Cirurgia De Acesso.

Urgência em Endodontia

* Aline Brito Ferreira, Maria Tereza Batista da Rocha Viana, Jessica Lima Carvalho, Raiza Milena da Costa e Silva, Josete Veras Viana Portela.

alinybritoferreira@hotmail.com

O atendimento de urgência é caracterizado pelo tratamento do paciente que chega aos centros de saúde com o objetivo de receber o aparato adequado para o problema que enfrenta. Pode-se caracterizar três tipos de procedimentos clínicos: Os eletivos, os de urgência e os de emergência. O tratamento eletivo é previamente planejado; o tratamento de urgência é caracterizado por ser inesperado e imprevisível, o paciente apresenta-se incapacitado para as atividades do cotidiano ou vivenciando algum tipo de circunstância debilitante; o tratamento de emergência, é executado em pacientes em condições com probabilidade de evolução para o óbito. O objetivo desse trabalho é avaliar na literatura pertinente, qual a conduta clínica e terapêutica indicada para o tratamento das urgências endodônticas Para Silva (2010) , urgência odontológica representa danos sofridos pelo paciente que não envolvam risco de morte, como dor de dente ou problemas estéticos. A dor bucofacial ligada ao elemento dental, pode ter origem endodôntica ou periodontal. Quando de origem endodôntica, pode ser resultante de pulpopatias ou periapicopatias. A resolução das urgências endodônticas compreende a realização de medidas imediatas que visam aliviar os sintomas dolorosos agudos. A intervenção clínica é a principal responsável pelo alívio da dor, sendo a terapia medicamentosa associada um importante coadjuvante, principalmente quando o acesso ao atendimento é tardio.

Palavras-chave: Endodontia, Dor, Urgência Endodôntica.

Biópsia Incisional Intraóssea De Um Extenso Cisto Ósseo Simples No Ramo Mandibular: Relato De Caso

* Silas Dione Alves Pinheiro

silas-pinheiro@hotmail.com

Introdução: Cistos ósseos simples podem surgir secundariamente a um trauma, podendo estar associada à hemorragia intramedular ou uma degeneração de uma lesão fibro-óssea, contudo não se sabe ao certo qual sua etiologia. Usualmente são lesões assintomáticas cujos sinais radiográficos revelam lesão cística com bordos bem definidos, sendo que em alguns casos podem ser encontrados áreas radiopacas, especialmente em indivíduos mais velhos. A biópsia permite a exploração da cavidade que frequentemente revela uma lesão vazia com um tecido capsular fino e friável que pode ser enviado para exame histopatológico para a definição do diagnóstico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é abordar o cisto ósseo simples por meio de um relato de caso de uma biópsia incisional intra-óssea. **Caso clínico:** A paciente procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí indicada pelo ortodontista que percebeu uma lesão radiolúcida em mandíbula. Durante anamnese a paciente não relatou qualquer desconforto ou histórico de trauma e ao exame clínico não se observou nenhuma alteração anatômica e/ou funcional. A radiografia panorâmica revelou uma lesão intra-óssea radiolúcida com bordos bem definidos, mas com pequenas áreas de indefinição de bordos no lado direito do ramo mandibular, estendendo-se desde a incisura sigmoide às proximidades do segundo molar inferior direito. A tomografia computadorizada revelou ainda septações internas. Diante do quadro, optou-se por realizar uma biópsia incisional. Sob anestesia local, realizou-se uma incisão convencional com alívio e descolamento de retalho semelhante ao realizado para extração de terceiro molar inferior incluso. Um desgaste ósseo discreto foi realizado para permitir a punção aspirativa, a qual revelou conteúdo líquido de coloração palha. Uma janela óssea foi confeccionada para permitir o acesso à lesão para remoção de um fragmento da cápsula, a qual se revelou bastante fina e friável. Uma sutura em pontos simples interrompidos foi realizada. O fragmento removido foi convenientemente e encaminhado ao exame histopatológico o qual revelou cisto ósseo simples. **Conclusão:** Conclui-se que os cistos ósseos simples são lesões incomuns e que a biópsia incisional é um procedimento cirúrgico seguro para avaliar as características da lesão e fundamental para definir o diagnóstico definitivo através de exame histopatológico.

Palavras-chaves: Biópsia incisional intra-óssea; cisto ósseo simples; diagnóstico.

Relato De Caso: Portador De Trissomia Do 21 Com Periodontite Agressiva Generalizada

* Ana Cláudia de Castro Furtado Ribeiro, Marina Barguil Macêdo, Plínio da Silva Macêdo.

cacau.castro@hotmail.com

A trissomia do 21 é a aneuploidia de maior incidência entre humanos, atingindo cerca de 1 entre 730 nascidos vivos. O diagnóstico sindrômico desta patologia cromossômica é em geral precoce, havendo um alto grau de suspeição quando se constata um fenótipo tipicamente inconfundível, o qual envolve um espectro de sinais e sintomas facilmente verificados clinicamente. A abordagem de um portador de trissomia do 21 envolve, pelo acometimento sistêmico e multifacetado da doença, uma equipe multidisciplinar, na qual está inserido, com papel de grande relevo, o cirurgião-dentista. Dentre as alterações dismórficas de interesse para este profissional, se apresentam com maior frequência a macroglossia, com a qual se relaciona comumente uma dificuldade em fechar totalmente a boca; o palato estreito; e as anormalidades dentárias (Maluf, Riegel e cols.). Além desta conjuntura de alterações morfológicas, a Síndrome de Down é associada a uma deficiência imunológica que se manifesta por quimiotaxia e fagocitose prejudicadas, fatores estes que propiciam o paciente a vir a desenvolver doença periodontal (Newman, Takei, Klokkevold, Carranza, 2012). No presente relato de caso, analisamos o perfil periodontal de C.D.C.A.D., masculino, 39 anos, portador de Síndrome de Down, atendido na Clínica de Periodontia da Universidade Federal do Piauí - UFPI. Corroborando com o que se tem classicamente estabelecido na literatura, a gestação de C.D.C.A.D se deu em circunstâncias de idade materna avançada: a mãe tinha 37 anos quando de seu nascimento, sendo que as estatísticas apontam para uma incidência, na idade considerada, de 1 portador de trissomia do 21 para cada 227 nascidos vivos. Ao exame periodontal, o paciente apresentou elevados Índices de Placa e Gengival, grande perda de inserção incluindo lesão de furca, e alta mortalidade dentária, vindo a ser diagnosticado com periodontite agressiva generalizada. Seguiu-se ao tratamento periodontal clínico não-cirúrgico e prescreveu-se antimicrobiano local (gluconato de clorexidina a 0,12%).

Palavras-chave: Trissomia do 21, Periodontite Agressiva, Medicina Periodontal.

Reabilitação Protética De Dentes Anteriores Utilizando Prótese Fixa Sobre Implantes – Relato De Caso

* Débora Lima e Silva, Amanda Pereira Beserra, Valdimar da Silva Valente.

deboralima0@hotmail.com

Com o advento dos implantes osseointegrados, a odontologia ganhou novos rumos na reabilitação oral, proporcionando novas alternativas e atendendo às exigências estéticas e funcionais dos pacientes. Para tanto, a associação dos implantes com as próteses foi necessária. A escolha do tipo de prótese deve balancear suas qualidades e limitações. A opção pela prótese fixa sobre implantes deve incorporar as vantagens do uso destas, como a retenção e estabilidade, com o uso dos implantes que conferem maior conforto e possibilidade da osseointegração. O objetivo deste trabalho é mostrar as condutas clínicas adotadas para a reabilitação de uma paciente que apresentava ausência dos elementos dentários 11 e 21 com grande importância estética e fazia uso de uma prótese parcial removível. Optou-se neste caso, por uma prótese fixa implantossuportada com carga imediata. Foi realizada a fase cirúrgica de instalação dos implantes e a fase reabilitadora protética. Desse modo, pode-se concluir que o uso de próteses fixas implantossuportadas é uma alternativa de sucesso, pois atende a todos os requisitos buscados pelos pacientes, além de propiciar bons resultados clínicos.

Palavras-chave: Prótese Parcial Fixa, Implante Dentário, Prótese Dentária Fixada Por Implante.

Riscos Em Cirurgia Complicada Em Maxila – Relato De Caso Clínico

*Marília Macedo Ferreira, Antônio Henrique Borges Ferro, Antônio Henrique Borges Ferro.

marilia-macedo@hotmail.com

Os dentes inclusos em maxila estão associados a diversos riscos de complicações trans-operatórias, por exemplo, comunicações buco-sinusais, comunicações buco-nasais, hemorragias, lesões a dentes adjacentes, fraturas alveolares e de maxila, lesões nervosas, a possibilidade de projeção destes ou parte deles para dentro do seio maxilar. A íntima relação entre as estruturas anatômicas exige do cirurgião cautela e sensatez para a condução adequada do caso. Segundo Peterson, "são necessárias medidas específicas para impedir uma série de sequelas". As duas sequelas que mais preocupam são a sinusite maxilar pós-operatória e a formação de uma fístula oroantral crônica. Viemos apresentar um caso de dente incluso em maxila associado a cisto na região anterior com obstrução total do seio maxilar esquerdo da paciente, com íntimo contato com o n. infra-orbitário esquerdo e com o ápice radicular adentrando a cavidade nasal, tudo comprovado por radiografias, tomografias, laudos de histopatológicos e fotos trans-operatórias. Com o intuito de discutir a importância dos conhecimentos teóricos e práticos das complicações e acidentes em cirurgia bucal, relacionados a maxila. Pois em tais circunstâncias, o profissional deve ter tranquilidade e realizar as manobras com segurança, para amenizar os traumas da cirurgia e obter os resultados esperados.

Palavras-chave: Cirurgia Maxila, Complicações Cirúrgicas, Dente Incluso.

Principais Medicamentos Utilizados Por Pacientes Com Síndrome De Down E Interações Medicamentosas De Interesse À Odontologia

* Letícia De Lima Brito, Lucas Lopes Araújo Sousa, Jessyca Leal Moura Fé, Raimundo Rosendo Prado Júnior, Regina Ferraz Mendes.

leticialbrito2@hotmail.com

Pacientes com Síndrome de Down possuem maior risco de desenvolver problemas cardíacos, doenças gastrofágicas, alterações hematológicas e doenças autoimunes, fazendo uso de um grande número de medicamentos. Este estudo objetivou avaliar as medicações utilizadas por pacientes portadores de síndrome de Down e as interações medicamentosas de interesse odontológico. Os dados foram obtidos a partir da análise dos prontuários de pacientes participantes de um projeto de promoção de saúde e atenção odontológica (PROSBE) atendidos no Centro Integrado de Educação Especial (CIES) da cidade de Teresina - PI. Foram analisados 410 prontuários em um período de 6 meses, de modo que 75 (18,29%) são de pacientes portadores de Síndrome de Down. Destes, em 17 prontuários (22,6%) constava o registro da utilização de medicamentos pelo paciente. Entre os medicamentos utilizados estão: medicamentos para tratamento de doenças cardíacas (25,0%), medicamentos para anemia (12,5%), doenças respiratórias (18,7%), antiépléticos (6,2%), calmantes (12,5%), hipotireoidismo (6,2%), antioxidantes e complexos vitamínicos (18,7%). Os medicamentos para tratamento de doenças cardíacas são os que apresentam maiores efeitos colaterais e restrições para o tratamento odontológico. Assim, pacientes com Síndrome de Down que apresentem histórico de doenças cardíacas devem ser avaliados detalhadamente quanto a sua história médica passada e atual para avaliação das condutas necessárias no seu tratamento odontológico.

Palavras-chave: Avaliação de Medicamentos, Síndrome de Down, Assistência Odontológica.

Aspectos De Interesse Odontológico Em Pacientes Com Síndrome De Down (Revisão De Literatura)

* Letícia De Lima Brito, Lucas Lopes Araújo Sousa, Jessyca Leal Moura Fé.

leticialbrito2@hotmail.com

A Síndrome de Down (SD) é uma alteração genética produzida pela presença de um cromossomo excedente no par de cromossomos 21. É a anormalidade cromossômica autossômica mais comum sendo sua incidência em torno de 1:600 a 1:1000 nascimentos. Foi inicialmente descrita por John Langdon Down, em 1866. Acontece igualmente em qualquer raça, não apresentando relação com nível cultural, social, ambiental ou econômico. A síndrome é atribuível a vários fatores de risco maternos (genéticos e ambientais), mas há limitado entendimento das complicadas interações entre esses fatores. Os portadores desta alteração genética autossômica apresentam inteligência e raciocínio lógico, porém desenvolvimento físico e mental mais lentos em comparação com indivíduos não-sindrômicos. Entre as principais características clínicas dos portadores destacam-se: face plana e longa, olhos oblíquos, fissura palpebral estreita, fronte enrugada transversalmente, lábios largos e grossos. Além destas características, estes pacientes apresentam características bucais importantes de interesse odontológico: palato em forma de V, estreito e curto, hipotonicidade dos músculos faciais, fissuras na língua, microdontia frequente, defeitos de esmalte, variações na erupção dentária entre outras. Sistemicamente, 50% deste pacientes apresentam cardiopatias congênitas, além de alterações hormonais e hematológicas que cuja avaliação é preponderante para o atendimento odontológico. O objetivo desta revisão de literatura é apresentar os principais aspectos de interesse odontológico para tratamento de pacientes com síndrome de down de modo que o cirurgião dentista reconheça as características clínicas, sistêmicas e orais de forma a proporcionar tratamento odontológico com maior segurança e maior conforto ao paciente.

Palavras-chave: Síndrome de Down, Assistência Odontológica, Saúde Bucal.

Estudo Da Associação Entre Microambiente Bucal E Pneumonia Em Pacientes Sob Ventilação Mecânica

* André Macedo Dantas, Jhonnathas Dantas do Santos, Juliana Bastos de Lima, Silvia Regina de Carvalho Sousa, Vinícius Aguiar Lages.

andreh_mdantas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Pneumonia Nosocomial é a infecção mais comum nos pacientes internados em UTI, sendo responsável por altas taxas de mortalidade, aumento do tempo e dos custos da internação. O risco de ser acometido por essa patologia é elevado em pacientes críticos que fazem uso de suporte ventilatório, como a ventilação mecânica invasiva com intubação orotraqueal. A presença do tubo aumenta a quantidade e a frequência de secreção orofaríngea aspirada para os pulmões, funcionando como uma “ponte” para microrganismos da orofaringe em direção às vias aéreas inferiores. Diante de tais constatações, acredita-se que pacientes sob ventilação mecânica invasiva com deficiente saúde bucal pode ter o biofilme oral colonizado por patógenos respiratórios, atuando como foco de infecção. Portanto, o Cirurgião-Dentista e demais profissionais de saúde que integram as equipes dos Centros de Terapia Intensiva devem conhecer a relação entre o microambiente bucal e a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM), no intuito de diminuir a morbidade, a mortalidade, o tempo e custos de internação desses pacientes. **OBJETIVO:** Buscar na literatura a associação entre microambiente bucal e pneumonia em pacientes críticos sob ventilação mecânica. **METODOLOGIA:** Para elaboração desse trabalho foi realizado uma revisão da literatura sobre a capacidade da infecção oral atuar como foco de disseminação de microrganismos patógenos para os pulmões de pacientes críticos, tendo o tubo de ventilação mecânica invasiva como meio facilitador dessa disseminação. **CONCLUSÃO:** A colonização do biofilme bucal por patógenos respiratórios pode atuar como fator de risco para PAVM em pacientes críticos. A melhora da higiene bucal, possibilitando a redução da infecção e inflamação oral, a limpeza dos equipamentos de assistência ventilatória, aliada à assepsia na aspiração traqueal são medidas que podem diminuir o risco de disseminação de microrganismos em pacientes sob ventilação mecânica internados em UTI. São necessários outros estudos acerca da prevenção da pneumonia nosocomial associada à ventilação mecânica, causada pela presença de patógenos bucais.

Palavras-chave: Biofilme oral, Higiene bucal, Pneumonia, Ventilação mecânica, UTI.

Dependência Química E Sua Repercussão Na Saúde Bucal

* Ítalo Araújo Rios Brandão, Cinthya Cristina Fortes Carvalho, Daylana Pacheco da Silva, Dilmara Lopes Ferreira Gomes, Carlos da Cunha Oliveira Junior.

italo257@hotmail.com

Os drogaditos, pacientes usuários de drogas, constituem uma classe de pacientes especiais pouco estudada, onde existe uma escassez de dados sobre a realidade do consumo, mesmo diante do crescente aumento deste fenômeno social. Isso colabora negativamente para que cirurgiões-dentistas e outros profissionais da saúde desconheçam o modo de atuação sobre essa parcela da sociedade. As drogas afetam o sistema nervoso central alterando a percepção do indivíduo assim como o humor e autoestima. Este trabalho tem como objetivo apresentar as peculiaridades que podem apresentar-se na saúde bucal de pacientes químico-dependentes. Onde foi realizada uma revisão de literatura através de buscas em bases de dados eletrônicos utilizando os descritores dependência química, drogas e saúde bucal sendo selecionados artigos entre 2005 e 2012. As principais alterações encontradas em pacientes usuários de drogas são: xerostomia, alto índice CPOD, redução da capacidade tampão da saliva, queilite angular, bruxismo, doença periodontal, perdas dentais, halitose e estomatites. Dentro de tais características devemos levar em conta o lado psicológico abalado do paciente que se encontra desmotivado e com baixa autoestima, contribuindo para uma má higiene bucal. Também, a redução do pH e fluxo salivar, a baixa concentração de fosfato inorgânico, dificultando a remineralização, e o alto consumo de carboidratos refinados. Dessa forma, conhecer as alterações causadas pelas drogas é importante para o correto tratamento, onde o cirurgião-dentista tem fundamental relevância na equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Dependência Química; Drogas E Saúde Bucal.

Complicações Locais na Administração de Anestésicos Locais

* Ítalo Araújo Rios Brandão, Anne Grazielle Lopes Carvalho, João Marques Mendes Neto, Thiago de Souza Braúna, Antonione Santos Bezerra Pinto.

italo257@hotmail.com

Entre o grupo de medicamentos mais usados pelos cirurgiões-dentistas encontram-se os anestésicos locais. Mesmo com avaliação criteriosa das necessidades dos pacientes, com uma preparação correta e com ótima execução da técnica, complicações locais associados à anestesia local podem ocasionalmente aparecer. O objetivo desta revisão é demonstrar, que mesmo com a baixa incidência e baixo risco das complicações associadas ao uso dos fármacos anestésicos, tais alterações podem ocorrer e causar incômodos ao paciente. Esta revisão de literatura foi feita através de buscas em bases de dados eletrônicos utilizando os descritores anestésicos locais, anestésicos odontológicos e complicações locais, onde foram selecionados artigos entre 2005 e 2012. As complicações anestésicas são divididas em locais e sistêmicas. Nas alterações anestésicas locais irá se enfatizar manifestações como: dor e queimação à injeção, parestesia, trismo, hematoma, edema, fratura de agulha, injúria em tecidos moles, paralisia do nervo facial, infecção, lesões em mucosa, necrose dos tecidos, e complicações oftálmicas como diplopia, cegueira temporária, midríase, ptose palpebral e Síndrome de Horner. Pode-se concluir que tais problemas podem ser reversíveis e evitados aliando técnica correta, manuseio adequado do instrumental, conhecimento das soluções anestésicas e adesão ao protocolo com lenta injeção e prévia aspiração.

Palavras-chave: Anestésicos Locais; Anestésicos Odontológicos E Complicações Locais.

Conjugação De Técnicas Radiográficas Convencionais Como Auxílio Na Localização De Processos Patológicos Do Complexo Maxilomandibular

* Isaac Torres Dos Santos, Breno Nogueira Martins, Jeferson Fernando Barbosa Reis, Pedro Henrique Rufino De Miranda, Paulo Vasconcelos De Carvalho.

isaac_atwa@hotmail.com

Introdução: O exame radiográfico, embora imprescindível à prática odontológica, apresenta algumas limitações que procuramos contornar, como por exemplo, a problemática da localização radiográfica nos diversos planos. Como se sabe, a radiografia representa uma imagem bidimensional (largura e altura) de uma estrutura que se caracteriza pela tridimensionalidade e frequentemente existe a necessidade de determinar o relacionamento espacial de uma determinada estrutura examinada, considerando sua largura, altura e profundidade. Com o intuito de solucionar este problema foram desenvolvidos métodos radiográficos os mais diversos, ora empregando técnicas em diferentes planos, ora modificando e acrescentando pequenos detalhes. Em determinadas situações a combinação de exames radiográficos intra e extrabucais, em diferentes planos, nos fornecerá localizações as quais serão de grande utilidade nos procedimentos propedêuticos. Assim é que existe a possibilidade de conjugar técnicas radiográficas oclusais, periapicais, panorâmicas, póstero-anteriores e laterais, obtendo resultados satisfatórios, no tocante à localização radiográfica. Vale ressaltar que, para que se possa obter uma interpretação correta da radiografia, o profissional deve conhecer exatamente como esta foi feita e como nela aparecem as estruturas radiografadas, bem como o conhecimento dos diferentes estados patológicos da região radiografada. Objetivo: este trabalho tem como objetivo ressaltar a importância das técnicas radiográficas em odontologia, e como elas podem ser conjugadas para auxílio na localização de processos patológicos do complexo maxilomandibular. Metodologia: o processo metodológico baseou-se em uma revisão da literatura através de fontes documentais sobre o assunto proposto. Conclusão: as técnicas conjugadas podem ser utilizadas para descobrir, confirmar, classificar, localizar, interpretar e definir, quando possível, qual tipo de alteração patológica acomete o paciente.

Palavras-chave: Técnicas Radiográficas. Interpretação Radiográfica. Métodos De Localização.

Osteorradiocrecrose: Conduta Do Cirurgião-Dentista No Tratamento E Prevenção

* Sanaína Silva Nascimento, Zimefeld Gomes Pessoa, Thalles Henrique Macedo Barbosa, Claudio Inacio Reis Da Silva, Moara E Silva Conceição Pinto.

sany_ciliali@hotmail.com

A Oncologia é a especialidade médica que estuda os tumores malignos e a forma de como essas doenças se desenvolvem no organismo, buscando seu melhor tratamento. Para isso, é necessária uma equipe multidisciplinar. Especificamente, em tumores malignos de cabeça e pescoço, a odontologia é uma especialidade essencial nos aspectos preventivo, curativo e reabilitador, sendo fundamental a sua integração dentro das equipes multidisciplinares no tratamento dessas neoplasias. A cirurgia combinada com a radioterapia tem sido empregada no tratamento dos tumores malignos avançados de cabeça e pescoço. Essa modalidade terapêutica propicia taxas de cura e sobrevivência mais elevadas que o tratamento isolado, porém não tem eliminado os seus efeitos colaterais. Esses efeitos secundários são originários tanto da cirurgia como da radioterapia. Dentre essas alterações, a mais grave é a osteorradiocrecrose (ORN), que é uma das sérias complicações que podem ocorrer com pacientes oncológicos submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço. O presente trabalho buscou através da revisão de literatura, discorrer sobre os principais fatores de risco para ORN, as principais medidas preventivas e a conduta do cirurgião-dentista em relação a estas, além da inclusão deste na equipe de profissionais no tratamento de neoplasias de cabeça e pescoço. Conduta esta de extrema importância, quando a prevenção propicia ao paciente o bem-estar físico e psicológico frente ao tratamento radioterápico.

Palavras-chave: Osteorradiocrecrose, Radioterapia, Neoplasia.

Disfunções Da Atm E Dor Orofacial, A Importância Do Cirurgião Dentista No Diagnóstico E Tratamento

* João Sotero Dos Santos Neto, Zimefeld Gomes Pessoa, Claudio Inácio Reis Da Silva, Maria Wana De Araujo Sousa, Moara E Silva Conceição Pinto.

joaosotero2@hotmail.com

É imenso o número de pessoas que sofrem de Disfunções Temporomandibulares sem ao menos saber qual doença o aflige, se há tratamento, qual o prognóstico. A dor orofacial engloba vários subgrupos de entidades dolorosas, entre as quais estão as originárias da região estomatognática (complexo dento alveolar, músculos e articulação temporomandibular), denominadas de Disfunção temporomandibular (DTM). O estudo sobre etiologia, fatores de risco, curso natural e eficácia das modalidades de tratamento necessita da utilização de critérios de diagnóstico confiáveis e válidos, muitas vezes duvidoso para muitos profissionais. A disfunção temporomandibular constitui um conjunto de sinais e sintomas causados pela desfavorável interação entre fatores neuromusculares, articulares, oclusais, psicológicos em que a característica mais importante nas DTMs é a dor orofacial, razão principal pela qual os pacientes procuram por tratamento a fim de aliviar ou eliminar os sintomas. Cabe ao Cirurgião Dentista especializado, a grande responsabilidade de diferenciar as dores que vêm das regiões orais, buscar o correto controle dessas dores e elimina-las com procedimentos odontológicos. Objetiva-se, com o presente trabalho, esclarecer o conceito, características clínicas e complementares, os diferentes graus de disfunção, a etiologia, a interdisciplinaridade do tratamento, bem como mostrar os benefícios deste, o quanto antes, para restabelecer a saúde do paciente, apresentando soluções. Os artigos selecionados para a revisão de literatura foram extraídos das bases de dados Medline (National Library of Medicine, EUA), Lilacs (Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Eletronic Library Online), nos quais foram selecionados artigos de revisão de literatura, abordado sobre o tema nos últimos 10 anos. Conclui-se, diante da literatura levantada, que o Cirurgião Dentista, com sua experiência e a busca constante de melhorias nos serviços técnicos prestados, orientados pela ética e responsabilidade profissional, é capaz de buscar o correto diagnóstico e tratamento para as dores oro-faciais.

Palavras-chave: Articulação, Disfunção, Dor.

Identificação De Impressões Causadas Por Mordidas Humanas Utilizadas Como Provas Em Processos Criminais

* Maria Wana De Araújo Sousa, Jheisson Rafael Sousa Santos, Zimefeld Gomes Pessoa, Cláudio Inácio Reis Da Silva, Moara E Silva Conceição Pinto.

wana_sm2006@hotmail.com

Diante do crescente número de casos criminais com lesões provocadas por mordidas humanas, é relevante a atuação da Odontologia forense, área responsável pela pesquisa de fenômenos psíquicos, físicos, químicos e biológicos que podem atingir ou ter atingido o homem, vivo, morto ou carbonizado e mesmo fragmentos ou vestígios, resultando em lesões parciais ou totais reversíveis ou irreversíveis (Conselho Federal de Odontologia – CFO - Art. 54). As marcas de mordidas são tratadas geralmente com entidades individuais em que cada dente apresenta uma singularidade de mordeduras claramente evidenciadas possibilitando o estabelecimento de identificações criminais, posto que estas possam apresentar correspondência com as impressões dentais da vítima, agressor ou suspeito. Violência sexual, homicídios e abuso infantil correspondem os casos mais comuns em que essas impressões podem ser encontradas. O presente trabalho objetiva compreender melhor a atuação da odontologia forense na resolução de casos criminais que envolvam marcas de mordidas provocadas por seres humanos. Os artigos selecionados para a revisão de literatura foram extraídos com base de dados indexados a PubMed, Scielo, artigos científicos publicados em revistas nacionais, livros textos e teses, com o intuito de explicar e discutir como a identificação das lesões deixadas pelas marcas de mordidas podem auxiliar nos processos criminais. Conclui-se, diante da literatura levantada, que a eficácia destas impressões como auxílio nas investigações está relacionada com as técnicas a serem utilizadas na coleta e no armazenamento dos dados, para que o odontologista consiga evidências que resistam aos chamados Desafios Legais.

Palavras-chave: Odontologia Forense, Marcas De Mordida, Identificações Criminais.

Hipomineralização De Molares E Incisivos Em Indivíduo Com Fissura Labiopalatina: Relato De Caso Clínico

* Maria Tereza Batista da Rocha Viana, Samara Tallita Pereira Lopes, Neusa Barros Dantas Neta, Lúcia De Fátima Almeida De Deus Moura, Marina de Deus Moura de Lima.

mariatereza_batista@hotmail.com

Hipomineralização de molares e incisivos (MIH) é o termo utilizado para descrever uma entidade caracterizada por alterações do esmalte dentário, de origem sistêmica, que afeta primeiros molares e incisivos permanentes. Clinicamente são observadas opacidades demarcadas comumente associadas a fraturas pós-eruptivas do esmalte. Os primeiros molares são os dentes mais gravemente afetados pela MIH. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um adolescente diagnosticado com MIH na clínica de Odontopediatria da Universidade Federal do Piauí. Paciente de iniciais I.C.F.S, 11 anos, gênero masculino, portador de fissura labiopalatina e agenesia dos incisivos laterais superiores. O adolescente apresentou um quadro de MIH com severidade variando de leve (dentes 32, 31, 41, 42), moderado (11, 21, 16, 26, 36?) e grave (46). O CPOD foi de 03. O paciente relatou grande sensibilidade ao ingerir alimentos muito quentes ou frios. A necessidade de tratamento do paciente era a realização restaurações extensas nos incisivos centrais superiores com resina composta fotopolimerizável. Em indivíduos com MIH, a resina composta apresenta uma maior estabilidade ao longo do tempo, quando comparado aos outros materiais restauradores, com sobrevida média de 5,2 anos e taxa de sucesso de 74 a 100% num período de quatro anos de follow up. Podemos concluir que é importante que o cirurgião-dentista saiba reconhecer a MIH para que procedimentos preventivo-restauradores sejam realizados, minimizando, desta forma, as sequelas.

Palavras-chave: Hipomineralização De Molares E Incisivos, Cárie Dentária, Tratamento Restaurador.

Freio Teto-Labial Persistente: Tratamento E Relato De Caso Clínico.

* Samara Tallita Pereira Lopes, Gildene Sousa Morais, Andonny Maria Oliveira Monteiro, Laelia Macedo Carvalhedo, Teresinha Soares Pereira Lopes.

samatall@hotmail.com

Os freios labiais possuem a função de delimitar os movimentos dos lábios, promovendo a estabilização da linha média e impedindo a excessiva exposição da mucosa gengival. O freio labial quando considerado anormal pode restringir os movimentos labiais, interferir no posicionamento dentário, na mímica facial, fonação e na estética do paciente. Além disso, o espessamento do tecido na região interincisal e a tensão direta exercida sobre a gengiva marginal facilitam o acúmulo de irritantes locais e dificulta a adequada higiene bucal. Nestes casos, a terapêutica é, na maioria das vezes, cirúrgica, podendo ser realizada a remoção total (frenectomia) ou parcial do freio labial (frenotomia). A frenectomia é uma técnica viável e simples, e representa uma boa alternativa para a eliminação do freio labial ou lingual, com aumento da gengiva ceratinizada inserida na área, o que impede a reinserção do freio próximo à área de gengiva marginal livre pós-frenectomia, proporcionando uma melhor higienização, uma boa estética e conforto para o paciente. Portanto, o objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico no qual foi realizada uma técnica de frenectomia labial superior em uma paciente de 5 anos de idade, com queixa de dor e de desconforto na região dos incisivos centrais superiores.

Palavras-chave: Frenectomia, Freio Labial, Estética.

Princípios de Biópsia: Revisão de Literatura e Relato de Caso Clínico.

* Samara Tallita Pereira Lopes, Andonny Maria Oliveira Monteiro, Élisson Reis Tavares Pereira, Rafaella Rhara De Paiva Abreu, Walter Leal de Moura.

samatall@hotmail.com

Biópsia é a remoção de tecido de um indivíduo vivo para exame diagnóstico histopatológico. Este exame deve ser sempre realizado, dentre outros, em casos de lesões ósseas, lesões persistentes, com características de malignidade, ou para verificar se a lesão foi removida por completa, ou seja, quando o diagnóstico definitivo de uma lesão patológica não puder ser obtido por modalidades menos invasivas. Quanto aos principais tipos realizados podem ser classificadas em Biópsias Incisional, Excisional, por Aspiração, por Congelação e Citologia Esfoliativa, que diferem entre si tanto na indicação quanto na técnica cirúrgica. Para biopsiar uma peça cirúrgica que seja satisfatória na realização do exame histopatológico, é necessário aplicar adequadamente os princípios cirúrgicos de biópsia empregados tanto para lesões em tecidos moles quanto em tecidos duros. Estes princípios estão aplicados desde a manipulação correta dos tecidos até o armazenamento e envio do espécime ao laboratório. No presente caso, paciente do sexo masculino, melanoderma, 5 anos, foi atendido pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais do Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), apresentando alteração patológica em maxila de etiologia desconhecida.

Palavras-chave: Biópsia, Diagnóstico, Lesão Patológica.

Avaliação Da Expansão De Polimerização De Materiais Restauradores Provisórios

* Raony Mólím De Sousa Pereira, Carla Ohana Braga Pinheiro, Thalisson Saymo De Oliveira Silva, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz, Carlos Alberto Monteiro Falcão.

raonymolimp@hotmail.com

A utilização de materiais de restauração provisória em dentes que se encontram em tratamento restaurador ou endodôntico, pode ser capaz de evitar a contaminação do campo operatório por microorganismos e fluidos da cavidade bucal. Para que se possa escolher um material selador provisório de qualidade, deve-se considerar várias propriedades, como: fácil manipulação, rápido tempo de presa, boa resistência à compressão e à tração, baixa alteração dimensional e pequeno custo. O estudo em questão objetiva avaliar a expansão de polimerização de cinco materiais utilizados como seladores provisórios (IRM® - Dentsply, Obtur® - Maquira, Obturador Provisório - Villevie, XTemp® - DFL e Coltosol® - Vigodent). Foram confeccionados vinte e cinco corpos de prova utilizando-se de um dispositivo plástico com um orifício central de 7 milímetros de diâmetro e 5,15 milímetros de espessura, divididos em cinco grupos que foram imersos, isoladamente, em água destilada e mantidos em uma estufa a 37°C durante sete dias para posterior aferição da expansão dos materiais, por meio de paquímetro digital. Os resultados evidenciaram expansão de todos os materiais; os maiores valores obtidos foram, respectivamente: Coltosol®, XTemp®, Obturador provisório, Obtur® e IRM®. Concluiu-se que todos os materiais estudados obtiveram expansão acima da superfície dos corpos de prova, podendo interferir no selamento marginal de tratamentos restauradores e endodônticos.

Palavras-chave: Restauração Dentária Temporária; Materiais Dentários; Odontologia.

Avaliação Das Condições Oral E Facial De Hansenianos Em Parnaíba - Pi

* Raony Mólím De Sousa Pereira, Carla Ohana Braga Pinheiro, Thalisson Saymo De Oliveira Silva, Luciana Saraiva E Silva, Lucielma Salmito Soares Pinto.

raonymolimp@hotmail.com

A Hanseníase ou Moléstia de Hansen (MH) é uma doença infecto-contagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete inicialmente pele e nervos periféricos e posteriormente afeta órgãos internos e membranas mucosas. A MH é considerada um problema de saúde pública no mundo, especialmente na Índia, país com maior número de casos novos, seguida do Brasil e da Indonésia. No Brasil, há maior concentração de doentes nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Tendo em vista que o estado do Piauí, segundo parâmetros oficiais, apresenta incidência e prevalência muito acima da encontrada no Brasil, e que os dados de saúde bucal desta população são pouco conhecidos, o presente estudo objetivou avaliar a condição bucal e facial de indivíduos com história de hanseníase assistidos pelo serviço público de Parnaíba-PI. Realizou-se uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa, com aplicação de questionário e realização de exames clínicos em que se investigaram: hábitos de higiene bucal; orientação específica para com a saúde oral; condição de saúde bucal e presença de alterações, lesões e sequelas na região orofacial. Dentre os 58 indivíduos estudados, a idade média foi de 56,4 anos; 60,3% destes pertenciam ao gênero masculino; 74,1% higienizam a boca de 1 a 3 vezes ao dia; 94,8% não receberam orientações de saúde oral após o diagnóstico da hanseníase; 68,9% relataram não ter percebido nenhuma alteração orofacial no início da doença. Verificaram-se más condições bucais reveladas através de alto CPOD (20,8) e elevada presença de placa bacteriana (70% - Índice O'Leary). Com relação às lesões e sequelas decorrentes da hanseníase, foram encontrados: atrofia da espinha nasal anterior, colapso da ponte nasal, ausência dos supercílios, máculas, manchas e nódulos na face, além de úvula ausente. Tendo em vista a má condição bucal dos indivíduos com história de hanseníase, conclui-se que há necessidade de maior assistência odontológica, a fim de prevenir e tratar patologias bucais.

Palavras-chave: Hanseníase; Saúde Bucal; Odontologia Em Saúde Pública.

Impacto Das Condições De Saúde Bucal Sobre A Qualidade De Vida De Idosos

* Thalisson Saymo de Oliveira Silva, Raony Mólím de Sousa Pereira, Luciana Correia Aragão.

thalissonsaymo@hotmail.com

O aumento na expectativa de vida observado nas últimas décadas resultou num grande interesse em promover o envelhecimento bem sucedido. Sabendo-se que a qualidade de vida está fortemente relacionada à condição de saúde do indivíduo, sendo a saúde bucal inserida nesse contexto, torna-se relevante quantificar as consequências de uma doença sobre a rotina de seu portador. Dessa forma, o estudo em questão objetiva investigar o impacto das condições de saúde bucal sobre a qualidade de vida de idosos assistidos na Estratégia Saúde da Família do município de Parnaíba-PI, o qual se caracterizou como observacional, analítico e transversal. A amostra foi constituída por 71 idosos voluntários, no qual exames clínicos orais foram realizados para a verificação das condições bucais, assim como um índice validado (Oral Health Impact Profile - OHIP-14) foi aplicado aos idosos para mensuração do impacto da saúde bucal na qualidade de vida. Verificou-se que 63,4% dos idosos eram do gênero feminino; 31% apresentavam nível de renda entre 01 e 02 salários mínimos e 33,8% da amostra possuíam 1º grau incompleto. A média de idade foi de 69,3% (dp= ± 2,97) anos de vida. Quanto à classe social 46,5% dos participantes pertenciam à classe econômica baixa. Em relação às condições de saúde bucal, a média do CPOD foi de 27,33 (dp= ± 5,73), com um peso de 86,6% para os dentes perdidos. A elevada percentagem de perda dentária influenciou o CPI, no qual dos sextantes avaliados 33,8% foram excluídos; 43,7% apresentavam cálculo e 18,3% apresentaram perda de inserção entre 04 mm e 06 mm. Do total de participantes 64,8% faziam uso de próteses na maxila, enquanto que 87,3% necessitavam de próteses na mandíbula. O OHIP-14 apresentou média de foi 2,88, demonstrando um fraco impacto das condições de saúde bucal sobre a qualidade de vida. As dimensões do OHIP com resultados mais elevados foram Dor, Incapacidade Física e Desconforto Psicológico. Mediante os resultados pode-se concluir que o índice OHIP-14 apresentou-se consistente e mostrou ser baixo o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos pacientes, com predomínio da dor física em seus componentes “sentir-se incomodado ao se alimentar” e “sentir dores na boca”.

Palavras-chave: Idoso, Saúde Bucal, Qualidade De Vida.

Avaliação Das Condições De Saúde Bucal E Sua Relação Com O Grau De Dependência De Idosos Institucionalizados

* Thalisson Saymo de Oliveira Silva, Raony Mólím De Sousa Pereira, Elanno Pádua Albuquerque Do Nascimento, Carla Ohana Braga Pinheiro, Luciana Correia Aragão.

thalissonsaymo@hotmail.com

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, o qual promove uma série transformações no organismo ao longo do ciclo de vida, assim como tende a reduzir a capacidade funcional e motora do ancião. Dessa forma, o estudo em questão objetiva-se investigar a associação entre o grau de dependência para realização das atividades de vida diária (AVDs) e as condições de saúde bucal dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência no município de Parnaíba-PI, o qual se caracterizou como observacional, analítico e transversal. Participaram 26 idosos residentes em um abrigo do município de Parnaíba-PI. Um formulário validado (índice de Kats) foi aplicado aos idosos para avaliação da capacidade funcional e exames clínicos orais foram realizados para a observação das condições de saúde bucal. Verificou-se que 69,2% dos idosos eram do gênero masculino e que 76,9% deles tinham entre 1 e 5 anos de institucionalização. A média de idade foi de 77,1 (dp= ± 9,6) anos de vida. Quanto à capacidade de realizar as AVDs, observou-se que 65,4% dos idosos eram independentes, enquanto que 34,6% apresentaram algum grau de dependência. Quanto às condições de saúde bucal, a média do CPOD foi de 30,92 (dp= ± 2,65), com um peso de 91,6% para os dentes perdidos. Dos sextantes avaliados, 19,2% apresentaram cálculo e 11,5% apresentaram perda de inserção entre 9 mm e 11 mm. Na associação das variáveis de saúde bucal com a variável dependente capacidade funcional, encontrou-se associação estatisticamente significativa para frequência da higiene bucal dos idosos ($p= 0,001$). Mediante os resultados pode-se concluir que o grau de dependência está associado à qualidade e a frequência de higiene bucal dos idosos pesquisados.

Palavras-chave: Idoso, Saúde Bucal, Institucionalização.

Descarte Incorreto Dos Resíduos Radiográficos Na Odontologia

* Thiago De Souza Braúna, Marília da Cunha Fontenele, Karissa Vieira Lopes Leitão, Rafael Viana Pontes, Gerefson da Costa Vasconcelos.

thiagobrauna@hotmail.com

Introdução: A radiografia é uma importante ferramenta no auxílio do diagnóstico na área da saúde, sendo muito utilizada nos serviços odontológicos. De acordo com a ANVISA, os resíduos dos processamentos de imagens podem causar riscos à saúde pública e ao ambiente. **Revisão de literatura:** Segundo o Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA), estes resíduos são considerados do Grupo B, e são caracterizados pela sua periculosidade quando não são neutralizados ou recuperados. Os resíduos de revelador, fixador e a água do processamento de clínicas odontológicas contêm níveis elevados de metal de prata e são muitas vezes lançados na rede pública de esgoto causando contaminação ambiental, já que o tratamento de esgoto não degrada essas substâncias químicas. E isso é preocupante, pois se sabe que os íons de prata interferem nos processos metabólicos dos organismos. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o descarte incorreto dos resíduos radiográficos na Odontologia. **Metodologia:** Para a elaboração do trabalho foi realizada uma pesquisa no período de junho a julho de 2012 na base de dados do SCIELO e LILACS de artigos sobre o tema em questão, utilizando como palavras-chave: resíduos, odontologia e eliminação. **Conclusão:** É necessário que os profissionais que tenham contato com os resíduos radiográficos, como o cirurgião dentista, façam o procedimento correto de eliminação dos resíduos, deixando o revelador com o PH entre 7 a 9 e recuperando os íons de prata que estão no fixador. Dessa maneira, pode se eliminar os resíduos radiográficos no sistema de esgoto sem ocasionar nem um risco à população nem ao meio ambiente.

Palavras-Chave: Resíduos, Odontologia, Eliminação.

Sedação Consciente Por Benzodiazepínicos E Gases Óxido Nitroso/Oxigênio Em Pacientes Com Ansiedade Odontológica

* Thiago de Souza Braúna, Francisco Yuri Carneiro do Nascimento, Samanta Adyel Gurgel Dias, Italo Araújo Rios Brandão, Gerefson da Costa Vasconcelos.

thiagobrauna@hotmail.com

Introdução: a ansiedade é entendida como uma resposta do ser humano ao desconhecido com o propósito de protegê-los dos perigos que os ameaçam. A submissão aos tratamentos odontológicos tem sido um fator desencadeante da ansiedade odontológica, que pode se dar por associação, atribuição e avaliação. Uma alternativa para o controle da ansiedade, quando os meios não farmacológicos forem insuficientes, é a sedação consciente por meios farmacológicos. Revisão de Literatura: a sedação consciente proporciona a mínima depressão do nível de consciência, conservando a capacidade de respirar e responder aos estímulos táteis e vocais. Os fármacos sedativos mais empregados são os benzodiazepínicos e a inalação por óxido nitroso e oxigênio. Benzodiazepínicos são os fármacos de escolha para o controle da ansiedade nos consultórios odontológicos por apresentar boa eficácia, segurança clínica, facilidade na administração e baixo custo. As misturas de óxido nitroso e oxigênio, por não se ligarem às moléculas sanguíneas, permitem uma rápida ativação e reversão de seus efeitos. Objetivo: Este trabalho busca enfatizar sobre o uso dos benzodiazepínicos e dos gases óxido nitroso/oxigênio no tratamento de pacientes com ansiedade odontológica, descrevendo suas principais vantagens e desvantagens. Metodologia: Para isso foi realizada uma pesquisa do tema nas bases de dados LILACS e SCIELO relacionadas à biblioteca virtual BIREME, no período de junho a julho de 2012. Conclusão: a ansiedade odontológica é um problema clínico para o cirurgião-dentista, pois os pacientes temerosos evitam as consultas odontológicas, tornando sua saúde oral deficiente ou agravando doenças pré-existentes. Dessa forma cirurgião-dentista deve apresentar métodos eficazes no controle da ansiedade para cada tipo de paciente, garantindo um tratamento seguro e tranquilo.

Palavras-Chave: Sedação Consciente; Benzodiazepínicos; Óxido Nitroso E Oxigênio.

Diagnóstico E Tratamento De Sialolitíase Em Glândulas Submandibulares: Relato De Caso.

* João Lisboa de Sousa Filho, Anna Caroline de Sousa Lisboa, Andrews Porto da Costa, Leonardo Alonso de Moura.

jflisboa@hotmail.com

A sialolitíase é uma patologia que acomete as glândulas salivares maiores e menores. Os sialolitos são formações calcificadas que ocorrem no parênquima das glândulas salivares ou em seus ductos. Dentre as glândulas salivares, as submandibulares são as mais acometidas, e isso se deve, em 80 por cento dos casos, à anatomia da glândula e de seu ducto, sendo que a presença do sialolito é mais comum no ducto. A incidência na glândula submandibular é de 80 a 90%, seguida da glândula parótida, 5 a 20% e sublingual 1 a 2%, sendo rara a sua ocorrência nas glândulas salivares menores. Estima-se que de 1.000 adultos da população, 12 são afetados por essa alteração, que apesar de não demonstrar predileção por idade, raramente acomete crianças, ocorrendo predominantemente no gênero masculino. Caracteriza-se, principalmente, pela obstrução da secreção salivar por cálculos no interior do ducto ou no parênquima glandular, podendo causar o aumento do volume da glândula durante as refeições, período em que ocorre maior secreção salivar. Clinicamente, o paciente acometido por sialolitíase apresenta um aumento volumétrico na região anatômica da glândula salivar envolvida, com possível sintomatologia dolorosa associada. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente portador de sialolito no ducto de glândula submandibular, descrever suas características clínicas e radiográficas, remoção cirúrgica e fornecer informações de interesse clínico sobre o tratamento e prognóstico. Após o diagnóstico confirmado por exames clínicos e radiográficos, o plano de tratamento consistiu de cirurgia para a remoção da massa calcificada. O prognóstico é favorável, com rara recorrência. A sialolitíase corresponde a cerca de 30% das patologias que acometem as glândulas salivares. O diagnóstico preciso e a escolha do tratamento adequado é fundamental para promover o restabelecimento funcional do paciente.

Palavras-Chave: Sialolitíase. Glândula submandibular. Diagnóstico e Tratamento.

Tracionamento Orto-Cirúrgico De Canino Superior: Relato De Caso

* Jhoonatarraty Fonseca de Sena, Éwerton Daniel Rocha Rodrigues, Silas Dione Alves Pinheiro, Julio Cesar De Paulo Cravinhos, Walter Leal de Moura.

jhoonatafonseca@hotmail.com

Introdução: Caninos inclusos podem trazer prejuízos estéticos e funcionais cuja localização é determinante na escolha do tratamento que geralmente está associado ao trauma cirúrgico e viabilidade do procedimento no que se refere aos resultados. A ausência do dente na arcada, anormalidades de oclusão alterações na consistência, coloração e volume da mucosa são alguns sinais da inclusão e devem ser considerados no estabelecimento do diagnóstico, assim como exames complementares de imagem. O tracionamento orto-cirúrgico consiste na exposição cirúrgica do dente e fixação do dispositivo ortodôntico de tração após o estabelecimento da situação radiográfica e a criação de espaço para o dente na arcada quando necessário. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relatar a importância do diagnóstico preciso e a demonstrar a técnica através de um caso clínico. **Caso clínico:** Paciente de 11 anos de idade procurou atendimento por indicação do ortodontista que solicitou a colagem de um dispositivo ortodôntico no canino superior esquerdo que se apresentava incluso. Observou-se a partir da avaliação clínica a permanência do seu antecessor decíduo, isquemia e aumento de volume de consistência endurecida por vestibular. Os exames complementares revelaram uma localização palatina do canino permanente, contrariando os sinais clínicos confirmados pela exploração cirúrgica. Além do retalho palatino, um retalho vestibular foi criado para exposição do dente e colagem de uma tela colada no aspecto vestibular da coroa por meio de resina autopolimerizável. Após esta etapa, o canino decíduo foi removido, o fio de aço adequadamente posicionado e o retalho suturado em sua posição natural. Após uma semana de acompanhamento e sob orientações e medicações, o paciente retornou para reavaliação e em seguida encaminhado ao ortodontista. **Conclusão:** O tracionamento orto-cirúrgico é uma alternativa para o aproveitamento de dentes retidos que requer um diagnóstico preciso e uma abordagem multidisciplinar.

Palavras-Chave: Tracionamento Orto-Cirúrgico; Canino Incluso; Diagnóstico Por Imagem.

Tratamento Conservador De Fraturas Do Complexo Zigomático: Relato De Caso

* Jhoonattaraty Fonseca de Sena, Antoniel Da Silva Soares, Silas Dione Alves Pinheiro, Julio Cesar De Paulo Cravinhos, Walter Leal de Moura.

jhoonatafonseca@hotmail.com

Introdução: Fraturas do complexo zigomático são comuns e apresentam um papel importante na morbidade do paciente, uma vez que este possa apresentar déficit nas funções oculares e mandibulares, além de alterações estéticas significantes. Edema, equimose, perda de projeção, distopia, diplopia, trismo, enfisema e alterações de sensibilidade são alguns dos sinais e sintomas decorrentes destas fraturas. Diferentes métodos de diagnósticos têm sido propostos para avaliar a necessidade e a oportunidade do tratamento cirúrgico, sendo o déficit funcional e/ou estético que determinam e condicionam o tratamento. Neste sentido, o tratamento conservador tem sido uma preferência para alguns casos em que os riscos e benefícios são sopesados com o paciente. Objetivos: O objetivo deste trabalho é apresentar dois casos clínicos de fratura do complexo zigomático, um tratado por meio de preservação e outro por meio de redução incruenta, a fim de demonstrar como é o manejo destas fraturas e os tratamentos propostos. Caso clínico: Paciente de 32 anos vítima de atropelamento por moto procurou o Hospital de Urgência de Teresina apresentando acentuado edema e equimose periorbitário do lado direito associado à dor moderada, com suspeita de fratura do complexo zigomático direito e teve cuidados ambulatoriais por uma semana sob um protocolo medicamentoso e orientações. Neste período, a paciente não relatou queixas significantes e o tratamento consistiu no controle clínico-radiográfico, haja vista a preservação das funções das estruturas buco-maxilo-faciais. O outro caso se refere a uma fratura isolada do arco zigomático do lado direito de um jovem paciente vítima de acidente desportivo cuja queixa principal estava relacionada a um afundamento da região e limitação de abertura bucal. Este paciente foi tratado com redução incruenta do arco-zigomático com gancho de Barros. Conclusão: O estabelecimento preciso do diagnóstico, sobretudo no que se refere à estabilidade dos fragmentos ósseos é determinante para indicação correta do tratamento conservador, em que a orientação adequada é de suma importância.

Palavras-Chave: Tratamento Conservador; Fraturas Faciais; Complexo-Zigomático.

Instrumentação Mecanizada Em Endodontia: Vantagens E Desvantagens

* Lizanna Alves Lima, Alex Ibiapina Portela, Jhonnathas Dantas Dos Santos, Carlos Alberto Monteiro Falcão.

lizannalimale@yahoo.com.br

A instrumentação ou preparo biomecânico do canal radicular é uma fase importante do tratamento endodôntico e consiste na limpeza e modelagem do canal e proximidades do forame apical. É por meio da ação simultânea e integrada de instrumentos e soluções químicas auxiliares, que possíveis substratos para o crescimento bacteriano são eliminados e uma adequada conformação é determinada ao canal radicular, permitindo a inserção de medicação intracanal e de uma obturação mais fácil e hermética. Este processo deve manter a configuração original sem a criação de quaisquer eventos iatrogênicos, como fratura de instrumentos, transporte apical ou perfuração do canal. Grande avanço tecnológico tem ocorrido nos últimos tempos na endodontia e a fase que vem sofrendo as maiores transformações é a do preparo biomecânico, tendo em vista a gradativa “substituição” do preparo manual pela mecanização das técnicas de modelagem. A introdução das ligas de Ni-Ti (níquel-titânio) na produção de limas desse material, que exibem características de elasticidade, resistência à fratura e efeito memória de forma superiores ao aço inoxidável, tornou possível o desenvolvimento relativamente seguro da instrumentação mecanizada, que apresenta vantagens, como: superioridade e rapidez na conclusão do preparo, manutenção da forma durante a modelagem do canal e redução do stress para o profissional e o paciente, entre outras. A fratura dos instrumentos de Ni-Ti, associada a travamentos nas paredes do canal e ao torque utilizado, é uma preocupação dos profissionais. O presente trabalho tem, portanto, o objetivo de abordar a utilização da instrumentação mecanizada no tratamento endodôntico, observando suas principais vantagens e desvantagens. A pesquisa foi realizada por meio da revisão de literatura que se encontra indexada em bases de dados gerais e específicas de saúde. A instrumentação mecanizada oferece uma série de vantagens que justificam seu uso, reduzindo o tempo clínico, o stress do profissional e paciente.

Palavras-Chave: Endodontia; Preparo De Canal Radicular; Instrumentação.

Tratamento Cirúrgico de Trauma Panfacial: Considerações e Relato de Caso Clínico.

* Andonny Maria Oliveira Monteiro, Elison Reis Tavares Pereira, Walter Leal de Moura, Laurindo Britto Júnior, Julio Cesar de Paulo Cravinhos.

andonnymonteiro@yahoo.com.br

No cenário atual, por causa de acidentes de trânsito em alta velocidade, os padrões de fraturas faciais são bastante variados, podendo se estender para todos os fragmentos ósseos, e frequentemente associados a lesões dos tecidos moles e perda de estruturas. Dentro desta dinâmica, encontra-se um dos maiores desafios para o Cirurgião Buco-Maxilo-Facial: O tratamento do Trauma Panfacial. Este é definido por fraturas múltiplas de ossos da face, incluindo Maxila, Mandíbula, Complexo Zigomático, unilaterais ou bilaterais, associados, na maioria das vezes, a fratura Naso-Orbitário-Etmoide (NOE) e/ou em Osso Frontal. O objetivo do tratamento cirúrgico, como com todas as fraturas faciais, é restaurar as funções, contornos faciais tridimensionais e lesões em tecidos moles, no entanto, a complexidade deste tipo de trauma torna difícil seguir um padrão estabelecido de sequenciamento e organização da reparação de fraturas. Para atingir este objetivo duas sequências comuns de gestão de fraturas Panfacial são propostas, "de baixo para cima e de dentro para fora" ou "de cima para baixo e de fora para dentro", sendo que outras sequências existem, mas são variações destas duas abordagens principais. Sendo assim, o momento correto de intervenção cirúrgica e o uso de fixação interna rígida permitem a restauração da natureza morfológica e funcional da face de forma satisfatória. No presente caso, paciente do sexo masculino, leucoderma, 46 anos, foi atendido pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais do Hospital de Urgência de Terezina (HUT), apresentando trauma Panfacial, tendo como etiologia acidente motociclístico, no qual se utilizou a abordagem cirúrgica com variação "de baixo para cima e de fora para dentro".

Palavras-chave: Trauma Panfacial; Fraturas Múltiplas; Fixação Interna Rígida.

Cisto do Ducto Tireoglosso - Relato de Caso

* Zimefeld Gomes Pessoa, Maria Wana de Araújo Souza, Sanaína Silva Nascimento, João Sotero dos Santos Neto, Jean de Pinho Mendes.

zimefeld_@hotmail.com

A complexidade anatômica do pescoço propicia o surgimento de diversos tipos de anomalias congênitas, que devem ser diferenciadas de doenças inflamatórias e de neoplasias. Como em outras regiões, as anomalias congênitas cervicais são mais comumente diagnosticadas nos primeiros anos de vida. O cisto do ducto tireoglosso é a doença congênita mais freqüente na região cervical. Origina-se da permanência do trato tireoglosso, após a descida da tireóide até sua posição normal. Esse cisto forma-se a partir da secreção do epitélio do ducto e pode localizar em qualquer ponto da linha média do pescoço, mas frequentemente abaixo do osso hióide. Os cistos podem sofrer infecção e formarem abscessos, com conseqüente drenagem espontânea ou cirúrgica, resultando na formação de uma fístula e em algumas situações o cisto pode drenar intraoralmente. O exame físico normalmente revela a presença de uma massa palpável de consistência firme, de crescimento lento e progressivo e localizada na linha média. Este trabalho relata um caso de cisto e como o profissional deve proceder sobre o diagnóstico tratamento e prognóstico dessa patologia. É necessário um conhecimento sobre essa patologia tanto para o clínico geral, que deve fazer um diagnóstico preciso e precoce, quanto a cirurgião buco-maxilo que deve conhecer as características do cisto, sua localização, o tratamento, o prognóstico e os tipos de técnicas cirúrgicas. Foram feitas pesquisas indexadas nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO, BIREME, PORTAL CAPES, nos últimos dez anos.

Palavras-chave: Cisto, Tireoglosso, Tireóide.

Hiperplasia Condilar: Diagnóstico, Tratamento e Relato de Caso.

* Andonny Maria Oliveira Monteiro, Carlos Eduardo Portela, Walter Leal de Moura, Ingrid Madeira Barros Nunes, Julio Cesar de Paulo Cravinhos.

andonnymonteiro@yahoo.com.br

A Hiperplasia do Côndilo Mandibular (HCM) corresponde a uma má-formação de desenvolvimento, caracterizada por um crescimento condilar excessivo e autolimitado, resultando em assimetria facial e distúrbios oclusais. Sua etiologia ainda é desconhecida, apesar de alguns autores acreditarem que podem ser causadas por trauma, inflamação, hipervascularização, influência genética e distúrbio hormonal. Pode ser classificada em três tipos diferentes:

Hiperplasia Hemimandibular (HH), Alongamento Hemimandibular (AH) e uma forma híbrida. O diagnóstico correto dessas hiperatividades é imprescindível, pois a abordagem é diferente para cada tipo de anomalia, tendo como opções o tratamento ortocirúrgico e a condilectomia alta. O objetivo deste trabalho é o de apresentar o caso de uma jovem de 14 anos, portadora de HCM em atividade, tratado precocemente pela condilectomia alta sem a necessidade de cirurgia ortognática adicional.

Palavras-chave: Hiperplasia Condilar, Assimetria Facial, Condilectomia Alta.

Remoção De Dentes Supranumerários Na Região Anterior De Maxila: Relato De Caso

* Antoniel da Silva Soares, Éwerton Daniel Rocha Rodrigues, Silas Dione Alves Pinheiro, Julio Cesar de Paulo Cravinhos, Walter Leal de Moura.

antoniell167@hotmail.com

Introdução: A hiperdontia é uma das variações de número do desenvolvimento dentário que resulta na formação de dentes supranumerários cuja ocorrência é frequentemente associada a alterações que podem comprometer a estética e a oclusão. Os dentes supranumerários ocorrem mais frequentemente na região anterior de maxila, sendo a forma conóide e o tipo mesiodente os mais prevalentes e que o gênero masculino é mais afetado que o feminino, raramente afetando a dentição decídua. Os problemas potenciais que estes dentes podem causar são reabsorção radicular do dente vizinho, maloclusão, formação de cistos, impacção do dente permanente, diastema, entre outros. Entretanto, a remoção cirúrgica destes dentes deve ser cuidadosa, com o intuito de evitar danos a estruturas vizinhas, como o germe do dente permanente. **Objetivo:** Este trabalho visa abordar o manejo clínico e cirúrgico dos dentes supranumerários através de um relato de caso. **Caso clínico:** Um paciente do gênero masculino de oito anos de idade foi encaminhado pelo ortodontista ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí para a remoção cirúrgica de dois dentes supranumerários na região anterior de maxila que estava causando impacção dos dois incisivos centrais superiores permanentes. Após a realização de anamnese, exame clínico e avaliação por imagem, as exodontias dos dentes supranumerários foram realizadas mediante confecção de retalho mucoperiosteal, ostectomia e luxação cuidadosa, remoção dos supranumerários e sutura. Após prescrição e orientações adequadas, o paciente foi encaminhado para o tratamento ortodôntico. **Conclusão:** Os dentes supranumerários devem ser considerados um desafio clínico e cirúrgico, cujo manejo deve nortear para a redução dos possíveis problemas.

Palavras-chave: Dentes supranumerários, Exodontia, Hiperdontia.

Avulsão Dental e Reimplante Imediato: Caso Clínico de Nove Anos de Acompanhamento

* Antoniel da Silva Soares, Éwerton Daniel Rocha Rodrigues, Silas Dione Alves Pinheiro, Julio Cesar de Paulo Cravinhos, Walter Leal de Moura.

antoniell167@hotmail.com

Introdução: Os traumatismos dentários acometem considerável parcela da população, geralmente como resultado de traumatismos frontais afetando os dentes anteriores devido a acidentes automobilísticos, esportivos, domésticos e agressões. A avulsão dentária é um tipo de traumatismo dental caracterizado pelo completo deslocamento do dente de seu alvéolo e o que apresenta maior risco de complicações como necrose pulpar, reabsorção radicular e anquilose. Entretanto, é possível realizar o reimplante dental no seu respectivo alvéolo, permitindo a preservação da função e da estética, protelando ou evitando a necessidade de trabalhos protéticos, além de minorar o impacto psicológico decorrente da perda imediata. **Objetivos:** Este trabalho tem o propósito de expor o tema de avulsão e reimplante imediato abordando especialmente o prognóstico através de um caso clínico de um paciente que sofreu traumatismo dentário que resultou na avulsão de um incisivo central superior esquerdo que foi imediatamente reimplantado e teve nove anos de acompanhamento, com trocas periódicas da medicação intra-canal durante este período. Após estes nove anos o referido dente veio a sofrer uma fratura, cujo tratamento consistiu em remoção da raiz e implante imediato. **Conclusão:** Deste modo, o tratamento da avulsão seguida de reimplante dental com trocas periódicas da medicação intra-canal pode apresentar bom prognóstico e o implante imediato representa uma boa alternativa em casos de fratura dentária.

Palavras-chave: Traumatismo dentário; Avulsão dentária; Reimplante Dental.

A Eficácia Do Esterilizador Por Esferas De Vidro

* George Wellington Lopes da Silva Filho, Walter Leal de Moura, Julio Cesar de Paulo Cravinhos.

sigmaw@gmail.com

Visando uma biossegurança eficiente e também veloz a cada dia novos métodos de esterilização são projetados, que tenham a capacidade bactericida, com excelente tempo de trabalho e que não prejudique a eficiência dos materiais odontológicos. Para esta finalidade, foi desenvolvido o esterilizador ultra rápido por esferas de vidro. O Esterilizador por esferas de vidro é uma nova ferramenta no controle de infecções cruzadas e Biosegurança nos consultórios Odontológicos e Cirúrgicos, possibilitando uma rápida esterilização. A Esterilização pelo “calor seco” com alta temperatura, através do contato direto com “Micro Esferas de Vidro” (255 a 350°C) apresenta a vantagem de ser mais rápida e eficiente, onde o tempo de exposição do instrumental é extremamente breve (1 minuto) causando destruição bacteriana e esporos por oxidação celular. Os resultados obtidos através de ensaios microbiológicos são extremamente surpreendentes. Portanto, torna-se uma ferramenta indispensável nas esterilizações de instrumental de pequeno porte, principalmente nos atendimentos de alta rotatividade.

Palavras-chave: Esterilizador, Esferas De Vidro, Eficácia, Calor Seco, Alta Rotatividade.

Xilitol: Uso Na Redução Da Microbiota Cariogênica

* Wenton Gomes Pereira, Klebson de Carvalho Feitosa, Rafael Viana Pontes, Cintya Cristina Fortes Carvalho, Moara e Silva Conceição Pinto.

wentonfnt@hotmail.com

Dentre os adoçantes capazes de substituir a sacarose destaca-se o xilitol, o qual é um poliálcool que satisfaz todas as necessidades da dieta e atua no controle da doença cárie. O xilitol age como estimulante salivar, neutralizante ácido e possui capacidade de ser antifermenável por bactérias especialmente do gênero *Streptococcus* que é o agente microbiológico influente no processo cariioso, limitando sua proliferação. O Objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica visando apresentar esse produto, explicando sua composição, o mecanismo de ação, indicações, resultados clínicos e a técnica utilizada para capacitar profissionais para uma melhor utilização do produto. Os artigos selecionados para a revisão de literatura foram extraídos das bases de dados Medline (National Library of Medicine, EUA), Lilacs (Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online), nos quais foram selecionados artigos de revisão de literatura, relatos de casos clínicos e estudos clínicos controlados em seres humanos nos últimos dez anos. Conclui-se, diante da literatura levantada, que o xilitol mostra-se eficaz possuindo múltiplos benefícios no controle e prevenção da doença cárie.

Palavras-chave: Xilitol, Cárie, Odontologia.

Relação Da Presença De Cárie Na Distal Do Segundo Molar Inferior De Acordo Com A Angulação Do Terceiro Molar Adjacente

* Hudson Oliveira Silva, Virgínia Barcelos Ruas, Alba Maria Madeira de Sousa Sales Silva, Sanarla Bezerra dos Santos, Marconi Raphael de Siqueira Rêgo.

hudsonphb@gmail.com

Os terceiros molares sempre atraíram uma atenção especial dos estudiosos, principalmente por serem os dentes que apresentam maior prevalência de inclusão. Em 1926, George Winter classificou esses dentes quanto às suas angulações, essa técnica foi desenvolvida de maneira a classificar os terceiros molares de acordo com a inclinação do seu longo eixo em relação ao segundo molar. Através do exame clínico e análise radiográfica, constata-se que existem fortes indicações para extração de terceiros molares inferiores, como a presença de cárie no segundo molar adjacente, que não pode ser satisfatoriamente tratado sem a remoção do terceiro molar. Isso deve ser visto no exame radiográfico que deve fornecer uma informação necessária para uma adequada avaliação da remoção de terceiros molares inferiores, a radiografia panorâmica é a de escolha, pois apresenta uma menor dose de radiação e uma área maior para um melhor diagnóstico. Devido à restrita publicação literária e à constante indicação para remoção de terceiros molares foi desenvolvido um estudo com o objetivo de avaliar a frequência de cárie distal no segundo molar inferior influenciada segundo a angulação de Winter do terceiro molar inferior adjacente em radiografias panorâmicas em uma clínica de radiologia odontológica da cidade de Parnaíba-PI. Para isso foi estabelecido, que os pesquisadores se responsabilizariam de coletar dados somente no local, analisando as radiografias digitalizadas durante um ano com uma ficha padronizada que ao final, irá analisar fatores como gênero, idade e a posição de terceiros molares inferiores com a presença ou não de cárie. Com o estudo, espera-se constatar uma real e comum indicação para remoção de terceiros molares inferiores, como fator a presença de cárie distal no segundo molar adjacente, além de relatar qual gênero, idade e posição se encontra o terceiro molar segundo Winter que apresenta a maior prevalência.

Palavras-chave: Terceiro molar, Cárie distal, Angulação de Winter.

Acompanhamento Odontológico Durante o Período Gestacional

* Karissa Vieira Lopes Leitão, Cintya Cristina Fortes Carvalho, Francisca Martha Pereira Cavalcante, Thiago de Souza Braúna, Moara e Silva Conceição Pinto.

karissa_phb92@hotmail.com

A gravidez é um processo que envolve mudanças físicas, fisiológicas e psicológicas as quais modificam o organismo feminino e afetam a saúde da mulher. A manutenção da saúde bucal durante a gestação é de extrema importância, no entanto a maior parte da população não tem acesso a informações relacionadas às alterações bucais decorrentes deste período, além de trazer consigo mitos e costumes de que mulheres grávidas não podem submeter-se ao tratamento odontológico. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo apresentar as alterações bucais que acometem as gestantes, evidenciando a importância da atuação do cirurgião-dentista neste período e como deve ser sua conduta. Utilizou-se as bases de dados LILACS, MEDLINE, Scielo relacionadas à biblioteca virtual em Saúde (BVS) no período de Setembro a Outubro de 2012 buscando estudos dos últimos 10 anos utilizando as palavras-chaves odontologia, gravidez e alterações bucais. Por ser um período que engloba grandes mudanças, a gravidez torna-se uma etapa favorável para a promoção de saúde e para a incorporação de mudanças de hábitos. Assim como todo o corpo, a boca da gestante está susceptível a várias alterações ocasionadas por mudanças hormonais ou mesmo por descuido com a higiene oral, problemas como gengivite e cárie são comumente diagnosticados, podendo afetar a saúde do futuro bebê. Portanto, pode-se concluir que a ação do cirurgião-dentista é imprescindível nos programas de prevenção à saúde bucal desde o início da gestação que possibilitará uma significativa redução nos índices de doenças bucais a médio e longo prazo.

Palavras-chave: Odontologia, Gravidez, Alterações Bucalis.

Distribuição De Medicamentos De Uso Odontológico Pela Rede Pública De Saúde No Município De Parnaíba-PI

* Virgínia Barcelos Ruas, Alba Maria Madeira de Sousa Sales Silva, Hudson Oliveira Silva, Sanarla Bezerra dos Santos, Ana de Lourdes Sá de Lira.

virginia.odonto@gmail.com

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de saúde oficial brasileiro, e fora estabelecido oficialmente a partir da Constituição Federal de 1988. Nesse processo de construção, foi implantado o Programa de Saúde da Família (PSF), introduzido no Brasil pelo Ministério da Saúde em 1994, sendo uma proposta concebida dentro da vigência do Sistema Único de Saúde (DIAS, 2006). Através da Portaria n.º 267, de 06 de março de 2001 foram aprovadas as normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF). Foi também explícito o elenco de procedimentos no âmbito da saúde bucal, compreendidos na atenção básica, dentre estes é de suma importância citar a prescrição de medicamentos e outras orientações na conformidade dos diagnósticos efetuados (BRASIL, 2001). Este trabalho propõe descrever a real situação da disponibilidade de medicação odontológica na Atenção Básica de Saúde do município de Parnaíba-PI, expondo a correlação entre os serviços ofertados e as reais carências de medicamentos. Será incluída a coleta de dados sobre a quantidade e grupo de medicamentos mais utilizados e prescritos pelo cirurgião-dentista nas Unidades de Saúde da Família. Para tal, realizar-se-á um levantamento das Unidades de Saúde da Família que tenham equipe de saúde bucal. A equipe pesquisadora será dividida, a fim de viabilizar as visitas mensais, por um período de 12 (doze) meses. Ao término da pesquisa científica espera-se um conhecimento mais aprofundado da distribuição de medicamentos de uso odontológico para as Unidades de Saúde, bem como a aquisição de dados que serão fornecidos à Secretaria Municipal de Saúde do município e demais órgãos responsáveis, com intuito de auxiliarem como subsídios para efetuação de melhorias na política de distribuição de medicamentos de uso odontológico.

Palavras-chave: Odontologia, Medicamentos, Distribuição.

Cisto Dentífero em Paciente Odontopediátrico: Revisão de Literatura e Relato de Caso Clínico.

* Rafaella Rhara de Paiva Abreu, Elison Reis Tavares Pereira, Samara Tallita Pereira Lopes, Lara Etiene Telles Rocha, Andonny Maria Oliveira Monteiro.

rafaella_rhara@hotmail.com

O cisto dentífero é um cisto folicular de desenvolvimento que envolve a coroa de um dente não-erupcionado e a ele está aderido na altura da junção amelodentinária, sendo o cisto odontogênico mais frequente. Está mais comumente associado aos terceiros molares inferiores e superiores e caninos superiores inclusos. Clinicamente são assintomáticos, apresentando sintomatologia caso tenha associação com infecção secundária. Caracteriza-se radiograficamente por uma lesão radiolúcida unilocular, com margens escleróticas bem definidas e associadas à coroa de um dente não-irrompido. O diagnóstico correto vai influenciar na escolha do tipo de tratamento mais adequado e diferenciar de outras lesões, sendo que o tratamento deste cisto consiste, de acordo com alguns autores, na marsupialização para descompressão cística com o objetivo que o mesmo diminua de tamanho para posterior remoção da lesão juntamente com o dente. O objetivo deste trabalho é o de apresentar o caso de uma criança de 6 anos de idade, do gênero masculino, portador de cisto dentífero na região do dente 36, tratado cirurgicamente por meio de marsupialização.

Palavras-chave: Cisto Dentífero, Cisto Odontogênico, Cisto Folicular, Marsupialização.

Utilização Da Pasta CTZ Na Terapia Pulpar Em Odontopediatria: Relato De Caso Clínico

* Jhonnathas Dantas dos Santos, André Macedo Dantas, Lizanna Alves Lima, Lincoln Damasceno Alencar, Cinthya Melo do Val.

jhonnathas__dantas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A dentição decídua é de fundamental importância para estética, fonação, mastigação e para o bem-estar psicossocial da criança. Além disso, ela mantém o espaço para erupção favorável do sucessor permanente. Desta forma, todos os meios devem ser utilizados para evitar a perda precoce de dentes decíduos. Um grande número de casos de cárie dentária profundas, geralmente, acarreta na necessidade de terapia pulpar. Dentre as terapias pulpares utilizadas, destaca-se a técnica que utiliza a pasta antibiótica CTZ. A pasta CTZ foi sugerida em 1959 por Soller (endodontista) e Capiello (Odontopediatra), para tratamento de molares decíduos com comprometimento pulpar, sendo a técnica caracterizada por não necessitar de instrumentação dos condutos radiculares. Essa pasta é composta por: tetraciclina, cloranfenicol, duas partes de óxido de zinco Tipo I, sendo que o eugenol é adicionado durante o ato operatório. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de tratamento pulpar de um abscesso dental com pasta CTZ. Paciente do gênero masculino, 6 anos de idade, o qual relatou dor e com edema extra oral no lado direito. Durante consulta inicial foi feita a exploração dos canais e inserção da pasta CTZ e conseqüentemente a colocação do curativo de demora para que em sessão seguinte pudesse ser observado o aspecto radiográfico e realizada as recomendações a serem devidamente seguidas para posterior preservação. **CONCLUSÃO:** A terapia pulpar com a pasta CTZ é simples, proporciona bons resultados clínicos e radiográficos. A facilidade da técnica, não necessitando de instrumentação dos canais radiculares, e o relativo baixo custo da pasta CTZ em relação à sua empregabilidade demonstra a sua aplicabilidade.

Palavras-chave: Dentição decídua, Terapia pulpar e Pasta CTZ.

Desinfecção De Moldes, Modelos E Superfícies Em Prótese No Controle De Infecções Cruzadas

* Jhonnathas Dantas dos Santos, André Macedo Dantas, Hudson Oliveira Silva, Juliana Bastos de Lima, Cinthya Melo do Val.

jhonnathas__dantas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A desinfecção de moldes, modelos e superfícies é um dos procedimentos para manutenção da biossegurança, visto que eles apresentam elevado potencial de transmissão de doenças e é necessário que algum método de desinfecção seja realizado já que não é possível sua esterilização. Os laboratórios de prótese representam importante fonte de microrganismos patogênicos, com real perigo de infecção do técnico de laboratório de prótese pelo manuseio dos trabalhos enviados pelos clínicos, bem como de transmissão de doenças ao dentista, ao auxiliar e aos pacientes quando do retorno das peças protéticas à clínica. Além do mais, está comprovado que alguns microorganismos sobrevivem fora da cavidade oral em um período que varia de minutos a semanas. Várias substâncias são citadas na literatura como eficazes na desinfecção de moldes, modelos e superfícies, como o hipoclorito de sódio 1%, glutaraldeído 2%, solução clorexidina 5% em álcool etílico 77GL, formaldeído e o iodofórmio. **OBJETIVO:** Destacar, a partir de uma revisão de literatura, os diferentes meios de desinfecção de moldes, modelos e superfícies em prótese, visto que os mesmos podem ser veículos de contaminação cruzada e, portanto, requerem atenção especial na sua manipulação. **METODOLOGIA:** Realizou-se, portanto, uma busca de livros e artigos científicos nas seguintes bases de dados on line: Lilacs, Bireme, Bbo e Scielo. **CONCLUSÃO:** As infecções cruzadas entre consultório odontológico e laboratório de prótese podem ocorrer quando os procedimentos de biossegurança não são executados adequadamente. Portanto, a desinfecção dos trabalhos protéticos é uma etapa importante para prevenir a contaminação cruzada entre pacientes, dentistas e técnicos de laboratório.

Palavras-chave: Desinfecção, Moldes, Modelos, Superfícies e Infecção Cruzada.

Eficiência Da Montagem De Modelos De Estudo Em ASA Utilizando Arco Facial E Mesa De Montagem

* Ana Clarisse Da Costa Reis, Amanda Pereira Beserra, Gerson Da Silva Santos, John Herbert Ribeiro De Sousa, Valdimar Da Silva Valente.

anaclarissecosta@gmail.com

Introdução: Os articuladores para a odontologia são de grande importância para reproduzir a oclusão do paciente além dos seus movimentos e posições principais para a que possa ser realizada a reabilitação da maneira mais fiel possível, dependendo disso, da capacidade de ajuste dos mesmos. Os articuladores Semi-Ajustáveis (ASA) são os mais comumente utilizados por apresentarem a possibilidade de alguns ajustes nas distâncias e inclinações dos maxilares. Para a montagem do modelo superior no ASA faz-se necessário a utilização do arco facial. Revisão Bibliográfica: Este tem como função registrar o relacionamento da maxila com o eixo de rotação da mandíbula e estabelecer o mesmo relacionamento entre o modelo superior e o eixo mecânico do articulador (STROHAVER & RYAN, 1988), e fornece as distâncias medidas no paciente, porém, quando transferidas para o articulador, apresentam ainda distorções, embora estas, muito pequenas. A montagem também é possível ser feita sem o uso do arco facial, utilizando uma mesa de montagem que vai fornecer a inclinação média da maxila (Plano de Camper), bem como a distância intercondilar média, e apresenta a vantagem se ser uma técnica mais simples, que diminui o número de sessões clínicas e o tempo clínico do profissional. Proposição: O presente trabalho tem como objetivo apresentar as principais vantagens da montagem de modelos de estudo com e sem a utilização do arco facial através da revisão de literatura apoiado pela montagem em laboratório de modelos utilizando as duas técnicas. Considerações finais: Diante das explicações é válido esta análise para que se realize uma montagem fiel e com o mínimo de prejuízos para paciente e profissional.

Palavras-chave: Articulador, Montagem, Arco Facial.

Prevotella Melaninogênica, Relato de Caso Clínico

* João Lisboa de Sousa Filho, Andrews Porto da Costa, Isabel Cristina Quaresma Rego.

jflisboa@hotmail.com

As colorações anormais em dentes decíduos e permanentes de crianças podem ocorrer em razão de fatores intrínsecos ou extrínsecos. As manchas intrínsecas são alterações de cor do dente relacionadas a fatores sistêmicos, como fatores genéticos, defeitos congênitos, falhas no metabolismo pré-natal, fluorose dentária, medicamentos (tetraciclina), essas manchas não podem ser removidas sem alteração da estrutura do dente. Em relação às manchas extrínsecas, sua formação se deve essencialmente a resíduos alimentares, substâncias medicamentosas e bactérias, constituindo depósitos que aderem à superfície do esmalte; essas manchas são passíveis de remoção. O objetivo do presente relato é ressaltar a importância dos aspectos relativos ao diagnóstico diferencial da Prevotella Melaninogênica com outros tipos de manchas do esmalte e seu devido tratamento. A remoção das manchas foi feita com curetas de Gracey, taças de borracha, pedra pomes e caneta em baixa rotação; em seguida foi prescrita clorexidina em gel a 0,12%, 01 vez ao dia, 30 minutos após a escovação, durante 30 dias. Após 02 sessões de raspagem todas as manchas presentes já haviam sido removidas e os dentes não se apresentavam mais escurecidos. É essencial que os cirurgiões dentistas estejam preparados para fazerem diagnóstico diferencial da prevotella melaninogênica e para tratarem os pacientes que apresentarem a mesma.

Palavras-chave: Manchas Extrínsecas, Esmalte, Prevotella Melaninogênica.

Riscos Da Utilização Do Mercúrio Nos Serviços Odontológicos

* Sanarla Bezerra dos Santos, Virgínia Barcelos Ruas, Hudson Oliveira Silva, Alba Maria Madeira de Sousa Sales Silva, Cinthia Melo do Val.

sanarlabezerra@gmail.com

O Mercúrio (Hg) causa efeitos danosos aos seres vivos e ao meio ambiente. Nos seres vivos a contaminação pode ocorrer pela ingestão, inalação e por contato cutâneo. Entre os efeitos tóxicos causados à sua exposição ou inalação estão o comprometimento renal, disfunções cardíacas, pneumonites, além de severas alterações no sistema nervoso central. O processo de contaminação do meio ambiente ocorre por descuido na utilização deste metal e o seu descarte inadvertido, causando a poluição química da hidrosfera e atmosfera. O amálgama dental é um dos materiais restauradores mais utilizados nas clínicas odontológicas, apresentando em sua composição, o mercúrio. Este é um metal líquido, pesado e extremamente volátil, o qual libera vapor metálico inodoro e incolor à temperatura acima de 12°C negativos. O amálgama apresenta como vantagens a biocompatibilidade, longevidade, facilidade de manipulação e baixo custo, sendo formado pela mistura da liga de mercúrio (Hg°) com limalhas de prata (Ag), podendo conter outros metais. Em relação aos resíduos do amálgama utilizados nos serviços odontológicos, esses devem ser manejados de acordo com a vigilância sanitária para prevenção da contaminação da equipe odontológica, dos pacientes, dos demais seres vivos e do meio ambiente. O presente trabalho tem como objetivo, a partir de uma revisão de literatura, abordar os malefícios que podem ser causados quando há exposição do mercúrio de forma direta ou indiretamente quando utilizado o amálgama de prata, bem como de algumas formas de prevenção da contaminação provocada por esse metal a profissionais, pacientes e meio ambiente. Os materiais e métodos utilizados são baseados em artigos, monografias e livros científicos. Portanto, o mercúrio (Hg) é um material tóxico, de característica cumulativa pelos organismos vivos, poluente químico do meio ambiente, podendo até ser letal, daí a importância de mais informações sobre este material utilizado nos serviços odontológicos, assim como seu correto manejo, por configurar uma questão ambiental e de saúde pública.

Palavras-chave: Mercúrio, toxicidade, Odontologia.

Alterações Bucais Provocadas Por Radioterapia - Uma Revisão De Literatura

* Thiago Lopes Galvão Amaral, Italo Araújo Rios Brandão, Tácito Leonn Lopes Galvão do Amaral, Antonio Neris Machado Júnior.

thiagop22@hotmail.com

A cavidade oral constitui um importante local de ocorrência de tumores malignos. Sabe-se ainda que o tratamento das neoplasias malignas inclui cirurgia associada à radioterapia e quimioterapia e que há casos em que somente a radioterapia é necessária para erradicar as células tumorais e, embora vise eliminar o tumor sem causar danos aos tecidos adjacentes, isto nem sempre acontece, sendo a maioria dos problemas dose-dependentes. Ademais, possíveis consequências desta modalidade terapêutica incluem xerostomia, mucosite, cárie de radiação, osteoradionecrose, trismo, desenvolvimento dentário anormal, entre outros. Dessa forma, a avaliação prévia da condição bucal e o acompanhamento pelo cirurgião-dentista durante o tratamento radioterápico são de suma importância e podem reduzir os danos causados aos tecidos bucais. Tendo isso em vista, este estudo buscou explicar as complicações orais decorrentes do tratamento radioterápico na região de cabeça e pescoço, através de uma revisão literária, com o propósito de expandir conhecimentos acerca de tal assunto. Assim, foi possível inferir que a radioterapia é uma especialidade médica utilizada no tratamento do câncer de cabeça e pescoço que pode provocar efeitos colaterais importantes aos tecidos bucais, daí a necessidade do odontólogo estar a par dessas complicações, para que possa atuar na prevenção e redução de tais danos.

Palavras-chave: Complicações Bucais, Dose-Dependente, Radioterapia.

Odontoma Composto – Relato de Caso Clínico em Paciente Pediátrico

* Thiago Lopes Galvão Amaral, Ítalo Araújo Rios Brandão, Antônio Neris Machado Junior, Alessandra Rodrigues Araújo.

thiagop22@hotmail.com

O odontoma consiste num tumor benigno de etiologia desconhecida onde os tecidos odontogênicos representam-se através de várias estruturas que se assemelham ao dente. Tais estruturas são massas amorfas contendo dentina, cimento, polpa e esmalte podendo-se encontrar invólucro cístico em meio à massa. O odontoma se classifica como: complexo ou composto. No odontoma composto múltiplas estruturas pequenas são formadas semelhantes a dentes. Um comum aspecto é a ausência de erupção de determinado dente, que por sua vez, pode estar preso por um odontoma. O propósito deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente N.I.S.S., 11 anos de idade, sexo masculino, estudante, procurou o serviço odontológico do Módulo 11- PSB São Sebastião na cidade de Parnaíba-PI no dia 12/07/12. Na anamnese não foi encontrada nenhuma alteração digna de nota. A queixa principal do paciente era “dente furado”. Ao exame radiográfico, a panorâmica revelou os dois pré-molares esquerdos inferiores retidos por uma massa radiopaca sugestiva de odontoma composto. Com o diagnóstico clínico e radiográfico compatíveis de odontoma, sugeriu-se a intervenção cirúrgica para o paciente que foi realizada no dia 26/09/12. A conduta cirúrgica utilizada consistiu de: antissepsia do campo operatório, anestesia por bloqueio do nervo alveolar inferior esquerdo. O elemento 75 foi extraído e a incisão foi realizada englobando a região entre os elementos 75 e 74. Após o rebatimento do retalho, foi realizado osteotomia com brocas alcançando a loja óssea que continha partículas calcificadas e denticulos, os quais foram removidos. A loja cirúrgica foi curetada e irrigada com soro fisiológico. O retalho foi reposicionado e suturado. Macroscopicamente a peça apresentou-se como massas calcificadas de coloração branca semelhante à de tecidos dentais, mas sem características anatômicas de um elemento dentário. Ao total foram removidas seis peças de características semelhantes com tamanhos diferentes. O paciente foi instruído em relação aos cuidados pós-operatórios e medicado com antibiótico, anti-inflamatório, analgésico e antisséptico bucal. A sutura foi removida após uma semana. Desta forma, a técnica cirúrgica associada ao acompanhamento radiográfico demonstrou ser a melhor forma de tratamento.

Palavras-chave: Odontoma Composto, Relato de Caso, Ausência de Erupção, Cirurgia.

Neoplasias de Glândulas Salivares - Revisão de Literatura

* Alba Maria Madeira de Sousa Sales Silva, Virgínia Barcelos Rua, Sanarla Bezerra dos Santos, Hudson Oliveira Silva, Antonione Santos Bezerra Pinto.

albamadeira90@gmail.com

As neoplasias de glândulas salivares, sejam elas benignas ou malignas, são achados incomuns e perfazem cerca de 2 a 6,5% dos tumores da região de cabeça e pescoço. Dessa maneira, a presente revisão tem como objetivo relatar os aspectos mais relevantes dos principais tumores dessa região, abordando as características clínicas, lugares mais acometidos e forma de tratamento. Esta pesquisa foi realizada por meio de revisão de literatura em livros da área odontológica e nas bases de dados específicas de saúde, Medline, BBO, Scielo. Esta neoplasia é dividida em benigna e maligna, acometendo as glândulas salivares maiores (Parótida, submandibular e sublingual) e menores com características peculiares de cada uma. Conclui-se que se torna importante o conhecimento dessas patologias, pois a maioria são malignas e possuem características muito semelhantes a lesões menos graves, dificultando assim o diagnóstico precoce pelo Cirurgião-Dentista e com isso podendo diminuir a sobrevida dos pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias, Glândulas Salivares, Parótida, Patologia.

Importância Da Prevenção E Diagnóstico Precoce De Carcinoma Oral Pelo Cirurgião-Dentista

* João Marques Mendes Neto, Italo Araújo Rios Brandão, Rosileia Cardoso Martins, Mario Abel Lima Barros.

joaomarquestkd@hotmail.com

O câncer de boca é um dos grandes problemas na saúde pública, suas causas são multifatoriais e envolve tanto agentes endógenos, ocasionados por fatores genéticos, como exógenos, na qual o tabagismo e alcoolismo ganham destaque. Os Três principais tratamentos são: quimioterapia, radioterapia e cirurgia (a sua escolha e encaminhamento depende do estado da doença quando diagnosticada). No Brasil, considerado um dos países com maior índice de mortalidade por câncer de boca, é de suma importância o papel do cirurgião dentista no diagnóstico precoce desse carcinoma, uma vez que sua área de atuação permite a relação intrínseca entre câncer bucal e odontologia. Os carcinomas orais, quando detectados precocemente, apresentam uma grande possibilidade de recuperação, além de reduzir os diagnósticos em estado avançado e assim facilitar um melhor prognóstico. O objetivo deste trabalho é apontar a relevância do cirurgião dentista na qualidade de vida do paciente em decorrência da prevenção e diagnóstico precoce de carcinoma oral, através de uma revisão de literatura realizada por meio de levantamento bibliográfico retrospectivo de artigos científicos publicado nos últimos anos. A atuação precoce do dentista com respeito aos carcinomas orais, seja com a prevenção primária ou secundária, reduz de forma significativa a incidência do câncer de boca, além de tornar o diagnóstico precoce sinônimo de cura para os portadores carcinomáticos orais.

Palavras-chave: Carcinoma Oral, Cirurgião-Dentista, Prevenção.

Avaliação In Vitro Da Ação Antimicrobiana De Uma Medicação Intracanal Experimental Com Aloe Vera

* Amanda Pereira Beserra, Débora Lima e Silva, Jessyca Leal Moura Fé, Carmen Milena Rodrigues Siqueira Carvalho.

amanda_pereira92@hotmail.com

A endodontia vem buscando materiais que possuam principalmente propriedades antimicrobianas, biocompatíveis, de baixo custo e anti-inflamatórias. O hidróxido de cálcio vem sendo amplamente estudado e utilizado no tratamento dos canais radiculares por possuir tais propriedades, porém, a busca por novos materiais é contínua. O conhecimento sobre os fitoterápicos acompanha a evolução do homem através dos tempos. Dentre esses o Aloe Vera se destaca principalmente por suas ações regeneradoras, antimicrobianas, antiinflamatórias, umectantes e nutritiva. Este trabalho tem como objetivo analisar a resistência de quatro bactérias (*Staphiloccocus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Escherichia coli* e *Enterecoccus feacalis*) frente à ação do Hidróxido de Cálcio, Aloe Vera e Gluconato de Clorexidina a 2%. Foram realizados semeios dessas bactérias em ágar Müller-Hinton e analisados os halos de inibição resultantes da ação antimicrobiana dos compostos testados. A clorexidina obteve melhores resultados de halo inibitório. Os resultados do Aloe Vera não apresentou halo de inibição melhor quando comparado aos demais grupos. Os resultados obtidos pelo Hidróxido de Cálcio foram satisfatórios ao mostrar halos de inibição característicos de sensibilidade bacteriana, como já esperado. O Aloe Vera associado ao hidróxido de cálcio apresentou halo de inibição melhor do que os demais compostos associados ao Hidróxido de Cálcio. Pode-se concluir com esse trabalho que o uso do fitoterápico associado ao Hidróxido de Cálcio apresenta-se como uma alternativa viável para a limpeza dos canais radiculares e medicação intracanal durante o tratamento endodôntico pelo fato do composto apresentar boas características por ser antimicrobiano, reparador, anti-inflamatório, como descrito na literatura.

Palavras-chave: Microbiologia, Medicação intracanal, Aloe Vera.

Princípios Fundamentais Da Anestesia Local Em Odontologia

* Éwerton Daniel Rocha Rodrigues, Antoniel da Silva Soares, Silas Dione Alves Pinheiro, Júlio César de Paulo Cravinhos, Walter Leal de Moura.

ewertondaniel27@hotmail.com

Introdução: O sucesso em produzir anestesia, isto é, perda da perda da sensibilidade ou ausência de dor depende de diversos fatores, especialmente do conhecimento dos seus princípios básicos. **Objetivos:** o objetivo deste trabalho é demonstrar a importância e a necessidade de se conhecer e praticar os princípios gerais das técnicas anestésicas para a prática odontológica diária através de uma revisão de literatura. **Revisão de literatura:** A odontologia tem sido historicamente associada à dor e ao medo, entretanto, deve-se considerar a associação positiva de um procedimento realizado na ausência de dor e a diferenciação profissional na boa prática da anestesia, produzindo conforto e segurança ao paciente e credibilidade ao profissional, não se devendo, portanto, menosprezar o caráter psicogênico da dor. De outro modo, acidentes e complicações, bem como as falhas das técnicas anestésicas são fatos comuns e estão diretamente associados ao desrespeito dos princípios de anestesia, podendo estar relacionados ao paciente que apresentam diferentes características psicológicas, patológicas e anatômicas e, também ao profissional, que pode falhar na escolha inadequada da técnica ou execução inadequada da mesma. Assim, a literatura tem relatado diversos casos de paralisia do nervo facial, quebra da agulha, reações alérgicas, injúrias nervosas, trismo, dor e outros mais desastrosos, como cegueira, surdez e paralisia hemicorporal. Seguir ao protocolo tem sido, todavia, a melhor forma de evitar estes problemas, como prévia avaliação física e psicológica do paciente, ambiente favorável e o passo-a-passo correto da técnica. **Conclusão:** Quando fundamentada nos cuidados das técnicas, indicação e avaliação do paciente, a prática em produzir anestesia pode ser realizada sem riscos de acidentes e complicações.

Palavras-chave: Anestesia Local, Técnicas Anestésicas, Acidentes E Complicações.

Odontectomia Parcial Intencional - Relato de Caso

* Éwerton Daniel Rocha Rodrigues, Antoniel da Silva Soares, Silas Dione Alves Pinheiro, Júlio César de Paulo Cravinhos, Walter Leal de Moura.

ewertondaniel27@hotmail.com

Atualmente tem-se repensado a importância dos terceiros molares sob um aspecto mais crítico, discutindo desde seu papel na humanidade através do tempo, por exemplo, eles desenvolviam um papel essencial para nossos ancestrais, mas hoje, devem ser considerados como dentes adicionais, além de que a população tem apresentado morbidades relacionadas a estes dentes removendo-os ou mantendo-os e que a tomada de decisão no cuidado destes dentes, na atualidade, é feita em conjunto com o paciente. Estima-se que aproximadamente 65% da população mundial apresenta pelo menos um terceiro molar impactado na idade de 20 anos, o que revela a importância e a necessidade de se saber conduzir o manejo clínico e cirúrgico destes pacientes, sobretudo, dos que apresentam fatores de risco de complicações cirúrgicas pós-operatória, como a parestesia. A parestesia é o sintoma clínico de uma lesão ao nervo alveolar inferior na exodontia dos terceiros molares considerada como a perda da sensibilidade das áreas inervadas por este nervo. Os seis principais sinais radiográficos de proximidade do terceiro molar com o canal mandibular avaliados em radiografias panorâmicas são escurecimento da raiz, interrupção da lâmina dura, desvio do canal, curvatura da raiz, estreitamento da raiz e estreitamento do canal. Desta forma, quando estes sinais estão presentes, a coronectomia ou odontectomia parcial intencional representa uma técnica alternativa, reduzindo as chances de iatrogenia a este nervo. Esta técnica consiste na remoção cirúrgica da porção coronária, deixando-se a porção da raiz no interior dos maxilares, de forma intencional e planejada, deixando-se a porção radicular intacta e vital de um terceiro molar considerado de alto risco no interior do alvéolo, evitando-se principalmente parestesia. Contudo, a coronectomia não é uma técnica simples e requer destreza de quem se propõe a fazê-la, devendo-se optar por ela quando a técnica convencional seria considerada de risco e ainda, em casos bem indicados. Porém, a coronectomia tem se mostrado uma técnica segura e que pode ser usada para reduzir as chances de lesão ao feixe neurovascular alveolar inferior e, que apesar da resistência de sua introdução na Odontologia, ela vem ganhando popularidade e com um tempo, se tornará uma realidade. Deste modo, este trabalho visa relatar um caso clínico de paciente submetido a coronetomia.

Palavras-chave: Coronectomia, Odontectomia, Terceiros Molares, Parestesia.

Exodontia Atraumática Para Otimização Da Técnica De Implantes Imediatos

* Jessica Lima Carvalho, Aline Brito Ferreira, Valdimar da Silva Valente, Walter Leal de Moura, Julio Cesar de Paulo Cravinhos.

jessicalima_17@hotmail.com

A exodontia atraumática tem se tornado cada vez mais imprescindível pela necessidade de preservação de osso nos locais receptores de implantes dentais, mantendo altura óssea e uma largura desejável de crista alveolar. O objetivo deste relato de casos clínicos é evidenciar as vantagens da intervenção cirúrgica minimamente traumática, obtendo melhor resultado em implantes osseointegráveis imediatos, em comparação com a técnica convencional de extração dental. Foi utilizado no procedimento cirúrgico um sistema de extração atraumática composto de extratores de espessura reduzida e diferentes formatos, que trabalham alguns conceitos de física para que o dente ou raiz saia do alvéolo, sem causar danos às tábuas ósseas vestibular e palatina (ou lingual). Podemos observar que além do sucesso na região estética, a escolha pela técnica de exodontia atraumática também permite posição, angulação e profundidade adequadas para o implante, diferentemente do que ocorre em casos de exodontia convencional com perda tecidual óssea e injúria periodontal. Conclui-se deste modo, que a implantação imediata precedida de uma extração dental atraumática provoca mínimas alterações teciduais periimplantares e proporciona resultados satisfatórios protéticos, estéticos e de osseointegração.

Palavras-chave: Exodontia atraumática, Exodontia convencional, Implante, Osseointegração

Identificação Microbiológica De Candida Albicans Isoladas Da Cavidade Oral De Idosos Com Próteses Removíveis

* Cinthya Melo Do Val, Lincoln Damasceno Alencar, Marconi Raphael De Siqueira Rego.

cinthyamelo@hotmail.com

Este é um trabalho sobre identificação microbiológica da espécie de *Candida albicans* isoladas da cavidade oral de idosos portadores de próteses totais e/ou parciais removíveis relacionando-a com fatores predisponentes locais e sistêmicos. A presença desse fungo não é necessariamente indicativo de doença, por isso realizou-se a associação com diversos elementos desencadeadores. Os pacientes mais suscetíveis à estomatite protética associada à candidíase são os idosos, devido às alterações imunológicas, doenças sistêmicas subclínicas, uso de agentes farmacológicos, deficiências nutricionais e exposição à doenças oportunistas. Para o isolamento de fungos filamentosos e diferenciação de leveduras do tipo *C. albicans*, *C. tropicalis* e *C. krusei* o material enviado ao laboratório, através de raspagem de palato e língua por meio de swab com gel de Stuart a temperatura ambiente foi semeado em meio cromogênico e incubado em estufa bacteriológica, 35-37°C por um período de 18 a 24 horas. No dia seguinte foi realizada a leitura. Quando não havia crescimento o mesmo era re-incubado por mais 24 horas. As amostras com crescimento foram identificadas em *C. albicans* e *C. não albicans* e quando não havia crescimento o resultado foi liberado como negativo. A totalidade da amostra apresentou ao exame clínico sinais sugestivos de infecção por candida. Dos 170 pacientes cadastrados, 126 foram triados, sendo que 92 relataram usar prótese e destes 84, aceitaram participar da pesquisa e da entrevista. A idade mínima desses pacientes foi a partir dos 55 anos, sendo que 75% foram do sexo feminino. Sabe-se que com o aumento da idade, a mucosa oral torna-se mais permeável aos agentes nocivos e mais vulneráveis aos danos mecânicos. Vários fatores de risco locais foram avaliados: uso de aparelho protético, tempo de uso da prótese, método e frequência de higienização, qual profissional confeccionou a prótese e uso contínuo da prótese que foi de 75%. A *C. albicans* tem a capacidade de se aderir à superfície da prótese, isto porque o seu material de base tem sido considerado um agente desencadeador de reações tóxicas-químicas na mucosa bucal pela liberação de monômero residual. O impacto das doenças bucais implica na saúde geral e na qualidade de vida das pessoas idosas daí a importância da colaboração na promoção e prevenção de saúde bucal.

Palavras-chave: *Candida albicans*, Estomatite, Prótese, Fungo, Idosos.

Inclusão Bilateral de Caninos Inferiores – Relato de caso

* José Cleiton De Sousa, Gérson Da Silva Santos, Elison Reis Tavares Pereira, Julio Cesar De Paulo Cravinhos, Walter Leal De Moura.

jcleitonsousa@hotmail.com

A impacção dentária é caracterizada quando o dente, passada a época normal de irrupção, não se encontra presente no arco dentário e, no entanto, não apresenta mais potencial de irrupção. A impacção de caninos é mais frequente no arco superior, embora a impacção de caninos inferiores também ocorra com uma certa frequência. Dentre as causas de caninos inferiores inclusos, pode-se citar a posição anômala do germe dentário, deficiência de espaço, ou obstáculos mecânicos ou patológicos. A sua localização é feita através de exames de imagem, como radiografias e tomografias computadorizadas, sendo que sua localização na região vestibular é mais frequente e na maior parte dos pacientes ocorre unilateralmente, embora que existam casos de impacção bilateral. Além disso, o canino inferior normalmente não é encontrado na região dos dentes adjacentes, mas em porções profundas da mandíbula, na linha transversal abaixo dos pré-molares ou incisivos e na proeminência mentoniana. O presente trabalho visa relatar o tratamento cirúrgico de caninos inferiores impactados bilaterais, mostrando técnicas de localização por imagem e a conduta para a remoção destes elementos.

Palavras-chave: Inclusão Dental, Caninos inclusos, Retenção Dental.

Tratamento de Odontoma Composto: Considerações e Relato de Caso Clínico

* Elison Reis Tavares Pereira, Andonny Maria Oliveira Monteiro, Rafaella Rhara De Paiva Abreu, Samara Tallita Pereira Lopes, Walter Leal De Moura.

elison.reis@hotmail.com

Os odontomas são um dos tipos mais comuns de tumores odontogênicos representado cerca de 22% em relação aos demais, sendo conceituados como tumores que se formam no interior dos maxilares. Classificam-se em complexo e composto de acordo com suas características histomorfológicas. Os odontomas compostos são aqueles que se originam de uma proliferação exagerada da lâmina dentária, em que todos os tecidos dentais estão representados de uma maneira organizada, formando estruturas semelhantes a denticulos. Nos odontomas complexos, por sua vez, os tecidos dentais representados estão desordenados, ou seja, morfológicamente não remetem à forma de dentes. Normalmente são assintomáticos e diagnosticados através de exames radiográficos de rotina por estarem associados à falta de erupção de um dente permanente. O tratamento para os odontomas é usualmente a sua excisão cirúrgica, e, sempre que possível, preservar o(s) dente(s) retido(s) e promover condições para sua erupção. O objetivo do presente trabalho é o de relatar dois casos clínicos de odontomas compostos relacionados com a retenção dentária de elementos permanentes.

Palavras-chave: Odontomas, Tumores Odontogênicos, Dentes Retidos, Tratamento.

Tratamento Cirúrgico da Anquilose Fibrosa da Articulação Têmporo Mandibular

* Gerson Da Silva Santos, Walter Leal de Moura, José Cleiton de Sousa, Júlio César de Paulo Cravinhos.

silvasantosgerson@gmail.com

A Anquilose da articulação temporomandibular (ATM) é a união intra-capsular do complexo disco-côndilo à superfície articular temporal, reduzindo ou restringindo os movimentos articulares, limitando a mastigação e induzindo a problemas estéticos, nutricionais, psicológicos, sociais, e alterações funcionais que influenciam no crescimento facial quando acomete pacientes infantis. Essa união pode ocorrer por meio de união fibrosa ou por fusão óssea entre côndilo, disco, fossa e eminência articular. A anquilose da ATM pode ser resultado de trauma, infecções, doenças auto-imunes e tratamento cirúrgico inadequado. O tratamento dessa patologia é estritamente cirúrgico, com a finalidade de promover a liberação dos tecidos da articulação, desta forma proporcionar a mobilidade e funcionabilidade mandibular. Este trabalho tem por objetivo apresenta um relato de um caso clínico-cirúrgico de uma paciente jovem do gênero feminino que desenvolveu anquilose de ATM após trauma de fece na infância, sendo tratada, na adolescência, com artroplastia em gap. Atualmente paciente encontra-se em pós-operatório com restauração de abertura de boca.

Palavras-chave: Anquilose, Articulação Temporomandibular, Artroplastia.

Lesões Cancerizáveis No Desenvolvimento Do Carcinoma De Células Escamosas Bucal- Revisão De Literatura

* Anne Grazielle Lopes Carvalho, Daylana Pacheco Da Silva, Eduarda Sales Leal, Dilmara Lopes Ferreira Gomes, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz.

annegrazielle21@hotmail.com

O carcinoma de células escamosas bucal, também denominado de carcinoma espinocelular ou carcinoma epidermóide, é a neoplasia maligna mais comum da cavidade bucal e se desenvolve como consequência de múltiplos eventos moleculares que interferem na estrutura do DNA celular. Manifesta-se a partir de desordens potencialmente malignas da cavidade oral associadas com a utilização do tabaco e do álcool ou de causa desconhecida. Pode assumir aspectos diferentes em seus estágios iniciais, apresentando-se como uma lesão leucoplásica, eritroplásica, eritroleucoplásica, ou úlceras que não cicatrizam. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os aspectos clínicos e manobras diagnósticas para as lesões cancerizáveis no desenvolvimento do carcinoma de células escamosas bucal. Para a elaboração do trabalho, foi realizada uma revisão de literatura por meio da análise bibliográfica de autores a partir das bases de dados LILACS e MEDLINE relacionadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), assim como ao SCIELO. Diante dessa problemática, busca-se evidenciar a importância no diagnóstico precoce dessas patologias, para instituição de tratamento imediato e adequado. O reconhecimento dessas patologias na cavidade bucal pode representar a diferença entre a cura, qualidade de vida e sobrevivência dos mesmos.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas, Lesões Cancerizáveis, Prevenção.

Diabetes Versus Saúde Bucal: Uma Revisão De Literatura

* Cintya Cristina Fortes Carvalho, Karissa Vieira Lopes Leitão, Wenton Gomes Pereira, Dilmara Lopes Ferreira Gomes, Carlos da Cunha Oliveira Júnior.

cintyacristina_fortes@hotmail.com

A diabetes é uma doença que atinge grande parte da população, tendo em vista que a maioria das pessoas apresentam hábitos de vida nada saudáveis. A diabetes se trata de um problema crônico, que compromete o sistema de defesa do portador, deixando-o mais suscetível a problemas na cavidade oral. Tendo em vista que o descontrole glicêmico facilita o desenvolvimento da placa bacteriana, o diabético precisa aumentar os cuidados com sua higiene oral, a fim de evitar a formação de placa e o consequente aparecimento de enfermidades bucais como a gengivite e a periodontite. Ressaltando, que uma infecção na cavidade bucal é suficiente para um descontrole glicêmico. Dessa forma, o trabalho multiprofissional com o cirurgião-dentista é de suma importância, tendo em vista a existência de uma relação bidirecional. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as implicações que a diabetes tem sobre a cavidade bucal e a necessidade de controlá-las, dando ênfase à questão bidirecional. Foram pesquisadas as bases de dados LILACS e MEDLINE, assim como o SCIELO. Foi feita uma análise das referências de todos os artigos obtidos a fim de detectar, a presença de assuntos relacionados ao tema a partir de citações através dos descritores: diabetes, hábitos e infecções no idioma português e que tenham sido publicados nos últimos dez anos. Portanto, o simples controle glicêmico acompanhado de uma boa higienização dental aliado a um trabalho em equipe são fundamentais para uma vida saudável.

Palavras-chave: Diabetes, Hábitos, Infecções.

Hipersensibilidade Dentária: Um Problema Frequente Para Muitas Pessoas

* Cintya Cristina Fortes Carvalho, Dilmara Lopes Ferreira Gomes, Karissa Vieira Lopes Leitão, Francisca Martha Pereira Cavalcante, Carlos da Cunha Oliveira Júnior.

cintyacristina_fortes@hotmail.com

A hipersensibilidade dentária é um problema comum da atualidade, pois toda pessoa, principalmente adulta, já sentiu dor em algum momento, ao ingerir um alimento quente, frio ou doce. Sua principal causa é a exposição dentinária. Pois alguns alimentos geram desconforto ao penetrarem os túbulos dentinários gerando estímulos dolorosos. Essa exposição se deve na maioria dos casos à regressão gengival ou devido à ingestão de alimentos ou escovação excessiva, fatores que podem levar ao desgaste do esmalte dentário. A hipersensibilidade costuma ser tratada com desensibilizantes dentais de fácil aplicação e que proporcionam excelentes resultados, pois agem obstruindo os túbulos dentinários. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o problema de hipersensibilidade dentária e a necessidade de tratá-la, através do uso de produtos que agem evitando que o estímulo dos nervos existentes na polpa seja responsável pela sensação de dor. Foram pesquisadas as bases de dados BBO e BIREME, assim como o SCIELO. Foi feita uma análise das referências de todos os artigos obtidos a fim de detectar, a presença de assuntos relacionados ao tema a partir de citações através dos descritores: sensibilidade, dente e dor no idioma português e que tenham sido publicados nos últimos dez anos. Dessa maneira é importante consultar um cirurgião-dentista, a fim de detectar a causa da hipersensibilidade e agir sobre a mesma, para que o paciente possa fazer da sua alimentação um momento prazeroso.

Palavras-chave: Sensibilidade, Dente, Dor.

Sinais radiográficos da proximidade dos terceiros molares com o nervo alveolar inferior

* Hudson Oliveira Silva, Jamyra Góis Mendes, Antonione Santos Bezerra Pinto, Jhonnathas Dantas dos Santos, Jean de Pinho Mendes.

hudsonphb@gmail.com

A remoção dos terceiros molares mandibulares é um dos procedimentos mais realizados na clínica do um cirurgião bucomaxilofacial, mas deve-se ter um cuidado especial na realização destas cirurgias. Entre as complicações associadas com a rotina de remoção dos terceiros molares, os danos ao nervo alveolar inferior estão entre os mais graves. A total prevalência de lesão do nervo alveolar inferior é baixa e varia de 1% a 5% de lesão temporária e menos de 1% para a permanente. Embora a frequência de injúrias a esse nervo seja baixa, o total volume da remoção do terceiro molar é tão grande que o número absoluto de pacientes com comprometimento neurosensorial após a cirurgia é significativo. Não há evidência conclusiva atualmente sobre a relação com a idade, gênero, raça e a incidência de lesões nervosas. A proximidade da raiz do terceiro molar mandibular e o nervo alveolar inferior pode ser suspeitada através de radiografias panorâmicas ou periapicais. Existem alguns sinais radiográficos que podem sugerir a proximidade do nervo alveolar inferior com a raiz, dentre esses, estão incluídos um estreitamento ou desvio do canal, uma perda da cortical do canal e aumento da radiolucidez sobre a raiz. Através de uma revisão de literatura em revistas e sites renomados como Lilacs, Pubmed e Scielo, elaborou-se um trabalho cujo principal objetivo é ressaltar a importância da análise pré-operatória de radiografias panorâmicas na indicação da extração de terceiros molares inferiores com a proximidade do nervo alveolar inferior e suas possíveis injúrias ao mesmo. O cirurgião bucomaxilofacial deve estar preparado para realizar o procedimento de extração do terceiro molar, para tanto, é viável antecipar instâncias em que o nervo pode estar exposto, e alterar a técnica cirúrgica necessária para evitar a lesão do nervo. Portanto, um diálogo aberto entre o paciente e o odontólogo antes da cirurgia, durante a qual todas as possíveis complicações e opções de tratamento são explicadas, poderá ajudar a evitar uma posterior ação judicial.

Palavras-chave: Terceiro Molar; Nervo Alveolar Inferior; Radiografia Panorâmica.

Endocardite Infecçiosa: Profilaxia e ocorrência mediante procedimentos odontológicos

* Francisca Martha Pereira Cavalcante, Anne Grazielle Lopes Carvalho, Karissa Vieira Lopes Leitão, Cintya Cristina Fortes Carvalho, Danielle Carvalho Mendes.

marthapereiracavalcante@hotmail.com

A endocardite infecciosa é uma alteração inflamatória exsudativa e proliferativa do endocárdio envolvendo as válvulas cardíacas, resultante da colonização de fungos, vírus e mais comumente de bactérias. É uma doença rara, mas que causa sequelas graves e até mesmo o óbito. As bactérias mais encontradas são estreptococos do grupo viridans presentes em maior quantidade na cavidade bucal. A introdução de bactérias na corrente sanguínea pode levar a uma condição transitória chamada bacteremia e estas bactérias podem se alojar em tecidos cardíacos comprometidos causando infecção local e posteriormente endocardite bacteriana. Alguns procedimentos odontológicos como exodontias, sondagem periodontal, ou mesmo escovação rigorosa podem ocasionar a bacteremia e caso o paciente seja cardiopata ele pode desenvolver esta doença. Segundo as novas recomendações da AHA (American Heart Association) a profilaxia antibiótica deve ser instituída aos portadores de doença cardíaca de alto risco: válvulas cardíacas protéticas, história prévia de endocardite infecciosa, doenças cardíacas congênitas e pacientes que receberam transplante cardíaco e desenvolveram valvulopatia cardíaca. Para profilaxia odontológica usa-se a amoxicilina, cefalexina, clindamicina, azitromicina, claritromicina, ampicilina, cefazolina e ceftriaxona, dependendo do tipo de paciente. Foi realizada uma revisão de literatura para este estudo baseado em trabalhos publicados nos últimos dez anos e disponíveis nas bases de dado do Scielo, Bireme, Medline e Portal Capes. É importante haver troca de informações entre o dentista e o cardiologista e é preciso que o cirurgião-dentista realize a profilaxia somente se esta for necessária, objetivando evitar o uso indiscriminado de antimicrobianos e a resistência bacteriana.

Palavras-chave: Endocardite Bacteriana, Cardiopatia, Profilaxia.

Candidíase Oral: Prevalência E Avaliação Dos Principais Fatores De Risco

* Francisca Martha Pereira Cavalcante, Dilmara Lopes Ferreira Gomes, Bruno Lima Bezerra, Joyce de Moura Crisóstomo, Danielle Carvalho Mendes.

marthapereiracavalcante@hotmail.com

A Candidíase, Candidose ou Monilíase oral é uma infecção fúngica causada pelos microorganismos do gênero *Candida*, sendo a espécie *albicans* a mais comum. Sua forma de ação varia desde a colonização de mucosas até o comprometimento de órgãos sistêmicos. A *Candida albicans* é um microorganismo facilmente encontrado na mucosa bucal, gastrointestinal e vaginal de pessoas saudáveis, sugerindo assim que apenas a presença do agente etiológico não seja suficiente para produzir clinicamente a doença. A evidência clínica ou não da infecção baseia-se em três fatores importantes: O estado imunológico do hospedeiro; o meio ambiente da mucosa bucal e a resistência da *Candida albicans*. A Candidíase Oral se apresenta de várias formas, sendo as mais comuns, a eritematosa, a pseudomembranosa, a hiperplásica e a mucocutânea. O diagnóstico pode ser feito através dos exames físicos, da anamnese ou laboratorialmente. O tratamento consiste no uso de antifúngicos como a nistatina, o cetoconazol, o fluconazol e o itraconazol. A prevenção consiste em uma higienização da boca inclusive do aparelho protético, uma boa escovação e o uso de agentes químicos. Através de uma revisão da literatura, este estudo visa mostrar a importância do diagnóstico da Candidíase bem como suas principais manifestações, tratamento e prevenção. Foram revisados trabalhos publicados nos últimos dez anos e disponíveis nas bases de dado do Scielo, Bireme, Medline e Portal Capes. Faz-se necessário a atuação do cirurgião-dentista para que ele possa ajudar no diagnóstico da patologia, orientar sobre os principais fatores de risco e realizar os procedimentos necessários para que a vida do paciente seja preservada.

Palavras-chave: Candidíase, Manifestações Clínicas, Diagnóstico, Tratamento, Prevenção.

Uso Da Analgesia Pré-Emptiva No Controle Da Dor Pós-Operatória Em Cirurgias De Terceiros Molares

* Pedro Henrique Aguiar De Oliveira, Igo Rafael Costa Araújo, Anna Caroline Aguiar Cavalcante, Lucinaldo Da Costa Araújo, Patrick Veras Quelemes.

pedrohenriqueaguiar@live.com

A dor é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a um dano tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tal dano. A manifestação primordial do sofrimento informa ao sistema nervoso sobre certas condições externas ou internas incompatíveis com a integridade morfológica ou funcional do indivíduo. Deste modo, a lesão tecidual promove a sensibilização dos nociceptores periféricos e o subsequente estímulo que amplifica a dor ao nível do sistema nervoso central. A analgesia pré-emptiva consiste em um tratamento farmacológico iniciado antes do procedimento cirúrgico, objetivando prevenir ambas as sensibilizações periféricas e centrais, acarretando uma diminuição ou, preferencialmente, uma prevenção da amplificação da dor pós-operatória. Teoricamente, essa conduta poderia ser mais eficaz quando comparada a um regime analgésico introduzido somente após o término da intervenção, quando o processo inflamatório já se desencadeou. Em estudos clínicos, já foram testados protocolos de analgesia pré-emptiva com alguns resultados favoráveis, no entanto, em Odontologia, ensaios nos quais foi empregada essa modalidade de prevenção e controle da dor ainda são escassos, além disso, a maioria dos profissionais e estudantes não tem conhecimento sobre o tema e os fármacos utilizados. Este trabalho teve por finalidade realizar uma breve revisão de literatura acerca do uso da analgesia pré-emptiva no controle da dor pós-operatória em cirurgias de terceiros molares, procurando discutir a eficácia desta técnica e revisar alguns protocolos farmacológicos utilizados.

Palavras-chave: Analgesia, Pré-medicação, Hiperalgisia.

Aplicabilidade Das Imagens Por Ressonância Magnética No Diagnóstico Das Articulações Temporomandibulares.

* Antonione Santos Bezerra Pinto, Moara E Silva Conceição Pinto, Antonione Santos Bezerra Pinto.

antonione182@hotmail.com

Introdução: As articulações temporomandibulares (ATM) são consideradas as mais complexas do organismo humano. Por sua complexidade estão sujeitas a serem acometidas por alterações, em seu funcionamento, podendo levar às chamadas desordens temporomandibulares (DTM). DTM é um termo geral que inclui alterações na ATM, músculos da mastigação (MM) ou em ambos. A Academia Americana de dor orofacial determina que um indivíduo para ser diagnosticado como portador de DTM, deverá apresentar os seguintes sinais e sintomas em conjunto: limitação de abertura bucal, ruídos articulares na ATM, dor articular e/ou nos MM e deslocamento do disco articular da ATM. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo apresentar, a aplicabilidade das imagens por ressonância magnética (IRM) na interpretação das ATM.

Discussão: Várias são as técnicas de imagens utilizadas para auxiliar, juntamente com os exames clínicos, no diagnóstico das DTM e outras das alterações das ATM. Dentre estas, pode-se citar: radiografias panorâmicas, radiografias transcranianas, exames por tomografias, além da artrografia de ATM. Todos estes, porém, apresentam como princípio o uso dos raios X, radiações ionizantes e, portanto, ocasionam efeitos deletérios aos organismos dos pacientes. Além disto, as técnicas citadas não registram os tecidos moles dos organismos, no caso das ATM, ligamentos, músculos da mastigação e o disco. Diante destes fatos e por não ser invasivo, as IRM são consideradas como padrão ouro, pois possibilitam perfeita visualização do disco articular, sua posição, função e análise da mobilidade e funcionalidade, além da avaliação de doenças degenerativas ósseas que podem acometer a ATM. **Considerações Finais:** Nota-se pela literatura que, apesar de sua ampla acurácia, grande parte dos cirurgiões-dentistas não possui um conhecimento adequado sobre a interpretação de IRM das ATM e de suas indicações para o diagnóstico das mesmas.

Palavras-chave: Articulação Temporomandibular, Desordens Temporomandibulares, Diagnóstico Por Imagem De Ressonância Magnética.

Avaliação Da Influência Do Clareamento Dental Com Peróxido De Hidrogênio A 35% Na Adesão De Brackets Ortodônticos

* Diaphane Karoline Filippin, Rogério Meneses Ibiapina Coelho, Marcus Vinicius N. N. Do Rego.

diaphanephb@hotmail.com

O propósito deste estudo in vitro foi avaliar a resistência de união de brackets ortodônticos colados em pré-molares humanos previamente submetidos ao clareamento com peróxido de hidrogênio a 35%. Foram estudados 21 dentes (pré-molares) hígidos divididos aleatoriamente em 03 grupos (n=7). O grupo I (G1) incluiu os dentes que não foram submetidos ao clareamento. As superfícies de esmalte dos grupos II (G2) e III (G3) foram submetidas ao processo de clareamento com Peróxido de Hidrogênio a 35% (Whiteness HP Maxx). No grupo II (G2), após o clareamento, os dentes foram armazenados por 24 horas em água destilada a 37°C, e em seguida, brackets para pré-molares foram colados utilizando a mesma quantidade de resina “Transbond XT” (3M). O grupo III (G3) também foi submetido ao mesmo procedimento, sendo que 07 dias após o clareamento. Após a colagem, todos os dentes foram armazenados em água destilada a 37°C por 24 horas. Em seguida, todos os grupos foram submetidos ao teste de tração utilizando máquina de ensaio universal Emic DL2000 à uma velocidade 0,5 mm/min. A resistência à descolagem foi comparada entre os grupos por meio da utilização do teste Kruskal Wallis ($p < 0,05$) e verificou-se que o agente clareador reduziu significativamente a adesão dos brackets ortodônticos quando colados 24 horas após o clareamento. No entanto, após 7 dias do clareamento, não houve diferença na resistência a descolagem entre os grupos G1 (19,52 kgf) e G3 (18,44 kgf), sendo necessário, portanto, aguardar um maior tempo após o clareamento dental para a colagem de brackets.

Palavras-chave: Clareamento Dental, Brackets Ortodônticos, Resistência À Tração.

Saúde Escolar: Uma Ação Integrada?

* Francisca Marylya Gonçalves Cruz, Lidianny Vieira Soares, Danielly Silva Lemes, Carla Maria de Carvalho Leite.

marylyacruz@hotmail.com

A escola por ser um local onde convivem diariamente alunos e professores no processo de ensino-aprendizagem passa a ser atualmente um ambiente ideal para o desenvolvimento de programas de saúde, e o professor como educador pode ser envolvido nesse processo. O presente trabalho teve como objetivo verificar através de um questionário o conhecimento e as práticas em saúde bucal de professores do ensino fundamental. Nos resultados verificou-se 64,29% dos pesquisados não estudaram conteúdos de saúde bucal durante sua formação, porém, todos acham importante abordar conteúdos de saúde bucal em sala de aula e gostariam de receber mais informações, 12,50% dos que tem curso de pós-graduação não trabalha o tema saúde bucal em sala de aula. Observou-se que a maior fonte de conhecimento sobre saúde bucal foi de profissionais da saúde (100%), seguido de livros e revistas (85,71%), televisão (57,14%), família e escola (42,86%), internet (14,29%) e amigos (7,14%). Quanto aos hábitos de higiene bucal, todos com curso superior incompleto, trocam de escova a cada três meses, usa fio dental mais de uma vez e afirmaram usar palito de dente às vezes. Conclui-se a necessidade de uma maior interação das áreas de saúde e educação para a promoção de saúde dos professores e escolares.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Educação Em Saúde, Ensino Fundamental.

Complicações Decorrentes Da Abertura Coronária

* John Herbert Ribeiro De Sousa, Marcus Venícius Muniz Cerqueira, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz.

john21herbert@hotmail.com

O tratamento endodôntico consiste em várias etapas interdependentes, desde abertura coronária, que objetiva o acesso mais retilíneo possível aos instrumentos endodônticos entre a câmara pulpar e o ápice dos canais radiculares, finalizando com a obliteração dos canais radiculares, com o objetivo de manter ou restabelecer a saúde pulpar e perirradicular. A cavidade de acesso deve incluir todos os cornos e retenções, além de preservar o assoalho da câmara pulpar. Quando estes princípios não são seguidos pode-se dificultar o acesso dos instrumentos ao longo dos canais, interferir na visibilidade, reduzir a percepção tátil e aumentar as chances de perfurações ou degraus, aumentando os índices de insucesso na terapia endodôntica. O presente trabalho objetiva, através de revisão de literatura, expor os principais erros da má execução ou desrespeito aos princípios técnicos deste passo.

Palavras-chave: Endodontia, Cavidade pulpar.

O MTA Como Material De Capeamento Pulpar Comparado Ao Hidróxido De Cálcio: Uma Revisão De Literatura

* Marcus Venícius Muniz Cerqueira, John Herbert Ribeiro de Sousa, Laynna Marina Santos Lima, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz.

marcus-mv@hotmail.com

O agregado trióxido mineral (MTA) é composto de um pó (branco ou cinza), que consiste de partículas hidrofílicas que se solidificam na presença de umidade. Seus principais componentes são silicato tricálcico, aluminato tricálcico, óxido tricálcico, óxido de silicato e do óxido de bismuto utilizado para conferir radiopacidade ao material. O surgimento recente deste material veio como uma nova alternativa de sua utilização em procedimentos odontológicos, que já utilizavam o hidróxido de cálcio como padrão ouro em vários tipos de procedimentos. O MTA é um material que tem indicações clínicas para ser utilizado no capeamento pulpar, pulpotomia, polpas necrosadas (na forma de “plug” apical), reparação de perfurações, rasgos radiculares e reabsorção interna. É utilizado intracanal ou por meio de intervenção cirúrgica, como material retrobturador, sendo capaz formar ponte dentina ou estimular a deposição de tecido mineralizado dependendo do seu uso. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura sobre o MTA, suas características, seu comportamento e indicações, comparando-o ao hidróxido de cálcio como material de capeamento pulpar direto.

Palavras-chave: Capeamento da Polpa Dentária, Materiais Biocompatíveis, Polpa Dentária, Endodontia.

O Papel Do Dentista Nas UTI's No Controle Das Infecções Respiratórias

* Débora Lima e Silva, Wagner Leal Serra e Silva Filho.

deboralima0@hotmail.com

Desde a década de 80, com os estudos da chamada medicina periodontal, temo dado à associação das infecções bucais com algumas alterações patológicas sistêmicas, muitos pesquisadores comprovaram a participação da pobre higiene bucal e a vasta diversidade bacteriana, presentes em condições de doenças periodontais, no desenvolvimento de infecções hospitalares (nosocomiais) em pacientes internados nas unidades de terapia intensiva (UTIs). Inúmeros estudos recentes têm demonstrado que a descontaminação bucal rotineira, nos pacientes internados nas UTIs, reduz enormemente o aparecimento das infecções hospitalares e pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAV). O objetivo deste trabalho é apresentar o quadro atual desta realidade, revisando a literatura sobre o tema, e conscientizar os cirurgiões-dentista sobre a sua importância no ambiente hospitalar e em especial nas unidades de terapia intensiva (UTI's) para o controle das infecções nosocomiais. Pode-se concluir que a higiene bucal quando realizada no ambiente hospitalar contribui de forma significativa para a diminuição das infecções, e conseqüentemente, no tempo de internação dos pacientes.

Palavras-chave: Infecções Nosocomiais, Periodontite, UTIs.

Exodontia Atraumática Para Otimização Da Técnica De Implantes Imediatos

* Jessica Lima Carvalho, Aline Brito Ferreira, Julio Cesar de Paulo Cravinhos.

jessicalima_17@hotmail.com

A exodontia atraumática tem se tornado cada vez mais imprescindível pela necessidade de preservação de osso nos locais receptores de implantes dentais, mantendo altura óssea e uma largura desejável de crista alveolar. O objetivo deste relato de casos clínicos é evidenciar as vantagens da intervenção cirúrgica minimamente traumática, obtendo melhor resultado em implantes osseointegráveis imediatos, em comparação com a técnica convencional de extração dental. Foi utilizado no procedimento cirúrgico um sistema de extração atraumática composto de extratores de espessura reduzida e diferentes formatos, que trabalham alguns conceitos de física para que o dente ou raiz saia do alvéolo, sem causar danos às tábuas ósseas vestibular e palatina (ou lingual). Podemos observar que além do sucesso na região estética, a escolha pela técnica de exodontia atraumática também permite posição, angulação e profundidade adequadas para o implante, diferentemente do que ocorre em casos de exodontia convencional com perda tecidual óssea e injúria periodontal. Conclui-se deste modo, que a implantação imediata precedida de uma extração dental atraumática provoca mínimas alterações teciduais periimplantares e proporciona resultados protéticos, estéticos e favorece o processo histológico de osseointegração.

Palavras-chave: Exodontia Atraumática, Exodontia convencional, Implante, Osseointegração.

Localizadores Apicais: Indicações e Limitações

* Raíssa Silva Bacelar De Andrade, Isaac Torres Dos Santos, Pedro Henrique Rufino De Miranda, Josete Veras Viana Portela.

raissa_sba@hotmail.com

Introdução: A odontometria em endodontia é uma etapa do tratamento que assegura o sucesso da terapia como um todo. Trata-se de uma etapa onde os critérios de medida devem ser bem avaliados e respeitados a fim de estabelecer um comprimento ideal de trabalho e evitar injúrias aos tecidos vizinhos, dores pós-operatórias e insucesso na obturação. Com vista nessa necessidade, diversos estudos foram direcionados à obtenção de um meio alternativo ao tradicional método radiográfico para a determinação do comprimento real de trabalho, chegando-se ao localizador apical eletrônico. Objetivos: Esse trabalho tem como objetivo geral analisar a funcionalidade dos localizadores apicais, sua técnica, vantagens, desvantagens e restrições na prática clínica diária. Metodologia: A metodologia empregada no presente trabalho foi a revisão bibliográfica acerca de temas relacionados ao uso e técnica dos localizadores apicais eletrônicos. Resultados e discussão: Groove (1962) relatou a importância de levar a instrumentação até o limite CDC, pois isso dificultaria a passagem bacteriana. A partir do pressuposto, em 1942, Suzuki descobriu o fator que desencadearia o desenvolvimento dos localizadores apicais: observou que entre o ligamento periodontal e a mucosa oral existia uma diferença de resistência elétrica que facilitaria a localização do forame apical. Bastianelli (2007) relata como vantagem do localizador apical ter como referência o forame apical e não o ápice radicular, o que conferiria precisão ao CRT, menor número de tomadas radiográficas, facilidade na obtenção do CRT em dentes com condutos superpostos radiograficamente e ser de fácil manipulação. Contudo, Kobayashi et al.(1994) relatam a dependência das condições elétricas dos canais, a imprecisão em casos de ápice aberto e polpa vital. Melo & Lima (2008), contra-indicam seu uso em casos de reabsorções apicais extensas, pacientes portadores de marcapasso cardíaco, prótese ou restauração metálica. Considerações finais: O localizador apical possui eficácia na prática clínica; é um recurso conservador devido à redução do número de tomadas radiográficas durante o tratamento endodôntico, contudo faz-se muitas vezes necessário o uso isolado ou associado das técnicas de odontometria convencionais, devido às suas limitações em alguns casos.

Palavras-chave: Localizadores Apicais, Odontometria, Eficácia.

Radioterapia e Suas Implicações no Tratamento Endodôntico

* Raíssa Silva Bacelar de Andrade, Isaac Torres dos Santos, Pedro Henrique Rufino de Miranda, Josete Veras Viana Portela.

raissa_sba@hotmail.com

Introdução: É crescente o número de pacientes acometidos por neoplasias bucais. Diante dessa enfermidade, inúmeras formas de tratamento são disponíveis, como a radioterapia de cabeça e pescoço e a quimioterapia. Pacientes submetidos a radioterapia tendem a desenvolver uma miríade de fragilidades e alterações, especialmente na região que abrange mucosa oral, tecido ósseo, periodonto e tecido pulpar. É papel do cirurgião-dentista ter conhecimento dessas alterações para proceder frente a elas. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é associar o papel do tratamento endodôntico à saúde bucal de pacientes tratados com radioterapia de cabeça e pescoço, bem como associá-lo à prevenção de osteorradionecrose no cuidado com cáries de radiação. **Metodologia:** Consiste em revisão de literatura pertinente a alterações bucais por radioterapia e sua relação com o tratamento endodôntico. **Resultados e discussão:** A endodontia, especialidade que estuda e cuida das afecções da região pulpar e adjacências, tem papel especial na reabilitação desses pacientes. Segundo Silverman (1965), efeitos indesejáveis como mucosite, xerostomia, cáries e osteorradionecrose são achados frequentes em pacientes irradiados. Na polpa, ocorrem alterações significativas que predispõem à infecções, como atrofia da camada odontoblástica e diminuição dos elementos vasculares associada à fibrose. O comportamento da membrana periodontal, especialmente seu aspecto na região apical, é de considerável importância para o sucesso do tratamento endodôntico (Markitziu, 1981). Para Epstein et al. (1995), a chamada “cárie de radiação” é generalizada nesses pacientes, e resulta da união de muitos fatores, inclusive redução do fluxo salivar. Em pessoas não-irradiadas, exodontias ou tratamento endodôntico seriam as opções de tratamento, contudo, cirurgias em pacientes irradiados está estreitamente relacionada ao desenvolvimento de osteorradionecrose, o que colocaria em risco a vida do paciente, ficando a escolha para o tratamento endodôntico. De acordo com Rodrigues (2006), abscessos periapicais também seriam desencadeadores de osteorradionecrose. **Considerações finais:** Mediante um diagnóstico criterioso, a endodontia pode ser a alternativa de escolha para tratar as enfermidades bucais de pacientes irradiados.

Palavras-chave: Radioterapia, Endodontia, Cárie De Radiação.

Manifestações Orais Associadas A Infecção Viral Do Papilopvirus Humano

* Daylana Pacheco da Silva, Ítalo Araújo Rios Brandão, Dilmara Lopes Ferreira Gomes, Anne Grazielle Lopes Carvalho, Antonione Santos Bezerra Pinto.

daypacheco1@hotmail.com

O papilomavirus humano (HPV) infecta a camada basal do epitélio, podendo ser classificado diante do seu tropismo em dois tipos: cutâneo e mucoso. O HPV epiteliotrópico, infecta preferencialmente a pele das mãos e dos pés, enquanto que o mucosotrópico pode infectar as mucosas da orofaringe, laringe, trato respiratório, colo uterino e epitélio ano genital. Sua implantação oral pode ser por auto-inoculação ou pelo contato oro-sexual. Os subtipos deste vírus são determinantes para a indução do risco de malignidade, como o HPV-16 e HPV-18 onde representa um maior risco, contrastando com o HPV-6 e HPV-11, apresentando menor risco. As neoplasias da boca e orofaringe constituem 5% de todas as neoplasias malignas, sendo que destas, 90% são carcinomas espinocelulares. Dentre as manifestações benignas deste vírus, estão: papiloma, condiloma acuminado, verruga vulgar e hiperplasia epitelial focal. Diante disto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar manifestações bucais, malignas e benignas, advindas da infecção do vírus HPV. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão de literatura a partir das bases de dados LILACS, MEDLINE, e SCIELO. Os descritores utilizados foram: papillomavirus humano, carcinoma de células escamosas, papiloma, nos idiomas português e inglês. Foram selecionadas referências que tenham sido publicadas nos últimos dez anos. Conclui-se que as infecções orais decorrentes do HPV precisam ser estudadas e investigadas profundamente, a fim de diagnosticá-las rapidamente, resultando em um prognóstico mais favorável ao paciente, de forma que tais investigações possam nos guiar para programas futuros de prevenção do câncer, incluindo a vacinação HPV como medida profilática para as infecções orais decorrentes desse vírus.

Palavras-chave: HPV, Carcinoma Espinocelular, Condiloma Acuminado.

Aspectos Relevantes Sobre A Angina De Ludwig

* Markelane Santana Silva, Eduarda Sales Leal, Daylana Pacheco Da Silva, Ítalo Araújo Rios Brandão, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz.

markelane.santana@hotmail.com

A Angina de Ludwig é um processo infeccioso que consiste em uma celulite do tecido conectivo cervical e assoalho da boca, normalmente de origem dentária podendo estar associada a traumas, extração dental ou infecção em pacientes com sistema imunológico comprometido, infecções respiratórias superiores, trauma do soalho da boca e sialoadenites. É caracterizada por um endurecimento firme, lenhoso e que não se deprime a pressão. A maioria dos casos ocorre na faixa etária entre 20 e 60 anos com a predisposição ao sexo masculino. O risco de morte por sufocação deve-se à progressão rápida da doença que pode causar edema de glote, e em seguida estender-se para os espaços faríngeos, para a bainha carotídea e fossa pterigopalatina. A mediastinite descendente necrosante (MDN) é frequentemente ocasionada por disseminação da infecção pelos espaços retro-faríngeos e pela progressão dos espaços látero-faríngeos, infra-temporal ou submandibular, que alcançaram e penetraram na bainha carótida e descendem até o tórax. O tratamento da Angina de Ludwig inclui o diagnóstico precoce de casos incipientes, manutenção das vias aéreas, antibioticoterapia intensa e prolongada, hidratação parenteral e drenagem cirúrgica precoce. Este trabalho é uma revisão de literatura por meio de pesquisas indexadas nas bases de dados BIREME e PORTAL CAPES nos últimos doze anos nos idiomas português e inglês, com o objetivo de discutir os aspectos relevantes sobre a Angina de Ludwig tais como etiologia, evolução, gravidade e tratamento a fim de se evitar complicações fatais.

Palavras-chave: Angina De Ludwig, Etiologia, Tratamento.

TRABALHOS ACADÊMICOS

PAINÉIS – RESUMOS

Hipomineralização De Molares E Incisivos: Revisão De Literatura

* Bruno Nogueira Martnis, Laynna Marina Santos Lima, Breno Nogueira Martins, Neusa Barros Dantas Neta, Marina de Deus Moura de Lima.

brunonmartins10@hotmail.com

Introdução: A hipomineralização de molares e incisivos (MIH) é um defeito do esmalte dentário, de origem sistêmica, que acomete molares e incisivos permanentes, frequentemente associada com alterações nos incisivos permanentes. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a MIH, abordando aspectos concernentes a etiologia, diagnóstico e tratamento, além de informar à comunidade acadêmica sobre essa alteração que foi descrita recentemente no 6^a Congresso da Academia Européia de Odontopediatria, em 2001. **Resultados:** A MIH possui prevalência variável (entre 2,4 a 40,2%) e etiologia multifatorial sistêmica. No entanto, evidências na literatura são insuficientes para estabelecer os fatores etiológicos relevantes. O diagnóstico precoce de dentes que apresentam MIH é de suma importância, uma vez que a presença do esmalte alterado pode levar a complicações e ao surgimento de sintomas agudos. Os problemas mais comuns para um paciente com MIH são o colapso e cavitações do esmalte, cárie secundária e hipersensibilidade severa, que frequentemente resulta em grave desconforto e problemas de comportamento e até mesmo medo odontológico. O tratamento da MIH representa um desafio para o cirurgião-dentista, e um tratamento preventivo indicado para tal afecção seria o selamento da face oclusal dos dentes com MIH, visto que os mesmos possuem uma porosidade maior em relação aos dentes sadios. **Considerações Finais:** É importante que o cirurgião-dentista saiba reconhecer e tratar pacientes afetados pela MIH, o que provavelmente acarreta um impacto benéfico e significativo no bem estar físico, social e psicológico do indivíduo. Portanto, é de suma importância a discussão sobre a MIH no meio acadêmico visando incentivar estudos e pesquisas sobre essa condição patológica.

Palavras-chave: Esmalte Dentário, Hipomineralização, Hipoplasia Do Esmalte Dentário.

Caso Clínico De Inclusão Dentária Com Dilaceração Radicular: Evidência De Imagens Por Tomografia Computadorizada Com Feixes Cônicos (CONE BEAN)

* Daylana Pacheco da Silva, Ítalo Araújo Rios Brandão, Dilmara Lopes Ferreira Gomes, Moara e Silva Conceição Pinto, Antonione Santos Bezerra Pinto.

daypacheco1@hotmail.com

A Dilaceração radicular (DR) é um distúrbio de formação que produz uma curvatura acentuada no dente. Uma de suas causas é a presença de um trauma mecânico na porção calcificada de um dente parcialmente formado. Exames por imagens são os melhores meios para se constatar sua presença, porém naqueles casos em que haja uma curvatura acentuada no sentido vestibulo-lingual, a geometria da projeção dos raios X pode impedir a identificação correta das mesmas 1,2. A evolução advinda da tomografia computadorizada por feixes cônicos (TCFC) tem possibilitado inovações importantes na área de diagnóstico e plano de tratamento de dentes inclusos e suas relações com estruturas anatômicas adjacentes, com doses de radiação inferior às de tomografias em feixe em leque (denominadas Fan beam)³. Objetivos: Este trabalho teve o objetivo, através do relato de um caso clínico de inclusão dentária com dilaceração radicular, enfatizar a importância e valor das imagens de TCFC no correto entendimento espacial e planejamento cirúrgico de dentes inclusos e com DR. Paciente EAL, masculino, 18 anos, indicado para TCFC da maxila da região correspondente ao dente 11, apresentando ausência clínica deste. A TCFC da maxila, e as reformatações transversais, axiais e tridimensionais (3D), revelaram presença do dente 11 incluído, com sua coroa voltada para vestibular (90° graus com o eixo do osso alveolar), em relação íntima com o soalho da fossa nasal direita e parede do canal incisivo, ainda sua raiz com DR. Houve relato de traumatismo na região por volta dos 03 anos de idade. As reconstruções 3D com recurso de coloração e evidência do dente incluído auxiliaram a visualização e correta posição do 11. A crescente divulgação e diversas possibilidades do exame por TCFC suscitam em um melhor diagnóstico, plano de tratamento e sucesso nos casos de dentes inclusos e com DR.

Palavras-chave: Dilaceração Radicular, Tomográfica Computadorizada, Cone Bean.

Novas Estratégias De Educação Em Saúde Bucal

* Aryvelto Miranda Silva, Luanne Mara Rodrigues De Matos, Karen Lima Dos Santos, Taylon Barbosa Ribeiro, Danyege Lima Araújo Ferreira.

aryveltomirand@hotmail.com

Introdução: Em 1993 o Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS) estabeleceu que ações de educação em saúde fossem de fundamental importância para modificar o quadro epidemiológico das afecções bucais. O processo de educação em saúde é conceituado como quaisquer combinações de experiência de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde, devendo integrar conhecimentos sobre o homem e a sociedade, complementando a dimensão biológica para poder explicar a complexidade do processo saúde-doença e orientar a prática dos processos educativos. **Objetivos:** Este trabalho consiste em compartilhar as experiências e inovações no processo de promoção e educação em saúde, ao passo que se procurou educar para motivar a aquisição de hábitos saudáveis e preventivos, para assim aumentar o conhecimento sobre o assunto, o diagnóstico precoce de câncer bucal e reduzir os índices epidemiológicos de cárie. **Metodologia:** Foram trabalhadas atividades interativas com os temas relacionados à Promoção de Saúde Bucal para quatro grupos diferenciados: pré-escolares (3 a 6 anos); escolares (7 a 12 anos); adolescentes; e idosos. Os temas de Saúde Bucal, no nível de atenção preventiva, foram discutidos por meio de palestras, gincanas, feira de ciências, teatro de fantoches, álbuns seriados, assim como outras atividades adequadas ao grupo trabalhado. Ao término das atividades foram realizadas avaliações para conhecer o nível de aprendizagem imediata do grupo alvo. **Resultados:** As atividades desenvolvidas tiveram ampla aceitação pelo público alvo, notou-se também a rápida assimilação dos conteúdos trabalhados, pois os métodos utilizados adequaram-se bem a cada grupo, procurando tratar cada pessoa como um complexo bio-psico-socio-cultural que é. **Conclusão:** As atividades realizadas alcançaram os objetivos preconizados, o público partiu de um conhecimento deficiente sobre o papel do Cirurgião Dentista nas atividades preventivas e sobre os cuidados com a saúde bucal para uma, se não aprendizagem imediata, conscientização e familiarização com hábitos saudáveis de higiene, alimentação, comportamento e com a real integração do Dentista na promoção da saúde coletiva.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Educação, Prevenção.

15 Anos De Implantação De Um Programa Odontológico De Atenção Materno-Infantil

* Danielle Gomes Dourado, Cacilda Castelo Branco Lima, Pedro Henrique Rufino De Miranda, Rayssa Mayra Plácido De Souza, Lúcia de Fátima Almeida de Deus Moura.

danni_dourado_@hotmail.com

Introdução: O Programa Preventivo para Gestantes e Bebês (PPGB) é um projeto de extensão do curso de odontologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI) implantado em 1997. As ações são desenvolvidas no Instituto de Perinatologia Social do Piauí (IPSP), na cidade de Teresina –PI, por alunos de graduação em Odontologia e sob orientação de professoras e assistência de alunos do programa de Mestrado em Odontologia. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar os procedimentos realizados no PPGB e a produção científica com dados do mesmo, após 15 anos de implantação. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo observacional descritivo. Para obtenção dos dados foram consultados mapas de produtividade diárias, anais de seminários de iniciação científica da UFPI e da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica e consulta aos currículos lattes de professores orientadores do projeto. Resultados: Desde a implantação do projeto, há 15 anos, houve a participação de 443 estagiários; 43.285 gestantes assistiram às palestras educativas; 14.871 bebês foram atendidos; 17.873 bebês retornaram para consultas de acompanhamento; 5.496 cremes dentais e 11.965 escovas foram doados; 22.384 aplicações tópicas de flúor e 1.087 restaurações pela técnica restauradora atraumática (ART) foram realizadas; 2.757 crianças foram referenciadas para a clínica odontológica infantil da UFPI; 2.298 puérperas assistiram às palestras no “Banco de Leite”. Foram publicados seis artigos em periódicos especializados, duas teses de doutorado (uma concluída e outra em andamento), 13 projetos de iniciação científica e 50 apresentações em eventos científicos. Conclusão: Os resultados dos artigos publicados apontam impacto positivo sobre o desenvolvimento de hábitos saudáveis na família e na saúde bucal de indivíduos assistidos pelo projeto.

Palavras-chave: Odontopediatria, Promoção de Saúde Bucal, Gestação.

Promoção E Educação Em Saúde: Uma Abordagem Empowerment.

* Laryza Sampaio De Oliveira, Nadhine Andrade Da Silva Batista, Danyege Lima Araújo Ferreira.

laryzasampaio@hotmail.com

Introdução: a educação é fundamental para despertar nas pessoas o interesse em manter saúde, porém de um modo geral, a mesma ainda é muito negligenciada. Portanto é importante a introdução da educação em saúde e cuidados com a higiene bucal nos primeiros anos de vida escolar. Para isso é preciso motivar o aluno para que ele se conscientize de sua participação no processo de promoção de saúde, pois o aprendizado só se realiza a partir do desencadeamento de forças motivadoras.

Revisão de literatura: define-se promoção em saúde como uma combinação de apoios educacionais e ambientais que visam atingir ações e condições de vida conducentes à saúde. Combinação refere-se à necessidade de mesclar os múltiplos determinantes da saúde (fatores genéticos, ambientais, serviços de saúde e estilo de vida) com múltiplas intervenções ou fontes de apoio. Educacional objetivos:

Objetivos gerais: promover novas técnicas e abordagens de educação em saúde para escolares;

Objetivos específicos: desenvolver abordagens lúdicas para o ensino e implementação de políticas públicas saudáveis em ambientes escolares e sociais;

Metodologia: após a exposição da aula: promoção e educação em saúde bucal os alunos da disciplina de odontologia e saúde coletiva i bloco iii, da facid, realizaram a confecção de maquetes para desenvolver um programa de promoção em saúde bucal para escolas segundo os princípios da carta de ottawa, que norteia o princípio empowerment(o empoderamento do indivíduo para gerenciamento de sua própria condição de saúde).

Resultados e discussão: as discussões proferidas com a construção e esplanção das maquestes levaram a uma motivação de simples compreensão e latente sobre o tema de educação em saúde. Fortalecendo o aprendizado e a interação entre estudantes, professores, escolares e comunidade.

Conclusão: após a exposição da maquete ficou mais claro para os alunos as diversas formas que se pode trabalhar com os escolares para melhorar seus problemas bucais e dessa forma, aprenderam um método que pode ser aplicado na comunidade.

Palavras-Chave: Promoção Em Saúde, Educação Em Saúde E Maquetes Escolares.

Promoção De Saúde Bucal Para Adolescentes, Uma Nova Abordagem

* Luanne Mara Rodrigues de Matos, Taylon Ribeiro Barbosa, Karen Lima dos Santos, Aryvelton Miranda Silva, Danyege Lima Araújo Ferreira.

luannemara@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é um processo fundamentalmente biológico de vivências orgânicas, no qual se aceleram o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade. Frente às diversidades nesta fase do desenvolvimento humano, se faz necessárias ações de promoção da saúde, com o intuito de orientar e apoiar o jovem durante esse processo de formação individual. Refletindo assim, em seus comportamentos, preparando-os para a vida adulta e para a prática de estilos de vida mais saudáveis. **OBJETIVOS:** Promover a educação em saúde bucal dentro do ambiente escolar para adolescentes de uma comunidade de Teresina-Pi, Brasil, estimulando hábitos saudáveis e orientando como fazê-los. **METODOLOGIA:** Alunos do 3º bloco de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial na disciplina de Odontologia em Saúde Coletiva I organizaram uma Feira de Ciências que contou com a participação de 55 adolescentes. A Feira contava com cinco estandes: Maquete representando uma comunidade saudável baseada nos princípios básicos da Carta de Otawa; Tipos de dentes, suas funções e formas; Alimentos cariogênicos e saudáveis; Principais lesões dentais; Experiências práticas sobre evolução da cárie e o papel do flúor. Em grupos de 10, os alunos, passaram pelos estandes onde acadêmicos explanavam sobre os temas supracitados e ao término do tour foi demonstrado através de vídeo, e macro-modelos à maneira correta de higienizar os dentes, a língua e como usar o fio dental. Em seguida realizou-se a evidenciação de placa, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor. **Resultados:** Por se tratar de uma abordagem inovadora o interesse dos adolescentes foi imediato e para avaliar a aprendizagem foram realizados questionamentos, prontamente respondidos, além de práticas de escovação corretamente realizadas. **CONCLUSÃO:** Os conhecimentos básicos sobre doenças que acometem a boca são de extrema importância para essa faixa etária além da correta higienização da cavidade oral, para que se atinja o objetivo esperado.

Palavras-Chave: Promoção de saúde, Saúde coletiva, Adolescentes.

Vigilância em Saúde Bucal

* Karen Lima dos Santos, Luanne Mara Rodrigues de Matos, Aryvelto Miranda Silva, Taylon Ribeiro Barbosa, Maria Josecí Lima Cavalcante Vale.

karensantos@hotmail.com

O Brasil não possuía até 2006 uma ação estruturadora do componente da vigilância à saúde bucal, como parte integrante tanto da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), quanto da política de vigilância à saúde do próprio Ministério da Saúde apesar de possuir tradição na realização de levantamentos epidemiológicos nacionais representados pelos levantamentos de saúde bucal em 1986, 1996 e 2003 (PUCCA JÚNIOR et al., 2012). Os inquéritos de saúde bucal e dados levantados através do Índice de Necessidade de Alteração à Saúde Bucal (INASB) são as ferramentas de uso para monitoramento da condição de atenção à saúde por desmistificar a associação entre esta e as condições de vida da população revelando que, baixas condições socioeconômicas e exposição a fatores danosos estão estritamente relacionadas às péssimas condições de saúde bucal. Este trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre a prática da vigilância em saúde bucal no Brasil. O método empregado foi uma revisão da literatura, tipo narrativa, com artigos científicos localizados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, publicados no período de 2006 a 2012. Foram localizados 168 artigos, e desses, 25 atenderam os critérios de refinamento e objetivo do estudo. O acesso à fonte de pesquisa ocorreu em outubro de 2012, tendo como critério de inclusão: adequação a temática, disponibilidade na íntegra do estudo, artigos publicados em português e adequação ao período estipulado. O conjunto de trabalhos aponta que as condições de saúde da população são dados importantes para a implantação de um modelo de vigilância em saúde bucal efetivo, abrangente e acessível. Conclui-se que o modelo de vigilância à saúde bucal deve ser proposto pela implementação de políticas que visem à melhoria das condições de vida do grupo de pessoas que vivem em situações de alto risco já que péssimos hábitos de higiene oral combinados à iniquidade e não acessibilidade do setor saúde são condições relacionadas a esse grupo populacional.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde Bucal, Saúde Bucal, Saúde Coletiva.

Avulsão Dental: A Importância do Atendimento Inicial

* Priscilla Raquel Negreiros Dos Santos, Raiany Rodrigues De Carvalho, Nággila Fernanda Figueiredo Lima, Márcia Socorro da Costa Borba.

priscillanegreiros@hotmail.com

Introdução: O traumatismo dentário é uma situação de urgência que tem como etiologia as quedas, acidentes automobilísticos, acidentes esportivos e agressão física. A avulsão é um tipo de traumatismo onde o dente se desloca completamente do alvéolo, sendo que o tratamento de urgência é o replante do mesmo. O prognóstico favorável para o dente lesado depende principalmente do tempo transcorrido entre trauma e o atendimento inicial e do armazenamento do dente avulsionado. **Objetivo:** Oferecer orientações a população para o atendimento imediato de pacientes com dentes avulsionados e, assim, diminuir a perda precoce de dentes permanentes. **Metodologia:** Através de um levantamento bibliográfico sobre prevalência e etiologia da avulsão dentária foi elaborado um guia para o atendimento inicial. **Conclusão:** Observou-se que o tempo transcorrido entre o trauma e o atendimento inicial, meio de estocagem adequada e o grau de desenvolvimento radicular contribuem para prognóstico favorável. **Considerações:** O conhecimento do atendimento inicial pela população leiga melhorará a conduta a ser adotada diante de um traumatismo dentário já que a agilidade no tratamento de urgência e o correto encaminhamento do paciente proporcionam melhor prognóstico.

Palavras-chave: Trauma Dentário, Avulsão, Dente.

Modalidades De Tratamento Para Crianças Com MIH: Revisão De Literatura

* Breno Nogueira Martins, Mariana Bezerra Doudement, Felipe Gonçalves Leal, Neusa Barros Dantas Neta, Marina de Deus Moura de Lima.

brenonmartins10@hotmail.com

A hipomineralização de molares e incisivos (MIH) é um defeito do esmalte dentário, de origem sistêmica, que afeta de 1 a 4 primeiros molares permanentes, geralmente associado a alterações nos incisivos. Seu tratamento representa um desafio para o cirurgião-dentista, pois o esmalte alterado pode ser facilmente destacado, ocasionando exposição dentinária, aumento na sensibilidade e maior suscetibilidade à cárie. A MIH possui prevalência entre 2,4 a 40,2% e etiologia multifatorial sistêmica. Pesquisas revelam que esses pacientes são submetidos a mais tratamentos dentários que os pacientes sem a patologia. As modalidades de tratamento existentes para dentes com MIH dependem do grau de severidade e variam desde prevenção, branqueamento dentário com a técnica de microabrasão, restaurações e extração. As severidades dos defeitos são classificadas em: leve (dentes que apresentam opacidades demarcadas sem a necessidade de tratamento), moderada (lesões em dentes com esmalte áspero ou fraturado) e grave (lesões associadas à perda de estrutura dental afetando tanto o esmalte e quanto a dentina, substituição de tecidos duros com restaurações atípicas e dentes extraídos devido à hipomineralização). Desta forma, para dentes com MIH que exibem severidade leve além de medidas preventivas, indica-se o selamento dos dentes posteriores e, quando necessário, tratamento estético dos dentes anteriores. Para dentes com defeitos moderados são necessárias restaurações. Para defeitos graves podem ser indicadas restaurações, coroas metálicas, extrações e tratamento ortodôntico. Assim, é importante saber reconhecer e tratar pacientes afetados por esta patologia, pois ela acarreta um impacto significativo no bem estar físico, social e psicológico dos pacientes.

Palavras-chave: Desmineralização Do Dente, Patologia Bucal, Esmalte Dentário.

Conduitas Adotadas Em Relação A Dentes Natais: Relato De Um Caso.

* Danielle Gomes Dourado, Cacilda Castelo Branco Lima, Pedro Henrique Rufino de Miranda, Rayssa Mayra Plácido de Souza, Lúcia de Fátima Almeida de Deus Moura.

danni_dourado_@hotmail.com

Introdução: A cronologia de erupção dos dentes decíduos tem início aproximadamente aos seis meses de idade da criança. Dentes natais/neonatais são considerados como anomalia na cronologia de erupção, podendo o processo eruptivo ter início tanto na vida intra-utero (dentes natais) como durante o primeiro mês de nascimento da criança (neonatais). A incidência varia de 1:1000 e de 1:3.000 crianças nascidas vivas. A situação é mais frequente no gênero feminino e a localização na mandíbula, sendo os incisivos centrais inferiores, os dentes mais acometidos e a incidência de dentes natais é maior que a de dentes neonatais, com proporção é de 3:1.

Objetivos: o propósito do trabalho é relatar o caso clínico de uma criança de 24 dias que foi atendida em um programa odontológico de atenção materno-infantil apresentando dois dentes natais na região de incisivos inferiores. **Metodologia:** O paciente foi atendido no programa de extensão universitária do curso de odontologia da UFPI – Programa Preventivo para Gestantes e Bebês (PPGB) - com queixa principal de presença de dois dentes natais. O diagnóstico inicial foi feito pela pediatra que a encaminhou para um serviço odontológico. Ao exame clínico os dentes, incisivos centrais inferiores, apresentavam elevado grau de mobilidade dentária, devido a pouca inserção óssea e mãe relatou que a amamentação materna havia sido interrompida por conta do incomodo que os dentes causavam, a opção de tratamento recaiu sobre exodontias para prevenir a possibilidade de aspiração e diminuir o desconforto tanto para o bebê quanto para a mãe na hora da amamentação **Resultados e Discussão:** os procedimentos cirúrgicos seguiram a seguinte sequência: 1. Isolamento relativo; 2. Secagem da mucosa com rolos de algodão; 3. Uso do anestésico tópico por uns minutos tanto na superfície vestibular como lingual; 4. Exodontias realizada por pressão bidigital e apreensão com as unhas dos dedos polegar e indicador; 5. Hemostasia com compressas de gaze. Após conclusão dos procedimentos cirúrgicos, a mãe foi orientada a colocar a criança no seio, visando acalenta-la. **Considerações Finais:** O caso clínico apresentado corrobora com a literatura pertinente, que afirma serem os incisivos inferiores, os dentes natais mais presentes, no gênero feminino e com grau de mobilidade severa.

Palavras-chave: Dente Natal, Dentes Neonatal, Dentição Pré-Decídua.

Relato De Experiência Do Estágio De Vivência No SUS Em Parnaíba-Piauí

* Juliana Almeida Sousa, Priscila Figueiredo Cruz, Patrícia Maria Figueiredo Cruz, Carla Caroline Santos Correia, Otacílio Batista de Sousa Neto.

jualmeida@hotmail.com

O Projeto de “Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde” (VER-SUS) realizado em Parnaíba/PI, no período de fevereiro a março de 2012, por acadêmicos da área de saúde, de universidades públicas e privadas do Estado do Piauí, teve como objetivo promover a integração dos futuros profissionais da saúde à realidade organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS). O presente estudo tem como socializar a experiência vivida em Parnaíba/PI, descrevendo e analisando as atividades desenvolvidas no período. Foram selecionados 100 acadêmicos e 13 facilitadores para realizar o estágio durante 13 dias, em tempo integral, nos municípios de Teresina, Parnaíba, Piri-piri e Beneditinos. Os estudantes selecionados preencheram os critérios de interdisciplinaridade e multiprofissionalidade pré-estabelecidos no projeto. No município de Parnaíba, 40 acadêmicos dos cursos de psicologia, medicina, odontologia, fisioterapia, serviço social, enfermagem e biomedicina acompanharam a realidade de 04 distritos de atuação da Secretaria Municipal de Saúde, no período de 24 de fevereiro a 07 de março de 2012. No estágio foi utilizado o método de participação coletiva onde foram dadas aos estudantes visões inovadoras, através do processo de imersão na realidade. O VERSUS surgiu como uma estratégia de reorientação dos espaços de aprendizagem, buscando aproximar o estudante da realidade do SUS, sensibilizando-o para uma visão mais crítica e reflexiva sobre o funcionamento e a gestão do sistema. Nos debates que antecediam e precediam cada visita, foram problematizados e sinalizados vários temas, dentre eles, a complexidade do SUS e a presença do quadrilátero formacional: gestão, formação, controle social e atenção em saúde. Os acadêmicos conheceram a rede de serviços de saúde do município de Parnaíba/PI, a trajetória de eventos e lugares visitados proporcionou uma reflexão da identidade profissional, do compromisso com a saúde pública/coletiva e sobre a importância e magnitude do SUS, além da construção do olhar das ações e desafios que efetivamente estão acontecendo na prática. Observou-se que a vivência do estágio contribuiu positivamente para a formação acadêmica dos estudantes, uma vez que inserido no panorama do quadrilátero do SUS, os alunos puderam refletir e discutir entre si e com os profissionais e gestores da saúde, toda a dinâmica substancial que envolve o SUS. Assim, os futuros profissionais poderão atuar de maneira coletiva e integrada, culminando com uma transformação social progressiva.

Palavras-chave: Saúde Coletiva, Sistema Único de Saúde, Relato de Experiência.

Reabsorção Radicular Interna e Externa: Casos Clínicos

* Luana Sousa De Brito, Marta Maria Alves Pereira, Nicolas Paulo Sedenho De Carvalho, Kássia Lillyan Arnaldo De Sousa Messias, Paulo Vasconcelos De Carvalho.

luana_s_brito@hotmail.com

Introdução: A reabsorção radicular constitui uma lesão que promove o encurtamento da raiz dentária e apresenta uma origem multifatorial envolvendo variáveis anatômicas, fisiológicas e genéticas. Ela pode ser considerada tanto um evento fisiológico, envolvendo a esfoliação dos dentes decíduos, como patológico, ao resultar de injúria traumática ou irritação do ligamento periodontal e/ou do tecido pulpar de dentes permanentes. As raízes dos dentes permanentes podem sofrer reabsorção radicular em ligeiro grau, mesmo em condições aparentemente normais. Como a reabsorção do dente pode começar pela superfície externa originando-se da reação tecidual do tecido periodontal ou pericoronário, ou pela parte interna do dente resultante de reação no tecido pulpar, ela recebe a denominação de EXTERNA e INTERNA. A reabsorção externa tem como causa frequente a inflamação periapical. Outras causas são dentes reimplantados, que não reestabelecem o suprimento vascular, dentes impactados, tumores e cistos, sendo estes, devido à pressão exercida e a terapia ortodôntica, significativa a despeito da duração, tipo de aparelho ou grau de força empregados. Por outro lado, a interna tem seu início associado à cárie, capeamentos pulpares diretos e indiretos, pulpotomia e invaginação do esmalte. **Objetivo:** Apresentar casos clínicos referentes às radiografias que apresentem reabsorção radicular. **Metodologia:** Consiste em uma revisão de literatura baseada em livros-texto, artigos científicos e relatos de caso. **Conclusão:** Pelo fato da reabsorção radicular depender de múltiplos fatores, é de primordial importância executar um diagnóstico cuidadoso e criterioso através de anamnese, exames radiográficos periapicais, para que seja planejado seu tratamento.

Palavras-chave: Reabsorção radicular, Radiologia, Interpretação Radiográfica.

Diagnóstico De Lesões Cariosas

* Erika Louize de Carvalho Gomes, Rennan Rocha Monteiro, Valéria de Deus Leolpodino.

erika_louise_@hotmail.com

O diagnóstico é uma peça fundamental para detecção de várias patologias bucais. É essencial a associação do exame clínico com exames complementares, para um correto diagnóstico e tratamento adequado. A doença cárie é bastante comum entre as patologias bucais e cabe ao profissional detectar com exames para então tratá-la. A cárie oculta é uma das manifestações no dente, onde só podemos diagnosticá-las através de exames radiográficos pois clinicamente o esmalte dental apresenta intacto. A cárie interproximal também é comum e o profissional tem dificuldade de visualizá-la, portanto o exame radiográfico deve ser associado para facilitar o diagnóstico.

Palavras-chave: Diagnóstico, Cárie, Radiografia.

Microcirurgia Paraendodôntica Complexa De Dens Invaginatus

* Marcílio Oliveira Melo, Rogério Batista Barbosa De Moura, Madson Carlos Cabral Ferreira, Salma Mota Da Silva Paiva, Maraisa Greggio Delboni.

marcilio.melo@hotmail.com

Tratamento endodôntico para que dentes apresentam anomalia dental, como dens invaginatus, pode ser difícil acesso devido à anatomia e inacessibilidade ao tecido pulpar. A intervenção da microcirurgia paraendodôntica é uma condição comum devido a má formação do dente que ocasiona falta de suprimento sanguíneo da polpa e consequente necrose pulpar culminando na lesão periapical. Este caso clínico relata uma microcirurgia no ápice do incisivo lateral superior (dens invaginatus) com anatomia que apresentava uma lesão periapical considerável, diante disso foi realizado em sessão única o tratamento endodôntico, seguido da apicectomia e retropreparo da cavidade com inserto ultrassônico e obturação retrógrada desse espaço com Agregado de Trióxido Mineral (MTA), material que apresenta características apreciáveis, por ser biocompatível, proporcionar selamento ideal, efeito antimicrobiano e possuir um bom tempo de trabalho e manuseio. Logo depois foi inserido, osso bovino liofilizado para preencher a cavidade e membrana de colágeno. A preservação com acompanhamento radiográfico de 1 ano foi realizado e mostrou resultados de cura, tanto radiograficamente como em sinais e sintomas do paciente.

Palavras-chave: Microcirurgia, Dens Invaginatus, MTA.

Diretrizes Sistemáticas Sugeridas Para Interpretação de Radiografias Periapicais

* Thaís de Alencar Araripe, Aryvelto Miranda Silva, Kamilla Rhianne de Sousa Carvalho Cunha, Nicolas Paulo Sedenho de Carvalho, Paulo Vasconcelos de Carvalho.

thais.araripe@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A interpretação de radiografias pode ser considerada como um processo a desvendar, distinguindo todas as informações contidas dentro de tonalidades pretas, brancas e cinzas das imagens radiográficas. Segundo Whaites (2003), os principais objetivos da interpretação radiográfica são: identificar a presença ou ausência de patologias; fornecer informações sobre a natureza e a extensão de determinada patologia, e por último, permitir a formação de um diagnóstico diferencial entre as diversas patologias encontradas. Para atingir esses objetivos a interpretação deve ser realizada sob condições específicas, seguindo ordenadamente diretrizes sistemáticas. Essas condições ideais geram ao observador a melhor forma de percepção de todos os detalhes contidos dentro a imagem radiográfica. Contudo, a interpretação costuma ser limitada a uma primeira visão rápida, apressada, sob condições totalmente inapropriadas. Os profissionais geralmente são vítimas dos problemas produzidos pelo diagnóstico pré-concebido e pela focalização em uma única região, não observando o restante das imagens. Para interpretar qualquer radiografia corretamente, os profissionais devem saber o que a radiografia irá apresentar e quais estruturas devem ser mostradas. **OBJETIVO:** este trabalho visa contribuir para uma abordagem sobre como as radiografias periapicais devem ser interpretadas, especificando as condições necessárias de visualização e sugerindo diretrizes sistemáticas. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão da literatura em artigos científicos e livros sobre o assunto. **CONCLUSÃO:** o sucesso da interpretação das radiografias, baseia-se definitivamente em os profissionais entenderem a imagem radiográfica, sendo capazes de reconhecer a variedade dos aspectos normais, bem como, as características relevantes das condições patológicas que acometem o complexo buco-maxilo-facial.

Palavras-Chave: Radiografia, Interpretação, Periapical, Diagnóstico.

Tratamento Endodôntico Em Dente Decíduo – Relato De Caso Clínico

* Moisés Martins Costa, Rennan Rocha Monteiro, Pio Thiago Feitosa Fortes, Márcia Regina Soares Cruz Ferraz.

moises_martins44@live.com

A preservação dos dentes decíduos até sua época de esfoliação é um dos principais objetivos da Odontopediatria, já que estes são fundamentais para a estética, fonação, mastigação, autoestima da criança e manutenção de espaço para o sucessor permanente. Assim, em caso de cáries profundas com inflamação pulpar irreversível ou polpa necrosada, o tratamento endodôntico é a única alternativa para evitar-se a perda precoce do dente decíduo. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso clínico de uma criança de 07 anos de idade, do sexo masculino, que buscou atendimento na Clínica de Odontopediatria de uma instituição de ensino superior de Teresina-PI, apresentando ao exame clínico uma extensa restauração com Cimento de Ionômero de Vidro no elemento 65 e a presença de uma fístula por vestibular. O exame radiográfico periapical evidenciou sinais de rarefação óssea interradicular, sugerindo comprometimento pulpar irreversível. Assim, após anestesia local e isolamento absoluto do campo operatório, o tratamento executado foi a pulpectomia, que consistiu na remoção de restos pulpares necróticos através do preparo químico-mecânico dos canais radiculares, seguido da obturação com pasta iodoformada reabsorvível. A partir do caso estudado, pode-se afirmar que a pulpectomia em dentes decíduos é uma alternativa viável e exitosa, desde que todas as etapas do tratamento sejam rigorosamente seguidas. O paciente tem realizado retornos periódicos para continuação da fase de adequação do meio bucal, e nestas consultas pode-se observar regressão da fístula e ausência de sintomatologia dolorosa, sugerindo a obtenção de sucesso com a técnica empregada.

Palavras-chave: Dente decíduo, Necrose Pulpar, Pulpectomia.



Odontologia
UESPI

ODONTOLOGIA – UESPI