



15, 16, 17  
DE NOVEMBRO DE 2018

**ANAIS ELETRÔNICOS DA XVI JORNADA  
ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DE  
PARNAÍBA - JOPAR  
VOLUME 8**

- III Encontro de Saúde Pública
- V Encontro de Odontologia Militar do Litoral Piauiense
- V Encontro de Periodontia do Litoral Piauiense
- V Encontro de ASB e TSB do Litoral Piauiense
- V Fórum de Sustentabilidade
- VII Encontro de Implantodontia
- VIII Fórum de Pesquisa Odontológica da UESPI
- X Encontro de Cirurgia e Traumatologia BMF
- XI Encontro de Ex-alunos de Odontologia da UESPI



Local:



**Prof. Dra. Maria Ângela Arêa Leão Ferraz**

COORDENADORA DO CURSO  
Presidente da XVI JOPAR

**Prof. Dr. Raony Môlim de Sousa Pereira**

Presidente da Comissão Científica

**Prof. Ms. Antonione Santos Bezerra Santos**

Vice-Presidente da Comissão Científica

**Dr. Carlos Alberto Monteiro Falcão**

Presidente do VII Fórum de Pesquisa Odontológica da UESPI

**Prof. Dr. Darklilson Pereira Santos**

Presidente do VII Encontro de Implantodontia

**Profa. Ms. Simone de Silva Freitas**

Presidente do III Encontro de Saúde Pública

**Prof. Ms. Jean de Pinho Mendes**

Presidente do X Encontro de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

**Prof. Ms. Marconi Raphael de Siqueira Rêgo**

Presidente V Encontro de Odontologia Militar do Litoral Piauiense

**Profa. Dra. Joyce Pinho Bezerra**

Presidente do V Encontro de Periodontia do Litoral Piauiense

**Dra. Allane Samara Silva**

Presidente do XI Encontro de Ex-alunos de Odontologia da UESPI

**Prof. Dr. Carlos da Cunha Oliveira Júnior**

Presidente do V Encontro de Sustentabilidade

**Profa. Ms. Markelane Santana Silva**

Presidente do V Encontro de ASBe TSB do Litoral Piauiense

**Abrahão Lincoln Alves Cunha**  
**Ana Beatriz Aragão Nunes**  
**Ana Zélia Rufino Mariano**  
**André Luca Araújo de Sousa**  
**André Luís Alves Borges**  
**Antônio Joaquim de Brito Júnior**  
**Beatriz Leal de Freitas**  
**Brenda Castro Rodrigues Ferraz**  
**Breno Pereira Brito**  
**Breno Wesley Leal Carvalho**  
**Daniela Andrisia Teixeira Messias**  
**Danielle de Lima Machado**  
**Dhéric do Rêgo Vieira**  
**Eliene dos Santos Mauriz**  
**Felipe dos Santos Carvalho**  
**Francisco Robispierre do Nascimento Lima**  
**Gardene Paiva Magalhães**  
**Glória Maria Linhares Bandeira de Melo**  
**Humbelina Alves da Silva**  
**Ingrid Safira de Freitas Silva**  
**Isabela Dutra Araújo Ribeiro**

**José Duyllles da Silva Araújo**

**José Ítalo Araújo Pereira**

**Juliana Costa Gomes**

**Lidineide da Rocha Silva**

**Lucas Coutinho Costa dos Reis**

**Lueny de Moura Veras**

**Marcus Victor Vaz Soares Castro**

**Maria de Jesus Almeida Coelho**

**Maria Eronileia Araújo Resende**

**Marina Botelho Ribeiro**

**Millena Lopes de Brito**

**Nicole Cindy Fontinele Miranda**

**Paola Sthéfanie Gonçalves de Caldas**

**Rodrigo Barcelos Barbosa**

**Ronaldo Carvalho Pinto de Almeida**

**Thatyelen Soares Tavares**

**Wanderson Carvalho de Almeida**

**Ms. Zoraya Ibiapina Tapety**

- ❖ Graduação em Odontologia – UFPI
- ❖ Especialização em Saúde Pública, Saúde Coletiva e Saúde da Família – UFPI
- ❖ Mestrado em Ciências e Saúde – UFPI

**Dra. Tereza Maria Alcântara Neves**

- ❖ Graduação em Odontologia – UFPI
- ❖ Especialização em Odontopediatria – ABO-PI e em Saúde da Família – UNINOVAFAPI
- ❖ Mestrado em Saúde da Família – UNINOVAFAPI
- ❖ Doutoranda em Clínica Odontológica e Odontopediatria
- ❖ Professora dos Cursos de Saúde – UNINASSAU
- ❖ Professora dos Cursos Técnicos de Auxiliar em Saúde Bucal e Técnico em Prótese – ABCD-PI
- ❖ Professora da Especialização em Odontopediatria – ABCD-PI, Paciente especiais – ABCD-PI, em Endodontia – PÓS-DOC, em Saúde da Família – UNINOVAFAPI

**Ms. Camila Almeida Braga Venâncio**

- ❖ Graduação em Odontologia – UNINOVAFAPI
- ❖ Aperfeiçoamento em Endodontia – ABO-PI
- ❖ Especialização em Endodontia – UNINGÁ e em Oncologia – UNINOVAFAPI
- ❖ Mestranda em endodontia – São Leopoldo Mandic/ Campinas- SP
- ❖ 2º Tenente do exército brasileiro – guarnição – Teresina-PI

**Esp. Lara Tuanna de Brito**

- ❖ Graduação em Odontologia – Facid Wyden
- ❖ Aperfeiçoamento em Cirurgia Oral Menor – Lato Sensu
- ❖ Especialização em Odontopediatria – ABCD-PI

**Esp. Francisca Martha Pereira Cavalcante**

- ❖ Graduação em Odontologia – UESPI
- ❖ Especialização em Saúde Pública – FERA e em Especialização em Odontopediatria – ABCD- PI
- ❖ Professora do Curso de Técnico em Saúde Bucal no Centro Profissionalizante São Paulo– CEPROSP (Picos-PI)
- ❖ Cirurgiã– Dentista responsável e empreendedora da Clínica Odonto Cavalcante (Picos- PI)

### **Dra. Carla Cecília Alandia Román**

- ❖ Graduação em Odontologia – Universidade Católica Boliviana San Pablo.
- ❖ Especialização em Prótese Dentária pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – USP.
- ❖ Mestrado e Doutorado em Reabilitação Oral pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – USP.
- ❖ Doutorado sanduíche e Estágio Pós Doutoral no departamento de Biomateriais – Universidade de Birmingham, Reino Unido.
- ❖ Coordenadora de Pesquisa, Professora Titular e Representante Institucional para Iniciação Científica na Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT-TO

### **Dr. Otacílio Batista de Sousa Néttó**

- ❖ Graduação em odontologia – UFPI
- ❖ Mestrado em Odontologia área de concentração odontopediatria – UFSC
- ❖ Doutorando na Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, área de concentração: clínica médica ensino na saúde.

### **Dra. Karen Pintado Palomino**

- ❖ Graduação em Odontologia – Universidade Andina del Cusco – UAC (Cusco – Perú)
- ❖ Especialização em Dentística pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – USP
- ❖ Mestre e Doutorado em Reabilitação Oral pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – USP
- ❖ Professora no Programa de Pós-graduação de Reabilitação Oral – Universidade San Martin de Porres – USMP (Lima-Perú).

### **Ms. Thaís Alves Elias da Silva**

- ❖ Graduação em odontologia – UFPI
- ❖ Aperfeiçoamento e especialização em periodontia – ABO-PI
- ❖ Especialização em prótese dentária – ABCD/UVA e em saúde da família – UNA/SUS
- ❖ Mestrado em Odontologia – UFPI
- ❖ Professora de Graduação – UNINASSAU.

### **Ms. Geyson Igo Soares Medeiros**

- ❖ Graduação em Odontologia – UNINOVAFAPI
- ❖ Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.
- ❖ Mestrado em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.
- ❖ Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade – UESPI

### **Ms. Roberto César Duarte Gondim**

- ❖ Graduação em Odontologia – UFMA
- ❖ Especialização em Estratégia de Saúde da Família – IFES, em Saúde do Idoso – UNASUS/UFMA, em Educação Permanente em Saúde – UFRGS e em Especialização em Ortodontia – UVA / CE
- ❖ Mestrado em Saúde Pública pela Universidade Internacional Três Fronteiras – UNINTER-PY
- ❖ Professor na Pós-Graduação da Estratégia de Saúde da Família – Faculdade Gianna Beretta

### **Esp. Lucas Fernandes Falcão**

- ❖ Graduação em Odontologia – UNINOVAFAPI
- ❖ Especialização em Endodontia – POS DOC
- ❖ Mestrando em Endodontia – SLMandic
- ❖ Professor dos cursos de Pós-Graduação em Endodontia do POS – DOC e Imúltiplo

### **Dr. Paulo Maria Santos Rabêlo Junior**

- ❖ Graduação em Odontologia – UFMA
- ❖ Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco - Maxilo – Facial – UERJ
- ❖ Mestrado em Ciências da Saúde – UFMA
- ❖ Doutorado em Odontologia – UNICAMP/

### **PhD. Luís Raimundo Serra Rabêlo**

- ❖ Graduação em Odontologia – UFMA
- ❖ Mestrado em Clínica Odontológica – UNICAMP
- ❖ Doutorado em Clínica Odontológica – UNICAMP
- ❖ Pós-doutorado em Cirurgia Buco – Maxilo – Facial – Universidade da Florida GAINESVILLE – EUA
- ❖ Professor Associado da UFMA e membro do capítulo III do colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Buco – Maxilo – Facial

### **Ms. Eduardo Vieira da Silva Junior**

- ❖ Graduação em Odontologia- UPE
- ❖ Aperfeiçoamento em Periodontia- ABO PIAUÍ
- ❖ Aperfeiçoamento em Próteses Removíveis: total e parcial- ABO PIAUÍ
- ❖ Especialização em Prótese Dentária- ABO PIAUÍ
- ❖ Mestrado em Odontologia- SL MANDIC



*Iniciativa da FIEPI - Federação  
das Indústrias do Estado do Piauí*

**TRABALHOS PROFISSIONAIS  
E ACADÊMICOS**

**RESUMOS**  
**(TRABALHO COMPLETO)**

## **PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS: CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

Beatriz da Silva Rocha<sup>1</sup>

Maria Angela Arêa Leão Ferraz<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universidade Estadual do Piauí, Campus Alexandre Alves de Oliveira, Clínica Escola de Odontologia. Avenida São Sebastião, 6100, 64205-010, Parnaíba, Piauí, Brasil. Correspondência para: Beatriz Rocha. E-mail: <bmroocha@gmail.com>. Telefone: (86) 994053617.

O número de pessoas com algum tipo de doença mental tem aumentado de forma considerada. Sabe-se que pacientes com transtornos mentais são mais susceptíveis a adquirir algum tipo de alteração oral. Nesse sentido o objetivo do estudo foi avaliar a condição de saúde bucal dos pacientes com transtornos mentais e comportamentais atendidos no CAPS II de Parnaíba-PI. Participaram da pesquisa 43 pacientes, que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Assentimento e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizou-se um questionário de saúde e uma ficha clínica onde os dados do exame físico intraoral foram registrados. Os dados foram coletados e os resultados foram obtidos através do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Pode-se caracterizar o perfil sociodemográfico do CAPS II por indivíduos com idade maior que 40 anos, em sua maioria mulheres, com escolaridade de nível baixo e desempregados. Encontrou-se alterações tais como queimaduras, manchamentos, desgaste por atrição, cárie e doenças periodontais. Consideramos que as psicopatologias, as medicações utilizadas, os fatores socioeconômicos e o grau de instrução dos pacientes constituem os principais fatores observados para que os pacientes com transtornos mentais do CAPS II de Parnaíba- PI possuam a condição de saúde bucal apresentada.

Descritores: transtorno mental, saúde bucal, assistência odontológica.

### **Introdução**

A doença mental afeta inúmeros aspectos sociais do indivíduo e dependendo de qual seja, pode levar a diminuição das atividades físicas, nutrição inadequada e expor os pacientes aos efeitos colaterais dos medicamentos, resultando em um grupo de

peças com baixa qualidade de vida e com condição de saúde precária comparando-se a populao em geral.<sup>1</sup>

Em alguns casos, além da doença mental, apresentam outros problemas de saúde que podem dificultar o prognóstico e até mesmo causar piora no quadro clínico. A diminuio ou falta de higiene oral, por exemplo, altera e leva ao estabelecimento de manifestaes bucais que podem complicar o tratamento. A presença de doenças bucais em pacientes com transtornos mentais pode ser relacionada a vários fatores, como o grau de instruo, condies financeiras, idade, estado de saúde geral, efeitos de medicaes utilizadas e acesso ao atendimento odontológico.<sup>1</sup>

No Brasil, as unidades de serviços que se encarregam de prestar assistência a esses pacientes são os Centros de Ateno Psicossocial (CAPS). Os CAPS podem ser do tipo I, II ou III, lcool e drogas (CAPSad) e infanto-juvenil (CAPSi). O presente estudo foi realizado nos CAPS II que atende pacientes com transtornos mentais severos.

Esses pacientes atendidos pelo CAPS II estão em tratamento com medicaes, em muitos casos com antidepressivos, que podem causar reaes adversas de interesse odontológico. As manifestaes clínicas mais comuns devido a reaes adversas por medicamentos são, xerostomia, alteraes no paladar, lesões brancas, aumento de volume gengival, desordens bolhosas como o eritema multiforme, pigmentaes, infeces, ulceraes, mucosites e hiperplasias.<sup>2</sup>

Em funo disso,  necessário estudar as condies orais desses pacientes e assim elaborar medidas que resolvam os problemas existentes e melhore a qualidade do serviço prestado a comunidade. O estudo tem como objetivo avaliar a condio de saúde bucal dos pacientes com transtornos mentais e comportamentais atendidos no Centro de Ateno Psicossocial do município de Parnaíba-PI.

### **Método**

Foi do tipo descritivo, transversal e quantitativo. Aprovado pelo Comitê de tica em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí (CEP-UESPI) com parecer de número 2.331.828.

Foram incluídos na pesquisa, pacientes atendidos pelo CAPS II entre os meses de outubro de 2017 e março de 2018. Dos 70 pacientes que visitaram com frequência o centro, 43 pacientes aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Assentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pais ou responsáveis.

Utilizou-se para a pesquisa um questionário de saúde aplicado para os pais ou responsáveis e uma ficha clínica para registrar os dados do exame intraoral. O exame físico intraoral foi realizado por pesquisadora previamente calibrada no próprio centro, sob luz natural, com auxílio de espátula de madeira e monitorado por profissionais da instituição.

Foi utilizado o pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) em sua versão 21 para tabulação dos dados e análise descritiva.

### **Resultados**

Dos 43 participantes da pesquisa, observou-se que a maior parte destes se autodeclararam mulheres (64,26%) e com mais de 40 anos de idade (45,22%). 85,68% são do estado do Piauí, 73,78% possuem ensino fundamental incompleto e 88,06% estão desempregados.

Os pacientes atendidos pelo CAPS II de Parnaíba-PI são diagnosticados com Esquizofrenia, transtornos delirantes e transtornos do humor afetivo, tais como transtorno bipolar e depressão.

Quanto ao questionário de saúde, pode-se verificar que 83,72% dos entrevistados não possui alergia e entre os que citaram ter, apontaram medicamentos tais como Dipirona, Diclofenaco, Amato, Zitron e Novalgina. Em relação ao histórico de doenças sistêmicas 4,65% afirmam ter diabetes, 2,32% hipertensão, 2,32% epilepsia e 4,65% gastrite nervosa.

Com referência à tabaco, álcool e drogas, 79,09% dizem não ser fumantes, 95,34% não consomem bebidas alcoólicas, 97,67% dizem nunca ter usado algum tipo de droga e 2,32% já usaram algum tipo de droga no passado.

### **Discussão**

De acordo com o censo do IBGE de 2010, há mais de 45,6 milhões de brasileiros que declaram ter alguma deficiência, e desses, 2,6 milhões fazem parte das deficiências mentais. No presente estudo o número de mulheres (64,26%) com algum transtorno, é maior em relação aos homens (35,74 %). Esse resultado está em concordância com os encontrados nesses estudos.<sup>3,4</sup>

Os resultados apresentados neste trabalho demonstram um domínio de pacientes com idade maior que 40 anos. Tal constatação está em desacordo com estudos atuais que encontraram que a idade média prevalente foi de 24 anos.<sup>5,6</sup>

Com referência a escolaridade, mais da metade dos pacientes possuem ensino fundamental incompleto, em conformidade com um estudo feito no CAPS de Butantã

onde encontraram um domínio de pacientes psiquiátricos com o ensino básico incompleto, indicando ainda que a gravidade dos sintomas psiquiátricos, relacionando-se com a complexidade da doença mental, acarreta também um impacto negativo no desenvolvimento escolar do indivíduo e que isso também deve ser julgado como um dos motivos para o domínio do desemprego nessa população vulnerável<sup>7</sup>.

Nas queixas bucais relatadas pelos pacientes, 41,86% contam que tem a sensação de boca seca mais que o normal. Dos medicamentos mais utilizados pelos pacientes do CAPS II estão os anticonvulsivantes, antidepressivos, antiepilépticos, antipsicóticos e benzodiazepínicos. Os benzodiazepínicos (drogas ansiolíticas) possuem a capacidade de alterar a função das glândulas salivares e os antidepressivos tricíclicos estão associados à sensação de queimação e secura bucal<sup>7,8</sup>, justificando esta sintomatologia de xerostomia.

Dentre as alterações encontradas no exame físico intraoral está a hiperplasia gengival, um número consideravelmente pequeno e em conformidade com os resultados encontrados em um estudo feito numa instituição de ensino superior do Piauí<sup>7</sup>. Os fármacos mais comumente associados a esse tipo de alteração são os anticonvulsivantes, imunossupressores e bloqueadores dos canais de cálcio. Dos 6,97% dos pacientes que apresentaram hiperplasia gengival, 4,65% fazem uso de fenobarbital, 2,32% de Carbamazepina e todos de Diazepam.<sup>8</sup>

Na análise da condição dentária dos pacientes, o índice CPO-D médio encontrado foi de 14,25, este resultado corrobora estudo realizado em Teresina, onde índice CPO-D foi de 14,18<sup>9</sup>, abaixo da média nacional, resultados do SBBrazil 2010<sup>10</sup> demonstram a média nacional de CPO-D de 16,75 e a da região Nordeste de 16,62.

Dos participantes da pesquisa, poucos admitem que nunca foram a um consultório odontológico. Dentre os que disseram já ter ido, é quase unânime a quantidade de pacientes que afirmam que dificilmente procuram esse tipo de serviço. O que de certa forma, confirma os resultados sobre as condições bucais obtidos nessa pesquisa.

### **Conclusão**

O perfil epidemiológico é caracterizado por indivíduos com idade maior que 40 anos, prevalência de mulheres, naturais do estado do Piauí, que possuem baixo nível de escolaridade e são desempregados.

As alterações bucais encontradas foram queimaduras, manchamentos, desgaste por atrição, cárie, hiperplasia gengival e doenças periodontais.

Consideramos que as psicopatologias, as medicações utilizadas, os fatores socioeconômicos e o grau de instrução dos pacientes constituem os principais fatores observados para que os pacientes com transtornos mentais do CAPS II de Parnaíba-PI possuam a condição de saúde bucal apresentada.

## Referências

- 1-PATEL R et.,al. Prevalence of oral diseases and oral-health-related quality of life in people with severe mental illness undertaking community-based psychiatric care. *Br Dent J.* 2012; 213(9): E16.
- 2-MERCÊS, ED et.,al. Manifestações clínicas e efeitos adversos a medicamentos em cavidade oral. In: XXI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 21., 2017, Bahia. *Anais: Periódicos UEFS*, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.uefs.br/index.php/semic/article/viewFile/2294/1898>>. Acesso em: 27/05/2018.
- 3-JAMELLI SR et.,al. Saúde Bucal e percepção sobre o atendimento odontológico em pacientes com transtornos psíquico moradores de residências terapêuticas. *Ciênc.*
- 4-SANTOS EG et.,al. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *J. bras. psiquiatr.* 2010; 59(3).
- 5-ANDRADE, LHS et al. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Revpsiqclin.* 2006; 33(2): 43-54.
- 6-OLIVEIRA ALP et.,al. Avaliação sociodemográfica e odontológica de pacientes com deficiência atendidos na clínica-escola de uma instituição de ensino superior. *RevACBO.* 2017; 26(2): 58-64.
- 7-CARVALHÃES, CLL. *Avaliação da Saúde bucal e impacto na qualidade de vida em pacientes com transtornos mentais atendidos no CAPS/Butantã.* Dissertação. São Paulo: Universidade de São Paulo. 2014.94p.
- 8-RUKAT A et.al. Prescription patterns of psychotropic medications for the treatment of psychotic disorders in the largest mental health institutions of Uganda. *J Clin Psychopharmacol.* 2014; 34(5): 571-6.
- 9-BRITO MHSF et.,al. Avaliação da saúde bucal em portadores de transtornos mentais atendidos na clínica de diagnóstico bucal de universidade pública. *RevOdontol UNESP.* 2013; 42(5): 344-349.
- 10-BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

# **BARREIRAS ARQUITETÔNICAS: ACESSIBILIDADE FÍSICA AOS IDOSOS NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

**Adriana Mércia Sousa Silva<sup>1</sup>**

**Beatriz da Silva Rocha<sup>2</sup>**

**Hilva Stella de Araújo Batista<sup>3</sup>**

**Marconi Raphael Siqueira Rêgo<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Universidade Estadual do Piauí, Campus Alexandre Alves de Oliveira, Clínica Escola de Odontologia. Avenida São Sebastião, 6100, 64205-010, Parnaíba, Piauí, Brasil. Correspondência para: Adriana Mércia. E-mail: <adrianamerciass@gmail.com>. Telefone: (89) 98113-8943.

**Introdução:** O poder público tem por obrigação garantir acessibilidade física nas estruturas das Unidades Básicas de Saúde, para que toda a população, incluindo a pessoa idosa, exerça em plenitude sua autonomia e acesso à saúde. **Objetivo:** analisar e avaliar as condições locais de acessibilidade de 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS), consideradas relevantes para uma efetiva atenção e acolhimento no atendimento odontológico. **Métodos:** O estudo observacional se deu por meio de um questionário contendo 10 questões objetivas avaliando presença ou não de aspectos referentes à acessibilidade das UBS. **Resultados:** A maioria das UBS mostraram-se inadequadas quando avaliada a presença de rampas de acesso e corrimões de apoio, identificação das entradas com letras e números visíveis, portas de vidros destacadas com adesivos com cores, poltronas ou cadeiras com encosto e apoio lateral, iluminação do ambiente, cores das paredes contrastando com pisos e portas. Em nenhuma UBS foi observada presença de proteção antiderrapante no piso. Em 17,6% das UBS, não existia espaço suficiente para acomodar uma cadeira de rodas na sala de espera e, em 29,4%, observou-se obstáculos para deslocamento de cadeira de rodas até a sala de atendimento odontológico. **Conclusão:** As Unidades Básicas de Saúde de Parnaíba não oferecem acessibilidade física adequada aos idosos no trajeto da entrada da UBS até o consultório odontológico.

**Descritores:** Acessibilidade aos Serviços de Saúde, Saúde do Idoso, Odontogeriatría

## **Introdução**

Muitos brasileiros apresentam restrições quanto a movimentação e independência. Esta realidade as impossibilita de exercer na plenitude sua cidadania por encontrar sérias dificuldades de movimentação frente à inadequação dos espaços públicos e das edificações e também na busca pelo local para atendimento odontológico<sup>1</sup>. Essa autonomia depende não simplesmente das condições clínicas e de saúde dos idosos, mas também da adequação do meio onde eles vivem<sup>2</sup>.

Baseado na revisão bibliográfica realizada, as barreiras arquitetônicas presentes podem ser um entrave no acesso à população, principalmente nas UBS, por se tratarem da porta de entrada do SUS. Espera-se constatar ou não essas barreiras nessas unidades básicas. Tal conhecimento é de extrema importância para a identificação de barreiras espaciais que dificultam ou impedem o uso desses edifícios pelas pessoas com algum tipo de dificuldade de mobilidade e para apoiar reformas e novos projetos que propiciem boas condições de acessibilidade espacial para todos os usuários.

Em razão dessa grande população de idosos brasileiros e a necessidade adequada de atendimento, objetiva-se, com o presente trabalho, analisar e avaliar as condições locais de acessibilidade às Unidades Básicas de Saúde (UBS), subordinadas à Secretaria Municipal de Saúde de Parnaíba, no estado do Piauí, no que refere-se aos aspectos físicos e estruturais das mesmas, consideradas relevantes para uma efetiva atenção e acolhimento no atendimento odontológico com perspectiva na saúde bucal da população idosa.

## **Métodos**

Trata-se de uma pesquisa de campo, de observação direta, utilizando um instrumento de coleta de dados em forma de um questionário com questões objetivas, que foi preenchido pelo próprio pesquisador “in loco”, através de visita à Unidade Básica de Saúde após formalização à Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Parnaíba-PI, mediante solicitação protocolada e autorizada conforme Processo nº 0000022695/2017. O método de coleta se deu entre um período de cinco meses, de

janeiro a junho de 2018. Um total de 17 Unidades Básicas integram o universo dessa pesquisa.

Os dados coletados incluíram a identificação de cada instituição participante do estudo e as questões dicotômicas compostas de observação direta referente à acessibilidade das UBS, fundamentadas no estudo organizado por (CAETANO, 2006), respondidas em cada instituição visitada. Posteriormente agrupadas para análise estatística, utilizando SPSS, versão 21, onde foram tabulados os dados e realizados estatísticas descritivas (porcentagem) para resultados das questões anotadas.

### **Resultados e Discussão**

A primeira questão abordada sobre a existência de corrimões e rampas de acesso revelou que 76,6% das UBS não possuíam a presença conjunta desses facilitadores. A falta de corrimões conjuga uma importante barreira arquitetônica encontrada em uma maioria significativa das UBS. Esse resultado corrobora com o encontrado no estudo de (SIQUEIRA, 2015), no qual 72,8% das UBS pesquisadas não dispunham de corrimão nas rampas de acesso e, portanto, encontravam-se inadequadas<sup>3</sup>.

Com relação à largura das portas, a norma 9050/15 da ABNT padroniza um espaço mínimo de 80 cm para o acesso de uma cadeira de rodas. Nesse quesito, todas as UBS do presente estudo apresentavam espaço suficiente para passagem de pessoas com cadeira de rodas.

Quanto à visualização das letras e números na porta de entrada, apenas 5 UBS se apresentavam bem visíveis e identificáveis, cerca de 29,4%. Em 70,6%, havia dificuldade de visualização das informações na porta de entrada, o que prejudica o idoso no sentido da manutenção de sua autonomia e independência dos mesmos. <sup>4</sup>

Outro quesito avaliado foi a identificação adequada de portas de vidros. Cerca de metade da UBS avaliadas possuíam esse tipo de entrada (9 UBS), dentre elas, 77,8% não estavam destacadas, não permitindo a identificação das mesmas. Observou-se que as Unidades Básicas de Saúde não obedeciam a esse quesito, aumentando a chance de ocasionar quedas dos idosos pela não identificação das portas.<sup>4</sup>

Em relação à reserva de espaço suficiente para acomodar uma cadeira de rodas na sala de espera, aferiu-se que 14 UBS (82,4%) apresentaram resposta positiva a essa questão, segundo observação direta do pesquisador. A maioria das UBS

apresentava amplo espaço na área destinada à sala de espera, porém, não eram espaços definidos e delimitados para acomodação da cadeira de rodas.

No que se refere à presença de poltronas ou cadeiras fixas com encosto e apoio lateral, somente 2 UBS (11.8%) apresentaram a existência desses elementos e em 15 (82,2%) das Unidades Básicas esses elementos estavam inadequados. Várias formas de acomodação foram observadas, a mais comum foi a presença das cadeiras com encosto, mas sem nenhum apoio lateral, o que prejudica a estabilização na cadeira e dificulta o movimento de sentar e levantar do idoso. A pesquisa realizada por (PICCINI, 2006) revela que a sala de espera sem cadeiras adequadas foi uma realidade encontrada em aproximadamente dois terços das UBS, alcançando 85% das unidades tradicionais do Nordeste, o que corrobora com o resultado encontrado<sup>1</sup>.

No que se refere à iluminação nas Unidades Básicas de Saúde, em 58,8% esse quesito foi considerado inadequado. Levou-se em consideração a presença de janelas onde pudesse adentrar passagem de luz natural e melhorar a luminosidade no ambiente interno do prédio.

Na investigação sobre a presença de piso antiderrapante, TODAS as UBS foram consideradas inadequadas quanto ao piso. A norma 9050/15 da ABNT determina que “os pisos devem ter superfície regular, firme, estável e antiderrapante sob qualquer condição, que não provoque trepidação em dispositivos com rodas.” Nesse sentido, as UBS analisadas se encontravam com significativas barreiras arquitetônicas. Os dados encontrados nessa questão corroboram com a pesquisa de (PAGLIUCA, 2007), na qual se revelou que 100% dos hospitais públicos avaliados não apresentavam pisos antiderrapantes.<sup>5</sup>

No aspecto relacionado ao contraste das paredes com pisos e portas, observou-se que 8 UBS (47%) apresentavam um bom contraste de cores, sendo bem visível a diferença. Essa adequação promove uma boa noção de espaço ao paciente e em uma parcela considerável de UBS (53%), esse contraste não estava bem identificável.

Para a questão do deslocamento da cadeira de rodas na sala de atendimento, percebeu-se que, dentre as 17 UBS, 12 (70,6%) mostravam espaço suficiente para passagem da cadeira de rodas com equipamento odontológico. Levou-se em consideração se o espaço levado até a porta do consultório odontológico era livre de obstáculos, garantindo ao paciente que esteja fazendo uso de cadeira de rodas possibilidade de se mover até o ambiente desejado.

## **Conclusão**

Através dos resultados encontrados nesse estudo e a discussão dos mesmos, concluímos que as Unidades Básicas de Saúde de Parnaíba não oferecem acessibilidade física adequada aos idosos no trajeto da entrada da UBS até o consultório odontológico. As principais barreiras arquitetônicas encontradas na estrutura das UBS envolvem questões relacionadas a rampas de acesso e corrimões de apoio, à sinalização satisfatória na entrada, à acomodação do paciente na sala de espera, à iluminação do ambiente e à proteção antiderrapante no piso.

## Referências

1. PICCINI R. X. et al. Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(3):657-667, 2006
2. JOHNSTON CB, HARPER GM, LANDEFELD CS. Geriatric medicine. In: MCPHEE SJ, PAPADAKIS MA, TIERNEY JR. *Current medical diagnosis & treatment*. New York: McGraw Hill Medical, 2006.
3. SIQUEIRA, F C V et al. Barreiras arquitetônicas a idosos e portadores de deficiência física: um estudo epidemiológico da estrutura física das unidades básicas de saúde em sete estados do Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, fev. 2009
4. CAETANO, D. A. K. et al. O Idoso: Acessibilidade, Conforto e Segurança no atendimento odontogerátrico. *J Bras de Odontogeriatria*. n.2, v.5, p.47-53. 2006.
5. PAGLIUCA, L F; ARAGÃO, A E A; ALMEIDA, P C. Acessibilidade e deficiência física: identificação de barreiras arquitetônicas em áreas internas de hospitais de Sobral, Ceará. *Rev Esc Enferm USP*; 41(4): 581-588, dez. 2007.
6. DE MACEDO, Barbara Gazolla et al. Impacto das alterações visuais nas quedas, desempenho funcional, controle postural e no equilíbrio dos idosos: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 11, n. 3, p. 419-432, 2008
7. COORDENADORIA DE DEFESA DE POLÍTICAS PARA PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA (CODE). *Guia Prático para Eliminação e Transposição de Barreiras Arquitetônicas*. 2ª ed., Santos, 2006.
8. RÉGO, M. R. S. *Acessibilidade dos pacientes idosos aos serviços públicos de atenção bucal no município de Teresina-Piauí*. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Cruzeiro do Sul. São Paulo, 2011.

# HETEROCONTROLE DA FLUORETAÇÃO DA ÁGUA DE ABASTECIMENTO PÚBLICO DE PARNAÍBA-PI

Hilva Stella de Araújo Batista<sup>1</sup>; Beatriz da Silva Rocha<sup>2</sup>; Adriana Mércia de Sousa Silva<sup>2</sup>; Maria da Conceição Sousa<sup>2</sup>; Maria Ângela Arêa Leão Ferraz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Odontologia pela Universidade Estadual do Piauí, campus Alexandre Alves de Oliveira, Parnaíba, Piauí, Brasil, e-mail: stella.odonto@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica de Odontologia pela Universidade Estadual do Piauí, campus Alexandre Alves de Oliveira, Parnaíba, Piauí, Brasil.

<sup>3</sup>Professora Doutora, Universidade Estadual do Piauí, campus Alexandre Alves de Oliveira, Parnaíba, Piauí, Brasil.

## RESUMO

A eficácia da fluoretação das águas está ligada ao seu heterocontrole, que verifica se a concentração de flúor se mantém nos níveis recomendados constantemente, promovendo equilíbrio entre risco e benefício. O objetivo deste trabalho foi monitorar, mensalmente, a concentração de flúor na água de abastecimento público de Parnaíba-PI em condições reais de consumo. Selecionaram-se sete pontos aleatórios de coleta das amostras, buscando abranger regiões distantes entre si. As coletas foram realizadas, mensalmente, dos meses de setembro/2017 a dezembro/2017. As análises foram realizadas em duplicata, utilizando-se um eletrodo específico. Os resultados demonstraram que a maioria das amostras (n=11) estava em nível abaixo do ideal, enquanto 17,85% (n=5) apresentaram valores aceitáveis. Concluiu-se que a população de Parnaíba-PI esteve sendo exposta a concentrações irregulares de flúor na água de abastecimento público, necessitando implantar medidas mais efetivas de controle e heterocontrole permanentes para garantir a eficácia da fluoretação das águas.

**DESCRITORES:** Fluoretação. Vigilância. Monitoramento da água. Cárie Dentária.

## INTRODUÇÃO

A fluoretação das águas torna-se relevante por ser um método mais efetivo e socialmente aceitável para a prevenção de cárie dentária, pois diminui as

desigualdades de saúde entre os diferentes níveis socioeconômicos (ARDENGHI, 2013).

A concentração recomendada de íon de fluoreto, quando houver adição de flúor (fluoretação), deve obedecer a Portaria nº 635/GM/MS, de 30 de janeiro de 1976, não podendo ultrapassar o VMP de 1,5ppm ou 1,5 mg de fluoreto por litro de água(mg/l) (BRASIL, 1976).

Para garantir os benefícios na redução da cárie, é necessário que a fluoretação seja contínua e sem interrupções através de uma vigilância sanitária das concentrações de flúor é denominada de heterocontrole e é realizada por um órgão ou instituição pública ou privada e que não seja a responsável pelo tratamento e fluoretação da água (BÉLLE, 2009; SCHNEIDER FILHO, 1992). O objetivo desse artigo foi analisar a concentração de flúor na água de abastecimento público de Parnaíba-PI em condições reais de consumo.

## **METODOLOGIA**

Foram escolhidos sete pontos de coleta (bairros: Reis Veloso, São José, Nossa Senhora de Fátima, Pindorama, Alto Santa Maria, Rodoviária e Conjunto Joaz Souza), definidos de forma aleatória.



Figura 1: Mapa de Parnaíba – PI - pontos de coleta

Fonte: Google Maps

As coletas foram realizadas em residências localizadas nos bairros em pontos finais da rede de abastecimento público (torneiras). As amostras foram coletadas em frascos plásticos de 10ml guardadas em isopor, sendo sete amostras por mês e, ao final, quatro por bairro coletadas na primeira semana de cada mês num único dia pela manhã.

As amostras foram analisadas no Laboratório de Pós-Graduação da Universidade Federal do Piauí (UFPI), colocando em uma alíquota 1mL da amostra juntamente com 1mL de TISAB II. As concentrações de flúor foram determinadas

com auxílio de eletrodo íon flúor específico (Thermo Orion 9606) acoplado a um potenciômetro (Orion Start A214) previamente calibrado com padrões flúor (concentração final de 0,125, 0,5, 1, 2 µg F/mL), preparados nas mesmas condições das amostras. Todas as amostras foram analisadas em duplicata e a concentração de flúor será expressa em µg F/mL.

As leituras obtidas em mV foram aplicadas a uma planilha de cálculos (Microsoft Excel) e convertidas para ppm de flúor.

Os dados foram colocados em tabela, os resultados foram classificados segundo a Portaria Ministerial nº 635/Bsb, de 26 de dezembro de 1975, que estabelece as normas e padrões para a fluoretação, e segundo a temperatura média anual, 27,4°C, em aceitáveis quando o teor estiver entre 0,60 e 0,80 ppm ou inaceitáveis quando se apresentar abaixo de 0,60 ppm F ou acima de 0,80 ppm F.

Quadro 1: Valores ideais de concentração de flúor de acordo com temperatura

Média das temperaturas máximas diárias do ar °C	Limites recomendados para a concentração do íon fluoreto em mg/l		
	Mínimo	Máximo	Ótimo
10,0 - 12,1	0,9	1,7	1,2
12,2 - 14,6	0,8	1,5	1,1
14,7 - 17,7	0,8	1,3	1,0
17,8 - 21,4	0,7	1,2	0,9
21,5 - 26,3	0,7	1,0	0,8
26,4 - 32,5	0,6	0,8	0,6

Fonte: PORTARIA N.º 635/Bsb, de 26 de Dezembro de 1975 D.O. de 30/01/76.

Para a realização da análise de dados, contou-se com o SPSS 21.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Concentração de íon de fluoreto por amostra com média e desvio-padrão

Amostras	Média	Desvio-Padrão
1. Cj. Joaz Souza	0,086	0,021
2. Alto Santa Maria	0,703	0,318
3. Pindorama	0,385	0,417
4. São José	0,781	0,361
5. Rodoviária	0,527	0,395
6. Reis Veloso	0,685	0,296
7. N S de Fátima	0,633	0,151

Fonte: Pesquisa Direta

Tabela 2: Concentração de íon de fluoreto por amostra

Amostras	Concentrações ppm/F
----------	---------------------

	<b>SET/2017</b>	<b>OUT/2017</b>	<b>NOV/2017</b>	<b>DEZ/2017</b>
<b>1. Cj. Joaz Souza</b>	-	0,11	0,07	0,08
<b>2. Alto Santa Maria</b>	-	0,97	0,35	0,79
<b>3. Pindorama</b>	0,68	-	-	0,09
<b>4. São José</b>	0,62	1,20	0,37	0,93
<b>5. Rodoviária</b>	1,10	0,43	0,39	0,19
<b>6. Reis Veloso</b>	0,40	0,97	0,46	0,91
<b>7. N S de Fátima</b>	-	0,77	0,66	0,47

Fonte: Pesquisa Direta

Os pesquisadores que participaram do Seminário Vigiflúor-2011 recomendaram avaliar as concentrações relacionando o risco com benefício; de acordo com eles, para cidade com temperatura anual média como de Parnaíba-PI (entre 26,3 °C e 32,5°C), a melhor combinação benefício-risco ocorre na faixa de 0,55 a 0,84 mg F/L, onde ocorre o benefício máximo de prevenção de cárie e o mínimo risco de fluorose. Mesmo assim, somente os mesmos 17,85% (n=5) das amostras totais apresentam-se dentro do ideal (CECOL/USP, 2012).

Estudos anteriores realizados na cidade de Parnaíba-PI mostraram que a população não estava exposta de forma eficaz aos benefícios do flúor no período de agosto de 2004 a julho de 2005 (SILVA, 2007). Mais recentemente, em 2015, foram realizadas 3 coletas na cidade de Parnaíba-PI; na primeira todas as amostras encontravam-se com nível inferior ao recomendado, resultado exposto à AGESPISA (Água e Esgotos do Piauí S/A); nas duas coletas posteriores a concentração de íon de fluoreto variou, tendo concentração ideal na maioria das amostras analisadas, 7 amostras de um total de 10 (MOURA, 2017).

Nesse âmbito, o heterocontrole é tão importante quanto a fluoretação, pois seus níveis necessitam apresentar-se constantes em um controle permanente; em Parnaíba-PI houve elevada discrepância entre as amostras, o que é alarmante já que o teor baixo não gera benefício nem risco, ou seja, não previne a cárie nem causa fluorose, tornando a medida inócua, enquanto a adição excessiva traz malefícios e ocasiona fluorose (RAMIRES, 2007; PAREDES, 2012).

## **CONCLUSÃO**

Menos da metade das amostras apresentam valores aceitáveis, a maioria está abaixo do nível ideal.

Há disparidade elevada na concentração de flúor, submetendo uma parte da população de Parnaíba a teores de flúor irregulares na água de abastecimento público.

Há necessidade de melhorar o controle e o heterocontrole da fluoretação da água de abastecimento público de Parnaíba-PI a fim de assegurar a eficácia desse método que é considerado o mais abrangente e justo na prevenção da cárie.

## **REFERÊNCIAS**

1. ARDENGHI, T. M.; PIOVESAN, Chaiana; ANTUNES, J. L. F. Desigualdades na prevalência de cárie dentária não tratada em crianças pré-escolares no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, supl. 3, p. 129-137, Dec. 2013.
2. BELLE, B. L. L. et al . Análise da fluoretação da água de abastecimento público da zona urbana do município de Campo Grande (MS). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1261-1266, Aug. 2009.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 635/GM/MS, de 30 de janeiro de 1976. Aprova normas e padrões sobre a fluoretação da água, tendo em vista a Lei n.º 6050/74.
4. CECOL/USP. Centro Colaborador do Ministério da Saúde em Vigilância da Saúde Bucal. **Consenso técnico sobre classificação de águas de abastecimento público segundo o teor de flúor**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2011.
5. PAREDES, S. O.; SAMPAIO, F. C.; FORTE, F. D. S. Levels of natural fluoride in the public water supply of São Luís, Maranhão, Brazil. **Rev. Odonto Ciência**, Porto Alegre, v.27, n. 4, p. 304-308, 2012.
6. RAMIRES, Irene; BUZALAF, M. A. R. A fluoretação da água de abastecimento público e seus benefícios no controle da cárie dentária: cinquenta anos no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 1057-1065, Aug. 2007.
7. RONCALLI, A. G.. Projeto SB Brasil 2010 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal revela importante redução da cárie dentária no país. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 4-5, jan 2011.
8. SCHNEIDER FILHO, D. A. et al. **Cadernos de Saúde Bucal 2 – fluoretação da água: como fazer a vigilância sanitária?** Rio de Janeiro: Rede Cedros. 1992.
9. SILVA, J. S. et al . Heterocontrole da fluoretação das águas em três cidades no Piauí, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1083-1088, May 2007.

# HIPOMONERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL ATENDIDOS EM CENTRO ESPECIALIZADO, TERESINA-PI.

**Bruna da Costa ALMEIDA<sup>1</sup>, B sias Rabelo NOGUEIRA<sup>2</sup>, Tainá de Castelo Branco ARAUJO<sup>3</sup>, Raimundo Rosendo PRADO JÚNIOR<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Aluna de gradua o, Universidade Federal do Pia  (UFPI) - Teresina-PI. E-mail: [bruna\\_costaalmeida@hotmail.com](mailto:bruna_costaalmeida@hotmail.com); <sup>2</sup>Cirurgiã-dentista. Teresina-PI; <sup>3</sup> Aluna de Pós-Gradua o, Universidade Federal do Pia - Teresina-PI; <sup>4</sup>Professor doutor, Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Federal do Pia . Teresina-PI.

## RESUMO

**Introdu o:** Fatores associados a etiologia da Hipomineraliza o molar-incisivo (HMI) estão frequentemente presentes em pacientes com Paralisia Cerebral (PC) tornando-os hipoteticamente mais susceptíveis ao desenvolvimento de HMI.

**Objetivo:** Investigar a prevalência e fatores associados a HMI em indivíduos com PC. **Metodologia:** Participaram da pesquisa indivíduos com idade entre 6 a 14 anos

(54 do grupo controle; 54 do grupo estudo). O diagnóstico de HMI foi feito com base nos critérios propostos pela Academia Europeia de Odontopediatria. **Resultados:** A prevalência de HMI no GE foi de 9,25% e no GC foi de 13%, não houve diferença significativa entre os grupos. Não foi possível identificar nenhum fator associado a HMI nos dois grupos. **Conclusão:** A prevalência de HMI foi baixa e semelhante nos dois grupos. Não houve associa o entre a ocorrência de HMI e os fatores etiológicos investigados.

**Palavras-chave:** Molar Incisor Hipomineralization; MIH; Cerebral Palsy.

## INTRODU O

A hipomineraiza o molar-incisivo (HMI)   um defeito qualitativo do esmalte dentário que afeta entre 1 a 4 primeiros molares permanentes e pode envolver os incisivos permanentes (Weerheijm *et al.*, 2001).

Fatores sist micos associados a etiologia da HMI incluem problemas durante a gesta o, parto prematuro, doenças da primeira infância, doença celíaca e uso frequente de antibióticos. (Costa-Silva *et al.*; 2010; Costa-Silva *et al.*, 2016). Alguns desses fatores estão presentes em pacientes com Paralisia Cerebral (PC) tornando-

os hipoteticamente mais susceptíveis ao desenvolvimento de HMI. PC é a causa mais comum de deficiência física na infância que compromete o movimento, desenvolvimento postural, problemas músculo-esqueléticos secundários e distúrbios de sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento.(De Carvalho *et al.*; 2011).

Sugere-se que defeitos de esmalte como a HMI, que acelera a progressão das lesões de cárie, possam ter um efeito negativo na saúde bucal de indivíduos afetados pela PC. Portanto, é importante investigar a frequência e fatores associados a essa condição (HMI) para que sejam então realizadas medidas voltadas para a redução dos danos causados pela HMI nesse grupo de indivíduos.

## **METODOLOGIA**

Este estudo do tipo transversal controlado e analítico foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFPI sobre o parecer: 2.445.785. O grupo de estudo foi formado por crianças e adolescentes diagnosticados com Paralisia Cerebral atendidos no Centro Integrado de Educação Especial, e o grupo controle foi composto por escolares de duas escolas estaduais e duas creches estaduais de Teresina-PI. Em ambos os grupos foram incluídos aqueles com idade entre 6 a 14 anos; que não faziam o uso de aparelhos ortodônticos e aqueles que estavam com todos os primeiros molares irrompidos na cavidade bucal. Aplicou-se questionário desenvolvido pela pesquisa para os responsáveis. O diagnóstico de HMI foi feito com base nos critérios propostos pela Academia Europeia de Odontopediatria (EAPD). Os dados foram processados no software IBM® SPSS®, versão 21.0. Foram calculadas estatísticas descritivas para as variáveis quantitativas; e frequências, para as qualitativas. O Teste Qui-Quadrado de Pearson e o Teste Exato de Fisher foram utilizados na análise inferencial ao nível de significância de 5%.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra consistiu de 54 participantes com PC com idade média de 8,09 ( $\pm 2,81$ ) anos. O grupo controle foi formado pelo mesmo número de participantes e com idade média de 7,61 ( $\pm 2,50$ ) anos. Não houve diferença entre os grupos com relação idade, sexo, renda e escolaridade materna ( $p > 0,05$ ), o que confirma a semelhança entre GE e GC.

Não houve diferença estatística entre a prevalência de HMI dos grupos estudo e controle. A média de dentes afetados por HMI em GE foi de 2,8 dentes e 2,4 em GC. Com relação a severidade, a maioria dos pacientes afetados por HMI (60,0%) em GE apresentavam essa condição em sua forma severa enquanto em GC a forma severa esteve presente em 28,6% dos casos.

Este é o primeiro estudo que investigou HMI em pacientes com PC. Outros estudos realizados com esse grupo populacional mostraram que pacientes com PC apresentam maior prevalência de defeitos de esmalte quando comparados a um grupo de indivíduos normotípicos. Quando comparamos a prevalência de DDE entre os grupos deste estudo, também não foi encontrada diferença significativa (Modric et al, 2016).

TABELA 1. Distribuição e frequência fatores associados a etiologia de HMI em grupo controle e grupo de estudo. Teresina, PI, Brasil, 2018.

Variáveis	GE		Valor de p	GC		Valor de p
	Com HMI	Sem HMI		Com HMI	Sem HMI	
<b>Problemas na gestação</b>			1,000 <sup>f</sup>			0,077 <sup>f</sup>
<b>Sim</b>	2(40%)	16(32,6%)		2(28,6%)	18(38,3%)	
<b>Não</b>	3(60%)	33(67,4%)		5(71,4%)	29(61,7%)	
<b>Medicamentos na gestação</b>			0,535 <sup>f</sup>			0,735 <sup>f</sup>
<b>Sim</b>	0(0%)	9(18,75%)		2(28,6%)	2(4,3%)	
<b>Não</b>	5(100%)	39(81,25%)		5(71,4%)	45(95,7%)	
<b>Problemas durante o parto</b>			0,645 <sup>f</sup>			1,000 <sup>f</sup>
<b>Sim</b>	3(60%)	34(69,4%)		1(14,3%)	9(19,1%)	
<b>Não</b>	2(40%)	15(30,6%)		6(85,7%)	38(80,9%)	
<b>Tipo de parto</b>			1,000 <sup>f</sup>			1,000 <sup>f</sup>
<b>Cesáreo</b>	3(60%)	30(61,2%)		4(57,1%)	28(59,6%)	
<b>Normal</b>	2(40%)	19(38,8%)		3(42,9%)	19(40,4%)	
<b>Prematuridade</b>			1,000 <sup>f</sup>			1,000 <sup>f</sup>
<b>Sim (&lt;37 semanas)</b>	1(20%)	11(22,4%)		0(0%)	5(10,6%)	
<b>Não</b>	4(80%)	38(77,6%)		7(100%)	42(89,4%)	
<b>Peso ao nascer</b>			0,313 <sup>f</sup>			0,317 <sup>f</sup>
<b>Baixo peso (&lt;2,500g)</b>	0(0%)	13(28,3%)		0(0%)	7(16,7%)	
<b>Normal</b>	5(100%)	33(71,7%)		7(100%)	35(83,3%)	
<b>Histórico de doença (&lt;3 anos)</b>			0,227 <sup>f</sup>			0,221 <sup>f</sup>
<b>Sim</b>	3(60%)	41(83,7%)		2(28,6%)	28(59,6%)	
<b>Não</b>	2(40%)	8(16,3%)		5(71,4%)	19(40,4%)	
<b>Uso de medicamento (&lt;3 anos)</b>			1,000 <sup>f</sup>			0,177 <sup>f</sup>
<b>Sim</b>	4(80%)	36(73,5%)		1(14,3%)	23(48,9%)	
<b>Não</b>	1(20%)	13(26,5%)		6(85,7%)	24(51,1%)	
<b>Internação (&lt;3 anos)</b>			0,645 <sup>f</sup>			1,000 <sup>f</sup>
<b>Sim</b>	3(60%)	34(69,4%)		1(14,3%)	10(21,3%)	
<b>Não</b>	2(40%)	15(30,6%)		6(85,7%)	37(78,7%)	
<b>História de trauma</b>			1,000 <sup>f</sup>			0,687 <sup>f</sup>

dentário				
Sim	2(40%)	21(42,9%)	3(42,9%)	27(57,4%)
Não	3(60%)	28(57,1%)	4(57,1%)	20(42,6%)
Ingestão creme dental (<1 anos)			0,285 <sup>f</sup>	1,000 <sup>f</sup>
Sim	2(40%)	36(73,5%)	4(57,1%)	28(59,6%)
Não	3(60%)	13(26,5%)	3(42,9%)	19(40,4%)

Legenda: SM: salário mínimo (R\$ 937,00; vigência 01/01/2017); p: significância da associação; q: Teste Qui-Quadrado de Pearson; f: Teste Exato de Fisher

Diversos fatores têm sido apontados como agentes etiológico da HMI (Pitiphat *et al.*, 2014). Nos pacientes com PC esses fatores são frequentemente relatados, o que os torna um grupo de pacientes hipoteticamente mais susceptíveis a ocorrência de HMI e a outros defeitos de esmalte. Entretanto não foram verificadas diferenças estatísticas significativas entre os grupos quando analisados esses fatores e ocorrência de HMI (Tabela 1).

Com relação aos fatores que podem ocorrer no período que coincide com a fase de maturação do esmalte dos primeiros molares permanentes, alguns estudos encontraram forte associação entre HMI e esses fatores, dentre eles problemas durante a gestação, varicela e consumo de amoxicilina nos 3 primeiros anos de vida (Whatling e Fearn, 2008; Pitiphat *et al.*, 2014). Contudo, existe pouca evidência sobre a associação entre HMI e problemas pré- e perinatais (Silva *et al.*, 2016).

A HMI é um desafio tanto para o dentista e incomodo para o paciente. O diagnóstico precoce e a identificação de fatores associados à ocorrência dessa condição são fundamentais para a adoção de medidas que visam minimizar os danos causados por ela (Lygidakis *et al.*, 2010; Lygidakis, 2010). Porém, A HMI é uma condição de caráter multifatorial, influenciada por fatores ambientais e genéticos (Silva *et al.*, 2016). Além disso, o viés de memória presente quando são requeridas dos pais informações sobre o histórico de saúde durante os primeiros anos de vida da criança pode influenciar os achados, dificultando a identificação dos fatores por trás do HMI.

Estudos complementares com uma amostra maior são necessários para verificar a verdadeira associação entre HMI e PC tendo em vista os fatores que esses pacientes estão expostos e que possivelmente estão associados a HMI.

## CONCLUSÃO

A prevalência de HMI em indivíduos com PC foi baixa e semelhante à prevalência de indivíduos sem PC. Os fatores etiológicos de PC não estiveram associados à presença de MIH na amostra.

## REFERENCIAS

CARVALHO RB, MENDES RF, PRADO JR RR, MOITA NETO JM. Oral health and oral motor function in children with cerebral palsy. **Spec Care Dentist**; 31(2): 58-62, 2011.

COSTA-SILVA CM, JEREMIAS F, SOUZA JF, CORDEIRO RCL, SANTOS-PINTO L, ZUANON ACC. Molar incisor hypomineralization: prevalence, severity and clinical consequences in Brazilian children. **Int J Paediatr Dent.**; 20: 426–34, 2010.

HOFFMANN RH, DE SOUSA MDA L, CYPRIANO S. Prevalence of enamel defects and the relationship to dental caries in deciduous and permanent dentition in Indaiatuba, Sao Paulo, Brazil. **Cad Saude Publica.** 23(2):435-44, 2007.

LYGIDAKIS NA. Treatment modalities in children with teeth affected by molar-incisor enamel hypomineralisation (HMI): a systematic review. **Eur Arch Paediatr Dent.**; 11(2):65-74, 2010.

MODRIĆ VE, VERZAK Z, KARLOVIĆ Z. Developmental Defects of Enamel in Children with Intellectual Disability. **Acta stomatol Croat.** 50(1):65-71, 2016.

PITIPHAT W, LUANGCHAICHAWENG S, PUNGCHANCAIKUL P, ANGWARAVONG O, CHANSAMAK N. Factors associated with molar incisor hypomineralization in Thai children. **Eur J Oral Sci.**; 122:265–70, 2014.

SILVA MJ, SCURRAH KJ, CRAIG JM, MANTON DJ, KILPATRICK N. Etiology of molar incisor hypomineralization – A systematic review. **Community Dent Oral Epidemiol.** 44: 342–53, 2016.

WEERHEIJM KL, JALEVIK B, ALALUUSUA S. Molar incisor hypomineralization. **Caries Res.** 35:390-1, 2001.

## **CÁRIE EM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM TERESINA-PI**

**Raíssa Marielly Parente BERNARDINO<sup>1</sup>; Aryvelto Miranda SILVA<sup>1</sup>; Jonathan Ferreira COSTA<sup>2</sup>; Marcus Vinícius Barbosa SILVA<sup>2</sup>; Regina Ferraz MENDES<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Alunos de pós-graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina-PI. E-mail: raissamarielly@hotmail.com.

<sup>2</sup> Alunos de graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina-PI.

<sup>3</sup> Professora titular, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina-PI.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Cárie, População em situação de rua.

### **1. Introdução**

A População em situação de rua, é um “Grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento.

Altas prevalências de doenças orais, como cárie dentária não tratada, dentes ausentes, doença periodontal, patologia oral foram relatados por Daly *et al.* (2010), e a falta de cuidados dentários regulares é uma preocupação entre as pessoas sem-teto (PEREIRA, OLIVEIRA, LUNET, 2014). Este trabalho tem como objetivo determinar a experiência de cárie dentária em indivíduos em situação de rua de Teresina – PI, especificamente mensurando o índice CPO-D (Dentes cariados, perdidos e obturados) de indivíduos participantes, conhecer a rotina de higiene bucal dos participantes da pesquisa, avaliar a relação entre fatores socioeconômicos presentes nesta população e a ocorrência de cárie dentária.

### **2. Metodologia**

Foram incluídos na amostra os indivíduos maiores de 18 anos, frequentadores do Centro POP e que foram capazes de compreender e responder às perguntas contidas em questionário sociodemográfico. Não foram incluídos os indivíduos que não concordaram em participar do estudo, os indivíduos com deficiência auditiva e/ou dificuldades de verbalização e aqueles que apresentaram condições psicológicas que inviabilizassem a realização de exame clínico e/ou colocassem em risco a segurança do examinador. Os participantes foram entrevistados em uma sala reservada no Centro POP, em turnos e horários condizentes ao da instituição. Os dados foram coletados por uma cirurgiã-dentista,

devidamente treinada e calibrada, para aplicação do questionário sociodemográfico seguido de exame clínico para verificar a experiência de cárie.

### **3. Resultados e discussão**

A realização de pesquisas epidemiológicas sobre populações em situação de rua é desafiadora devido as dificuldades em recrutar amostras representativas e ganhar confiança dos potenciais participantes (PEREIRA *et al.*, 2014). As dificuldades foram parcialmente superadas através de uma instituição pública de referência para população em situação de rua, que fornece apoio a essa população por meio de vale-refeição e atendimentos de assistência social. Uma pesquisa realizada em San Francisco (EUA) mostrou que 88% das pessoas em situação de rua haviam usado um abrigo ou instituições que fornecem programas de refeições (WHITE *et al.*, 1997).

No estudo realizado foi constatado que dos participantes 63,2% são usuários de drogas. Em pesquisa realizada por Robbins *et al.* (2010), 82% dos participantes informaram ser usuários de drogas ilícitas.

Os altos valores médios de dentes cariados e perdidos correspondem a importantes necessidades não atendidas em relação à educação em saúde bucal e ao tratamento de condições agudas e crônicas (PEREIRA, OLIVEIRA e LUNET, 2014). O índice CPOD na população em situação de rua da cidade de Teresina-PI, Brasil, está de acordo com observações anteriores de outros países (De Palma *et al.*, 2005; CONTE *et al.*, 2006; COLLINS e FREEMAN, 2007; DALY *et al.*, 2010; PEREIRA *et al.*, 2014).

Em nosso estudo, os dados para dentes perdidos foram aproximadamente 3 vezes maiores que para os dentes obturados, sugerindo que a extração prevalece sobre a restauração quando esses pacientes recebem cuidados orais.

Foi observado um CPO-D médio total de 11,2, tendo uma média dos componentes cariados, perdidos e obturados em 3,36, 5,85, 1,99 respectivamente. Ao analisar os possíveis fatores associados a um maior número do CPO-D total, observou-se uma prevalência significativa de CPO-D total maior entre os indivíduos que fazem uso de drogas.

### **4. Conclusão**

A população em situação de rua de Teresina – Piauí, apresenta alta prevalência de cárie com maior índice de dentes perdidos que restaurados, indicando necessidade de implantação de políticas públicas que incluam maior facilidade de acesso ao atendimento público odontológico.

## 5. Referências

1. BRAGA, I. A.; SOUSA, M.C.S.; COSTA, D.F.A. **ASSISTÊNCIA SOCIAL E A POLÍTICA PARA POPULAÇÃO DE RUA EM TERESINA-PI.** In: Jornada Internacional Políticas Públicas, 7, 2015, São Luís. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo1/a-assistencia-social-e-a-politica-para-populacao-de-rua-em-teresina-pi.pdf>>. Acesso em 06 mai. 2017. BRASIL.
2. CONTE, M.; BRODER, H.L.; JENKINS, G.; REED, R.; JANAL, M.N. **Oral health, related behaviors and oral health impacts among homeless adults.** *J Public Health Dent* 2006; 66:276-278.
3. DALY, B.; NEWTON, T.; BATCHELOR, P.; JONES, K. **Oral health care needs and oral health-related quality of life (OHIP-14) in homeless people.** *Community Dent Oral Epidemiol.* v.38.n.2.p.136-44. Janeiro. 2010.
4. DALY, B.; NEWTON, T.; BATCHELOR, P. (2010b). **Patterns of dental service use among homeless people using a targeted service.** *Journal of Public Health Dentistry* **70**, 45–51.
5. DE PALMA, P.; FRITHIOF, L.; PERSSON, L.; KLINGE, B.; HALLDIN, J.; BEIJER, U. **Oral health of homeless adults in Stockholm, Sweden.** *Acta Odontol Scand* 2005; 63:50-55.
6. Decreto n. 7.053 de 23 de dezembro de 2009. **Dispõe sobre a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Diário Oficial da União.** Brasília, 24 de Dezembro de 2009. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2009/decreto-7053-23-dezembro-2009-599156-publicacaooriginal-121538-pe.html>>. Acesso em 06 mai.2017. BRASIL.
7. DE PEREIRA, M.; OLIVEIRA, L.; LUNET, N.; **Caries and oral health related behaviours among homeless adults from Porto, Portugal.** *Oral healthPrevDent.* v.2. p. 109- 116. 2014.
8. FIGUEREDO, R.L.F.; HWANG, S.W.; QUINONEZ, C. (2013). **Dental health of homeless adults in Toronto, Canada.** *Journal of Public Health Dentistry* **73**, 74–78.
9. GOODE, J.; HOANG, H.; CROCOMBE, I. (2018). **Homeless adults' access to dental services and strategies to improve their oral health: a systematic literature review.** *Australian Journal of Primary Health* , -.
10. ROBBINS, J.L et al. **Health and Oral Health Care Needs and Health Care-Seeking Behavior Among Homeless Injection Drug Users in San Francisco.** *Journal Of Urban Health*, [s.l.], v. 87, n. 6, p.920-930, 14 out. 2010. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s11524-010-9498-5>.
11. SEMTCAS. **Plano de Reordenamento do Serviço de Acolhimento para Pessoas em Situação de Rua. Município de Teresina- Piauí.** 2013.
12. SILVEIRA, J.L.G.C.; STANKE, R.; **Condição e representações da saúde bucal entre os sem-teto do município de Blumenau – Santa Catarina.** *Ciências & Cognição.* v 13.n.1. p. 02-11. Março. 2008.
13. SORDI, Mariane Beatriz et al. **Oral health assessment for users of marijuana and cocaine/crack substances.** *Braz. oral res.*, São Paulo, v. 31, e 102, 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180683242017000100287&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180683242017000100287&lng=en&nrm=iso)>. access on 12 Aug. 2018. Epub Dec 18, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-3107bor-2017.vol31.0102>.
14. VAN HOUT M.C.; HEARNE, E. (2014). **Oral health behaviours amongst homeless people attending rehabilitation services in Ireland.** *Journal of the Irish Dental Association* **60**, 144–149.
15. WHITE, M.C.; TULSKY, J.P.; DAWNSON, C.; ZOLOPA, A.R.; MOSS, A.R. **Association between**

**time homeless and perceived health status among the homeless in San Francisco.** J Community Health 1997; 22:271-282.

16. WRIGHT, N.M.J.; TOMPKINS, C.N.E. **How can health services effectively meet the health needs of homeless people?.**British Journal of General Practice.v.56. p. 286–293, abril. 2006.

## **6. Apoio**

*Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI)*  
*Prefeitura Municipal de Teresina*  
*Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)*  
*Centro de Referência a Pessoa em Situação de Rua (Centro POP)*

## CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS DA CÁRIE DENTÁRIA NÃO TRATADA EM PRÉ-ESCOLARES DE TERESINA-PI

Jéssica Andressa de Oliveira BRANDÃO<sup>1</sup>, Luciano Rodrigues Silva LIMA<sup>2</sup>, Ananda Souza PEREIRA<sup>2</sup>, Priscila Figueiredo CRUZ<sup>2</sup>, Cacilda Castelo Branco LIMA<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Graduação em Odontologia, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina-PI. E-mail: [jessicaandressab@hotmail.com](mailto:jessicaandressab@hotmail.com)

<sup>2</sup>Aluno(a) do Programa de Pós-graduação em Odontologia da UFPI. Teresina-PI.

<sup>3</sup>Professora Doutora, Departamento de Patologia e Clínica Odontológica, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina – PI.

### RESUMO

**Introdução:** A cárie dentária é uma doença de etiologia multifatorial, biofilme açúcar dependente. Sua progressão pode provocar complicações como infecções odontogênicas e problemas gerais de saúde. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e fatores associados às consequências clínicas da cárie dentária não tratada em pré-escolares de Teresina – PI. **Método:** Foi realizado um estudo transversal, aprovado pelo CEP-UFPI sob parecer número: 2.100.120. A amostra final foi de 627 pré-escolares de 5 anos de idade matriculados regularmente na rede pública e privada de ensino. Foi aplicado formulário socioeconômico e demográfico, e durante o exame clínico, utilizados os índices epidemiológicos ceo-d e pufa. Para análise estatística foram realizadas análise descritiva e regressão de Poisson ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** A experiência de cárie ( $\text{ceo-d} \geq 1$ ) foi 43,1% com ceo-d médio 1,71. A prevalência de pufa ( $\text{pufa} \geq 1$ ) foi 6,9% e os dentes mais acometidos foram os primeiros molares. Pré-escolares com famílias de menor renda, que já foram ao dentista e ingerem guloseimas diariamente apresentaram maior prevalência de apresentar cárie não tratada ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** A prevalência da cárie não tratada foi 6,9%, os primeiros molares foram os dentes mais afetados e os fatores associados foram menor renda familiar, ida ao dentista e consumo de guloseimas diariamente.

**Descritores:** cárie dentária, epidemiologia, pré-escolares.

## **1. Introdução**

A cárie dentária é uma doença multifatorial com vários fatores sociais, culturais e econômicos que desempenham um papel importante na sua etiologia (MEHTA *et al.*, 2014). Está fortemente associada às práticas alimentares e higiene bucal deficiente e é o principal problema de saúde bucal entre crianças (BONOTTO *et al.*, 2017; MARYA *et al.*, 2017). Quando não tratada provoca complicações locais, como fístula e abscesso pulpar, e problemas gerais de saúde que causam impacto negativo sobre indivíduos e comunidades, como dor e sofrimento, comprometimento da função e impacto na qualidade de vida (MEHTA *et al.*, 2014; KAMRAN *et al.*, 2017).

O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência das consequências clínicas da cárie dentária não tratada em pré-escolares de 5 anos de idade do município de Teresina, estado do Piauí (PI), e os fatores socioeconômicos e demográficos associados.

## **2. Método**

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) com número de parecer 2.100.120. Foi realizado um estudo observacional transversal com pré-escolares de 5 anos de idade matriculados em pré-escolas públicas e privadas de Teresina – PI.

Para o cálculo amostral foram considerados: prevalência de cárie dentária não tratada de 50%, erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%. Um fator de correção de 1,5 foi aplicado. O tamanho da amostra foi aumentado em 10%, totalizando uma amostra final de 627 pré-escolares. Um estudo piloto foi desenvolvido, previamente ao estudo principal, com 63 crianças (10% da amostra) em uma creche não sorteada para o estudo.

Foram utilizados formulário socioeconômico e demográfico, e realizado o exame clínico utilizando os índices epidemiológicos: ceo-d que avalia a experiência com cárie dentária nas crianças (dentes decíduos cariados, extraídos e obturados) (WHO, 2013), e o índice pufa que avalia as consequências clínicas à cárie dentária não tratada, que considera envolvimento pulpar, ulcerações na mucosa bucal, fístula ou abscessos (MONSE *et al.*, 2010).

Os dados foram tabulados no programa SPSS, versão 20.0. Foi realizada a análise descritiva dos dados. Para se quantificar a associação entre a variável

dependente (pufa) e as independentes (variáveis socioeconômicas e demográficas, hábitos e condições de saúde) foi realizada regressão de Poisson com variância robusta. O nível de significância foi fixado em 5%.

### 3. Resultados

Participaram do estudo 627 pré-escolares, 49,9% do sexo masculino e 50,1% feminino, e 66,8% de pré-escolas públicas. A prevalência da experiência de cárie foi de 43,1%. A média do índice ceo-d foi de 1,71, sendo o componente cariado o mais prevalente (c=1,44). A prevalência de pufa foi de 6,9%, com média de 0,10, tendo o componente envolvimento pulpar (p) com maior média, de 0,04. Observou-se que os primeiros molares foram os dentes mais acometidos (53,9%). Pré-escolares com famílias de menor renda, que já foram ao dentista e ingerem guloseimas diariamente apresentaram maior prevalência de ter consequências clínicas de cárie não tratada ( $p < 0,05$ ) (Tabela 1).

Tabela 1: Associação entre as consequências clínicas da cárie dentária não tratada e as condições socioeconômicas, demográficas e de saúde (n=627).

Variáveis	Consequências clínicas da cárie dentária não tratada					
	Presente n (%)	Ausente n (%)	RP não ajustada (IC 95%)	Valor de p	RP ajustada (IC 95%)	Valor de p
<b>Renda familiar (salário mínimo – SM – 1SM = R\$937,00)*</b>						
< 1	15 (10,6)	126 (89,4)	4,68 (1,39 – 15,79)	0,013	4,91 (1,46 – 16,49)	0,010
1 – 3	24 (7,5)	297 (92,5)	3,27 (1,01 – 10,69)	0,049	3,47 (1,09 – 11,08)	0,036
> 3	3 (2,3)	128 (97,7)	1		1	
<b>Ida ao dentista</b>						
Sim	34 (8,7)	359 (91,3)	2,17 (1,06 – 4,46)	0,034	2,54 (1,26 – 5,09)	0,009
Não	9 (3,8)	225 (96,2)	1		1	
<b>Ingestão de guloseimas</b>						
Diariamente	16 (12,2)	115 (87,8)	2,76 (1,22 – 6,24)	0,015	2,52 (1,11 – 5,70)	0,027

3 a 5 vezes por semana	9 (6,6)	128 (93,4)	1,31 (0,51 – 3,41)	0,573	1,29 (0,51 – 3,28)	0,594
1 a 2 vezes por semana	10 (5,5)	173 (94,5)	1,19 (0,48 – 2,93)	0,712	1,10 (0,46 – 2,66)	0,829
Raramente ou não ingere	8 (4,5)	168 (95,5)	1		1	

RP: Razão de prevalência; IC 95%: Intervalo de confiança de 95%; \*Dados com perda de informações.

#### 4. Discussão

A prevalência de cárie não tratada pode variar na literatura de 4,4% a 51,8% (ARDENGI *et al.*, 2013; GRUND *et al.*, 2015; KAMRAN *et al.*, 2017; MARYA *et al.*, 2017). Essa variação pode ser devido a população do estudo que podem ser diferentes como a idade, local do estudo, e fatores socioeconômicos como a renda familiar e acesso aos atendimentos odontológicos (MARYA *et al.*, 2017).

Os primeiros molares decíduos foram os dentes mais afetados pelo índice pufa, corroborando com a literatura (GRUND *et al.*, 2015). Este fato pode estar relacionado com a cronologia de erupção e o tempo de exposição ao meio bucal, pois pode torná-los mais propensos às lesões cariosas (MARYA *et al.*, 2017).

A cárie representa um problema de saúde pública e está relacionada com as desigualdades sociais como a baixa escolaridade dos pais e renda familiar (ARDENGI *et al.*, 2013). Corroborando assim com os resultados do presente estudo, no qual se observou nas famílias com renda familiar menor que um salário mínimo possui quase cinco vezes maior prevalência do pré-escolar ter algum dente com consequências clínicas da cárie não tratada.

Pré-escolares com cárie não tratada foram quase três vezes mais ao dentista do que aqueles que não têm cárie não tratada. Isto está relacionado com a motivação para a procura de atendimento odontológico, pois geralmente a pessoa com dor de dente procura mais o atendimento odontológico (KAMRAN *et al.*, 2017).

Os pré-escolares com ingestão diária de guloseimas tiveram maior prevalência de vir a ter lesões de cárie não tratada. Observou-se um resultado similar a este estudo, no qual menor consumo de doces e guloseimas esteve associado com menor índice de cárie não tratada (BONOTTO *et al.*, 2014).

#### 5. Conclusões

A prevalência das consequências clínicas da cárie não tratada é de 6,9% e os primeiros molares são os dentes mais afetados. Pré-escolares com menor renda familiar, que vão ao dentista e que consomem guloseimas diariamente apresentam maior prevalência de consequências clínicas da cárie não tratada.

## 6. Referências

1. ARDENGHI, T. M.; PIOVESAN, C.; ANTUNES, J. L. F. Desigualdades na prevalência de cárie dentária não tratada em crianças pré-escolares no Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 47, p. 129-137, Dec. 2013. Suplemento 3.
2. BONOTTO, D V; MONTES, G; FERREIRA, F M; ASSUNÇÃO, L R S; FRAIZ, F C. Association of parental attitudes at mealtime and snack limits with the prevalence of untreated dental caries among preschool children. Appetite. 108. P.450e455. 2017.
3. GRUND, K; GODDON, I; SCHULER, I M; LEHMANN T; HEINRICH-WELTZIEN, R. Clinical consequences of untreated dental caries in German 5- and 8-year-olds. Oral Health, v.15, p.140. 2015.
4. KAMRAN, R; FAROOQ, W; FAISAL, M R; JAHANGIR, F. Clinical consequences of untreated dental caries assessed using PUFA index and its covariates in children residing in orphanages of Pakistan. BMC Oral Health. v.17., p.108. 2017.
5. MARYA C; KATARIA S; NAGPAL R; OBEROI SS; DHINGRA C; ARORA D. A Cross-sectional Study for Assessment of Untreated Dental Caries and Its Consequences among Slumdwelling Children. Int J Clin Pediatr Dent, v.10, n.1, p.29-33. 2017.
6. MEHTA A; BHALLA S. Assessing consequences of untreated carious lesions using pufa index among 5-6 years old school children in an urban Indian population. Indian J Dent Res, v.25., p.150-153. 2014.
7. MONSE, B.; HEINRICH-WELTZIEN, R.; BENZIAN, H.; HOLMGREN, C.; VAN PALENSTEIN HELDERMAN, W. PUFA – An index of clinical consequences of untreated dental caries. Community Dent Oral Epidemiol, v. 38, p.77–82. 2010.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral Health Surveys – Basic Methods. 5th ed. Geneva: World Health Organization, 2013.

## INDIVIDUALS WITH CEREBRAL PALSY AND THEIR FAMILIES' ORAL HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE.

Tainá de Castelo Branco ARAÚJO<sup>1</sup>; Rodrigo Alves MOURA<sup>2</sup>; Raimundo Rosendo PRADO JÚNIOR<sup>3</sup>.

1. Postgraduate's student in Dentistry, Federal University of Piauí (UFPI). Teresina-PI.

E-mail: [taina.castelobranco@gmail.com](mailto:taina.castelobranco@gmail.com)

2. Undergraduate's student in Dentistry, Federal University of Piauí (UFPI). Teresina-PI.

3. Under and Postgraduate's professor in Dentistry, Department of Dentistry, Federal University of Piauí (UFPI). Teresina-PI.

### Abstract

**Introduction:** Individuals with Cerebral Palsy (CP) are more likely to develop oral diseases and disorders due to greater susceptibility to congenital, infectious and physical problems. Such conditions are associated with oral conditions and may have an impact on the family's quality of life (QoL) **Objective:** To evaluate the impact of oral diseases and disorders among individuals with CP on their families' oral health-related quality of life **Methods:** The sample consisted of 80 individuals with CP, attending in multidisciplinary care centers in Teresina, Piauí. Caries experience, consequences of untreated caries, soft tissue injuries, dental trauma, bruxism, fluorosis, malocclusion and socioeconomic factors were evaluated. Parents/caregivers answered the Brazilian version of the 14-item Family Impact Scale (FIS) to assess the impact on family's QoL. **Results:** The sample's mean age was 9.16 years. Caries experience and its consequences had a negative impact on parental emotions subscale ( $p < 0,001^*$ ). **Conclusion:** Caries experience and severe malocclusion had a negative impact on the family's QoL. Use of less medication by the participants had a positive impact on QoL.

Key words: oral health, quality of life, cerebral palsy.

## **Introduction**

Individuals with Cerebral Palsy (CP) are more likely to develop oral diseases and disorders due to greater susceptibility to congenital, infectious and physical problems. Such conditions are associated with a poor oral health and it may impact on Child Oral Health Quality of Life (COHQoL), which assesses the individual's or family's quality of life (QoL) related to the children oral health (BARBOSA e GAVIÃO, 2009; GOURSAND *et al.*, 2009).

This population has a high prevalence of dental caries, periodontal problems and malocclusion and a greater difficulty to access to dental care (CANCIO *et al.*, 2018). To investigate if the child oral status can impact on family's QoL is important in order to develop strategies to support these families in the oral health care of children with CP and prevent those diseases.

The aim of this study was evaluate the impact of oral diseases and disorders among individuals with CP on their families' oral health-related quality of life

## **Methods**

The sample consisted of 80 individuals with CP, aged between 6 and 14 years old, attending in multidisciplinary references' centers in take care of individuals with special needs in Teresina, Piauí.

Caries experience, consequences of untreated caries, soft tissue injuries, dental trauma, bruxism, fluorosis, malocclusion were evaluated by clinical examination and socioeconomic factors were assessed to. Parents/caregivers answered the validated Brazilian version of the 14-item Family Impact Scale (FIS) in order to determine if the children's oral health can impact on the Family quality of life.

Statistical analyzes were performed using the Mann Whitney U tests and Poisson's regression. Ethics committee approval 2.708.263.

## Results and Discussion

The sample's mean age was 9.16 years, with predominance of male gender (65%), family income up to 1 Brazilian minimum wage – BMW - (63.8%) and caregivers with schooling up to 11 years (57.5%) – Table 1- .

**TABLE1. Sample characterization.**

<b>SOCIOECONOMIC CHARACTERISTICS</b>	<b>nº</b>	<b>%</b>
<b>Gender</b>		
• Male	52	65
• Female	28	35
<b>Household income</b>		
• < 1 BMW	57	63,8
• ≥ 1 BMW	23	36,2
• Did not inform	8	6,7
<b>Caregiver education</b>		
• ≤ 11 years of formal education	75	93,8
• > 11 years of formal education	5	6,2
<b>Government aid</b>		
• Yes	71	88,8
• No	9	11,2
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Caries experience and its consequences had a negative impact on parental emotions subscale ( $p < 0,001^*$ ) - Table 2. These conditions are usually associated with pain (FERRAZ *et al.*, 2014) and they can lead to a exasperation of parental's feelings, which is associated with family impact, as demonstrated by our findings and previous cross-sectional investigations (GOMES *et al.*, 2014 a1; GOMES *et al.*, 2014 a2).

**TABELA2. Mean difference between oral diseases and disorders for each domain and for overall scale.**

<b>DOENÇAS E DESORDENS BUCAIS</b>	<b>n</b>	<b>PA</b>	<b>PE</b>	<b>FC</b>	<b>FB</b>	<b>FIS</b>
<b>Experiência de cárie</b>						
• ceo-d/CPO-D>0	35	2,43	7,31	1,17	10,91	2
• ceo-d/CPO-D=0	45	1,29	5,82	0,42	7,53	0,51

• <i>valor de p</i>		<b>0,015*</b>	<b>0,067</b>	<b>0,003*</b>	<b>0,002*</b>	<b>0,002*</b>
<b>Envolvimento pulpar</b>						
• Presença						
• Ausência	12	2,08	6,25	1,50	9,83	2,58
• <i>valor de p</i>	68	1,74	6,51	0,62	8,87	0,91
		<b>0,662</b>	<b>0,771</b>	<b>0,080</b>	<b>0,470</b>	<b>0,001*</b>
<b>Lesão de mucosa</b>						
• Presença	1	2	2	0	4	0
• Ausência	79	1,78	6,53	0,76	9,08	1,18
• <i>valor de p</i>		<b>0,750</b>	<b>0,207</b>	<b>0,532</b>	<b>0,277</b>	<b>0,391</b>
<b>Traumatismo dentário</b>						
• Presença	19	1,68	6,42	0,84	8,95	1,68
• Ausência	61	1,82	6,49	0,72	9,03	1
• <i>valor de p</i>		<b>0,550</b>	<b>0,856</b>	<b>0,423</b>	<b>0,812</b>	<b>0,401</b>
<b>Provável bruxismo</b>						
• Presença						
• Ausência	38	1,92	6,66	0,68	9,26	1,03
• <i>valor de p</i>	42	1,67	6,31	0,81	8,79	1,29
		<b>0,512</b>	<b>0,594</b>	<b>0,703</b>	<b>0,520</b>	<b>0,857</b>
<b>Fluorose</b>						
• Presença	29	1,14	6,83	0,90	8,86	1,03
• Ausência	51	2,16	6,27	0,67	9,10	1,24
• <i>valor de p</i>		<b>0,057</b>	<b>0,469</b>	<b>0,669</b>	<b>0,984</b>	<b>0,934</b>
<b>Má oclusão</b>						
• Intervenção obrigatória	45	2,13	7,51	0,69	10,33	1,18
• Intervenção eletiva/desejável	35	1,34	5,14	0,83	7,31	1,14
• <i>valor de p</i>		<b>0,444</b>	<b>0,005*</b>	<b>0,684</b>	<b>0,019*</b>	<b>0,601</b>

PA = Parental Activity, PE = Parental Emotions, FC = Family Conflict, FB = Financial Burden. \*significant for Mann-Whitney test.

At the multivariate adjusted model was found that caries experience and severe malocclusion had a negative impact on the family's QoL, probably because the first one can leads to pain and the second one can cause functional disorders or disabilities or aesthetic discomfort (FIRMINO *et al.*, 2016). Use of less medication by the participants had a positive impact on QoL. It might be related with the fact that those participants who used less medication were the same that were less compromised by the cerebral palsy and they probably had a better oral condition.

## Conclusion

Caries experience and severe malocclusion had a negative impact on the family's QoL. Use of less medication by the participants had a positive impact on QoL.

## References

1. BARBOSA, T. S; GAVIÃO, M. B. D. Evaluation of the Family Impact Scale for use in Brazil. *J Appl Oral Sci*, v. 17, n. 5, p. 397-403, 2009.
2. CANCIO, V; FAKER, K; BENDO, C. B; PAIVA, S. M; TOSTES, M. A. Individuals with special needs and their families' oral health-related quality of life. *Braz. Oral Res*, v. 32, p. e39, 2018.
3. FERRAZ, N. K; NOGUEIRA, L. C; PINHEIRO, M. L; MARQUES, L. S; RAMOS-JORGE, M. L; RAMOS-JORGE, J. Clinical consequences of untreated dental caries and toothache in preschool children. *Pediatr Dent*, v. 36, n. 5, p. 389-92, 2014.
4. FIRMINO, R. T; GOMES, M. C; VIEIRA-ANDRADE, R. G; MARTINS, C. C; PAIVA, S. M; GRANVILLE-GARCIA, A. F. Case-control study examining the impact of oral health problems on the quality of life of the families of preschoolers. *Braz. Oral Res*, v. 30, n. 1, p. e121, 2016.
5. a.1.GOMES, M. C; CLEMENTINO, M. A; PINTO-SARMENTO, T. C; MARTINS, C. C; GRANVILLE-GARCIA, A. F; PAIVA, S. M. Association between parental guilt and oral health problems in preschool children: a hierarchical approach. *BMC Public Health*, v. 14, n. 1, p. 854, 2014.
6. a.2.GOMES, M. C; PINTO-SARMENTO, T. C; COSTA, E. M; MARTINS, C. C; GRANVILLE-GARCIA, A. F; PAIVA, S. M. Impact of oral health conditions on the quality of life of preschool children and their families: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes*, v. 12, n. 1, p. 55, 2014.
7. GOURSAND, D; PAIVA, S. M; ZARZAR, P. M; PORDEUS, I. A; ALLISON, P. J. Family Impact Scale (FIS): psychometric properties of the Brazilian Portuguese language version. *Eur J Paediatr Dent*, v. 10, n. 3, p. 141-146, 2009.

## COOPERAÇÃO DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL DURANTE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: FATORES ASSOCIADOS.

Tainá de Castelo Branco ARAÚJO<sup>1</sup>; Juan Carlos Sipaubá VALADÃO<sup>2</sup>; Regina Ferraz Mendes VIANA<sup>3</sup>; Raimundo Rosendo Prado JÚNIOR<sup>3</sup>.

1 Aluna de pós-graduação, Universidade federal do Piauí (UFPI)- Teresina- PI.  
Email: [taina.castelobranco@gmail.com](mailto:taina.castelobranco@gmail.com)

2 Aluno de graduação, Universidade federal do Piauí (UFPI)- Teresina – PI.

3 Professor doutor, departamento de odontologia restauradora (DOR), Universidade federal do Piauí (UFPI)- Teresina- PI.

**Palavras-chave:** Deficiência intelectual; cooperação do paciente; saúde bucal.

### Resumo

**Introdução:** Pacientes com Deficiência intelectual (DI) apresentam o funcionamento mental abaixo da média, o que limita sua habilidade adaptativa. Esses indivíduos são pouco cooperativos com o tratamento odontológico e adaptá-los o ambiente clínico requer preparo e habilidade por parte do profissional. A dificuldade de movimentação dos pacientes com DI e de compreenderem o que está sendo realizado dificulta o adequado desempenho do tratamento. **Objetivo:** Avaliar possíveis fatores associados a cooperação de indivíduos com Deficiência Intelectual durante o atendimento odontológico. **Método:** A amostra consistiu de 159 participantes, sendo: 119 de indivíduos com DI (GE- grupo estudo) e de 40 crianças sem DI (GC- grupo controle). GE foi dividido em 3 subgrupos: um com 40 indivíduos com transtorno do espectro autista, um com 40 indivíduos com Síndrome de Down e com 39 indivíduos com PC. Os participantes foram avaliados quanto a necessidade de tratamento e a cooperação durante o procedimento odontológico usando a da escala comportamental de Frankl. Os testes qui-quadrado e exato de Fisher foram utilizados para avaliar associação entre as variáveis qualitativas. Quando necessário, foi feita correção de Bonferroni. **Resultados:** nesse estudo 65,5%

no GE e 45% de GC não tinham necessidade de tratamento. 58,8% dos participantes de GE e 85% de GC foram cooperativos ( $p < 0,05$ ). Participantes que necessitavam de exodontia cooperaram menos do que aqueles que não tinham necessidade de tratamento em ambos os grupos. O mesmo foi observado naqueles de GE com paralisia cerebral quando comparado de GC. **Conclusão:** Paralisia Cerebral e necessidade de exodontia foram fatores associados a falta de cooperação durante o atendimento odontológico.

## **Introdução**

Indivíduos com DI são mais susceptíveis a alterações bucais, e sua limitação em realizar o autocuidado é um dos fatores desencadeadores desse quadro (ANDERS e DAVIS, 2010; PÉREZ *et al.*, 2016).

O tratamento odontológico de indivíduos com DI requer preparo e grande habilidade profissional, tanto para receber, quanto para adaptar esses pacientes ao ambiente clínico. Dessa maneira, o cuidado bucal oferecido a esses pacientes baseia-se em eliminar ou contornar as dificuldades decorrentes desse tratamento (CALDAS JÚNIOR e MACHIAVELL, 2015).

O objetivo deste trabalho foi avaliar possíveis fatores associados a cooperação de indivíduos com Deficiência Intelectual durante o atendimento odontológico.

## **Metodologia**

Esse estudo foi do tipo observacional transversal controlado. O grupo de estudo (GE) foi formado por crianças e adolescentes, com Deficiência Intelectual (DI) na faixa etária de 2 a 14 anos participantes do Centro Integrado de Educação Especial (CIES), centro educacional de referência para crianças e adolescentes com Deficiência Intelectual em Teresina, Piauí. O grupo estudo foi dividido em 3 subgrupos: um com 40 indivíduos com transtorno do espectro autista, um com 40 indivíduos com Síndrome de Down e com 39 indivíduos com PC, totalizando 119 participantes no GE. Isso foi feito a fim de se verificar se havia diferenças entre as condições sobre a cooperação.

Para comparação, foi formado um Grupo Controle (GC), com as crianças e adolescentes que buscaram atendimento na Clínica Odontológica Infantil do curso de Graduação em Odontologia da UFPI, local de referência para

atendimento odontológico da cidade de Teresina. Esse grupo foi composto por 40 participantes normotípicos, na faixa etária de 2 a 14 anos, e que procuraram por atendimento no mesmo período em que o grupo estudo foi atendido. Os grupos foram equiparados por idade e condição socioeconômica.

A coleta dos dados foi realizada a partir de informações contidas nos prontuários dos pacientes e da análise comportamental dos mesmos no momento do atendimento. Tanto para o GE como para o GC a variável dependente foi a cooperação, mensurada no momento do atendimento dos participantes por pelo bolsista previamente treinado e calibrado tendo como base a escala de Frankl.

A análise estatística foi realizada através de frequências. O intervalo de confiança determinado foi de 95%. Os testes qui-quadrado e exato de Fisher foram aplicados. Quando foi feita correção de Bonferroni. As análises foram realizadas no programa SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences) versão 20.0 para Windows®.

## Resultados e discussão

O estudo coletou dados de 159 prontuários (119 para grupo de estudo e 40 para o grupo controle) do Centro Integrado de Educação Especial (CIES) e da clínica de infantil de uma Instituição pública de ensino superior. Dos 119 prontuários do grupo de estudo (GE) 40 foram de pacientes com autismo, 40 com síndrome de down e 39 com paralisia cerebral. Os outros 40 prontuários são referentes aos pacientes normotípicos do grupo controle (GC).

Observou-se nesse estudo que 65,5% no GE não tinham nenhuma necessidade de tratamento enquanto (45%) do GC não precisavam de nenhuma intervenção odontológica.

Verificou-se que em relação ao grupo de estudo 58,8% dos participantes cooperaram e um valor percentual ainda maior pode ser visto do grupo controle 85%. Foi observado diferença entre a cooperação de GE e GC (Tabela 1).

**TABELA 1: Cooperação dicotomizada a partir da Escala de Frankl.**

Cooperação dicotomizada	Grupo Estudo		Grupo Controle		$p^*$
	nº	%	nº	%	
Cooperou	70	58,8	34	85	<b>0,003</b>

<b>Não cooperou</b>	49	42,2	6	15
<b>TOTAL</b>	119	100	40	100

\*Valor de  $p$  significativo para o teste qui-quadrado de Pearson ( $p < 0,05$ ).

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

Esses dados corroboram com outros estudos da literatura que mostram que em sua maioria pacientes com Deficiência Intelectual possuem uma dificuldade maior em cooperar com o atendimento odontológico do que a população em geral (MARSHALL *et al.*, 2007; CADEMATORI, 2014).

Tanto no grupo estudo quanto no controle o grau de complexidade da necessidade de tratamento influenciou na cooperação do paciente ( $p < 0,05$  para o teste exato de Fisher). Ambos os grupos de pacientes que necessitavam de exodontia cooperaram menos do que aqueles que não tinham necessidade de tratamento (Tabelas 2 e 3).

**TABELA 2: Valor de  $p$  para a Correção de Bonferroni da influência da necessidade de tratamento sobre a cooperação para o grupo controle.**

<b>Necessidade de tratamento</b>	<b>Tratamento Restaurador</b>	<b>Tratamento pulpar e restauração</b>	<b>Exodontia</b>
<b>Sem necessidade</b>	1	0,054	0,001*
<b>Tratamento Restaurador</b>	-	0,125	0,008
<b>Tratamento pulpar e restauração</b>	0,125	-	0,567

\*Valor de  $p$  significativo para Correção de Bonferroni ( $p < 0,008$ ).

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

**TABELA 3: Valor de  $p$  para a Correção de Bonferroni da influência da necessidade de tratamento sobre a cooperação do grupo estudo.**

<b>Necessidade de tratamento</b>	<b>Tratamento Restaurador</b>	<b>Tratamento pulpar e restauração</b>	<b>Exodontia</b>
<b>Sem necessidade</b>	0,072	0,256	0,003*
<b>Tratamento Restaurador</b>	-	1	0,307

<b>Tratamento pulpar e restauração</b>	1	-	1
--	---	---	---

\*Valor de p significativo para Correção de Bonferroni ( $p < 0,008$ ).

**Fonte:** Pesquisa direta, 2018.

A complexidade do tratamento é um fator que influencia na cooperação Cadematori (2014) mostra em seu estudo que anestesia e a extração de dentária são alguns dos procedimentos associados com comportamento negativo durante o atendimento odontológico.

### **Conclusão**

A paralisia cerebral apresentou maior número de pacientes menos cooperativos quando comparados aos normotípicos. Os procedimentos com mais elevado grau de complexidade tiveram a menor proporção de pacientes cooperativos.

### **Referências**

- ANDERS, P. L.; DAVIS, E. L. Oral health of patients with intellectual disabilities: a systematic review. v. 30, n. 3, p. 110 – 117, 2010.
- CALDAS JÚNIOR, A. F.; MACHIAVELLI, J. L. Atenção E cuidado da Saúde Bucal da pessoa com Deficiência: Protocolos, Diretrizes E Condutas Para Auxiliares De Saúde Bucal. 2015.
- CADEMARTORI, M. G. Comportamento infantil durante consultas odontológicas sequenciais: influência de características clínicas, psicossociais e maternas. 2014.
- PÉREZ, M. D.; GARCÍA, M. J. N.; MARTÍNEZ, M. R. M.; VILLAR, B. B. Oral health in children with physical (Cerebral Palsy). v. 8, n. 3. p. 337-343, 2016.
- PRABHU, N. T.; NUNN, J. H.; EVANS, D. J.; GIRDLER, N. M. Access to dental care-parents' and caregivers' views on dental treatment services for people with disabilities, v. 30, n. 2, p. 35–45, 2010.
- VERSLOOT, J.; VEERKAMP, J. S. J.; HOOGSTRATEN, J. Pain behaviour and distress in children during two sequential dental visits: comparing a computerised anaesthesia, v. 205, n. 1, p. E2, 2008.

# DIÂMETRO DE ABERTURA DO FORAME INCISIVO COMO CRITÉRIO DE ESTIMATIVA DE SEXO E IDADE.

**Marcus Victor Vaz Soares Castro**<sup>1</sup>      m\_vvaz@hotmail.com

**Paulo Henrique Viana Pinto**<sup>3</sup>

**Humbelina Alves da Silva**<sup>1</sup>

**Brunna da Silva Firmino**<sup>1</sup>

**Antonione Santos Bezerra Pinto**<sup>2</sup>

1. Acadêmico de Odontologia UESPI

2. Mestre Docente UESPI

3. Graduado em Odontologia

## RESUMO:

A determinação do sexo e idade são fases cruciais para delimitar um perfil biológico, pois reduz a amostra a um número menor de prováveis identidades. Métodos de identificação com auxílio de tecnologias de imagem associadas ao estudo da anatomia têm sido apontados como norteadores para casos onde há ausência dentária ou fragmentações ósseas. O trabalho utilizou exames de TCFC na mensuração do diâmetro de abertura do forame incisivo para avaliar sua correspondência como padrão de estimativa de sexo e idade. Foram utilizados exames advindos do arquivo odontológico de determinado centro diagnóstico. As imagens foram distribuídas segundo faixa etária de ambos os sexos, e avaliadas duas vezes por três Cirurgiões-Dentistas radiologistas. A partir da metodologia adotada, os resultados não apontaram diferença estatisticamente significativa que

sugerisse um método de estimativa de sexo. Porém observou-se resultados significantes em relação à estimativa de idade. Concluiu-se que a utilização do forame incisivo como parâmetro diferenciador entre sexos demonstrou limitado valor forense, mas apresenta uma proposta inovadora no procedimento de estimativa de idade.

#### PALAVRAS CHAVE:

Antropologia Forense; Anatomia; Tomografia Computadorizada por Raios X.

#### INTRODUÇÃO

A Odontologia Legal compreende um método primário de identificação humana, pois torna possível determinar com amparo científico a identidade de um corpo incógnito devido principalmente à unicidade dos arcos dentais.<sup>1</sup> A determinação do sexo e idade são fases cruciais para delimitar um perfil biológico, pois reduz a amostra a um número menor de prováveis identidade e exames de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) vêm sendo bastante utilizados por permitir a visualização tridimensional de estruturas, fornecendo imagens detalhadas que possibilitam o estudo mais confiável da morfologia e morfometria óssea.<sup>2</sup> Considerando essas vantagens, estudos vêm demonstrando a possibilidade de se correlacionar as variações anatômicas como métodos de estimativa de sexo e idade.<sup>3</sup> O presente trabalho objetivou utilizar exames de TCFC para realizar mensurações do diâmetro de abertura do forame incisivo e analisar sua correlação como parâmetro de estimativa de sexo e idade.

#### MÉTODOS

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí sob o número 66061417.8.0000.5209 e mediante assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento, foram

selecionados exames de imagem de TCFC arquivados e provenientes de um determinado centro de diagnóstico em Radiologia Odontológica referentes a pacientes que necessitaram dessa modalidade de exame para outros fins, de 2011 a janeiro de 2017. As imagens foram distribuídas em três grupos, segundo a faixa etária: de 10 a 30 anos, 31 a 50 anos, 51 anos ou mais, de ambos os sexos, e avaliadas duas vezes por três Cirurgiões-Dentistas radiologistas, com experiência na avaliação em imagens de TCFC, em condições de pouca luz, de forma independente. A mensuração da abertura do Forame Incisivo foi realizada no software XORAN (Xoran Technologies, Ann Arbor, MI, USA), seguindo um protocolo para padronização do corte a ser mensurado. Em seguida a distância no sentido ântero-posterior e látero-lateral foram mensuradas considerando demarcações estabelecidas em outras estruturas. Os dados coletados foram tabulados e analisados estatisticamente, sendo os resultados demonstrados na forma de gráficos e tabelas.

## RESULTADOS

Os pacientes foram selecionados conforme estabelecido nos critérios de inclusão e exclusão. Partindo de um universo total de 262 pacientes do sexo masculino 173 destes não participaram do estudo em virtude dos critérios de exclusão o que garantiu que fizesse parte da pesquisa um total de 89 pacientes homens, os exames do mesmo período referidos a pacientes do sexo feminino constituíram um total de 396 e após análise dos critérios de exclusão foi determinado um total de 172 exames analisados.. As imagens foram, então, analisadas seguindo o enquadramento dos eixos de orientação no sentido axial, coronal e sagital. Os valores encontrados referentes às mensurações realizadas no diâmetro de abertura do forame incisivo nos sentidos ântero-posterior e látero-lateral foram analisados e comparados entre os grupos como mostra a tabela 01

Tabela 01: Médias e P<value de cada uma das variáveis estudadas.

<i>Características</i>		<i>Médias</i>	<i>P&lt;Value</i>
<i>Sexo</i>	Masculino	4,85 <sup>a</sup>	0.1609
	Feminino	5,02 <sup>a</sup>	
	10 a 30 anos	4,57 <sup>b</sup>	<.0001

<i>Faixa Etária</i>	31 a 50 anos	4,88 <sup>b</sup>	
	51 anos ou mais	5,45 <sup>a</sup>	
<i>Diâmetro</i>	Ântero-posterior	6,28 <sup>a</sup>	<.0001
	Látero-lateral	3,65 <sup>b</sup>	

Nota: As médias cujas letras sobscritas forem iguais não diferem estatisticamente entre si, segundo o teste de Tukey a 5% de probabilidade.

Tabela 02: Correlações entre os sexos, faixas de idade e diâmetros.

Características	Sexo	<i>Faixa Etária</i>	<i>Diâmetros</i>
Sexo	1	0,00000	0,04442
		1.0000	0,3439
Faixa Etária	0,00000	1	0,19565
	1,0000		<0,0001
Diâmetros	0,04442	0,19565	1
	0,3439	<0,0001	

## DISCUSSÃO

Os ossos que formam a base do crânio configuram elementos de alto valor forense devido à sua localização anatômica e resistência peculiar advinda de sua densidade óssea.<sup>4</sup> Todavia, no presente estudo os resultados não demonstraram diferença estatisticamente significativa que pudesse sugerir um método de estimativa de sexo (Tabela 01), possivelmente em decorrência de variáveis com repercussão na fisiologia óssea não levadas em consideração nessa pesquisa.<sup>5</sup>

Quando se avaliou a correlação entre as variáveis estudadas (Tabela 02), percebeu-se que houve significância estatística ( $p < 0,05$ ) na correlação faixa etária / diâmetro. Assim, no que diz respeito à idade, em nossa pesquisa pode-se observar que na faixa etária pertencente ao grupo II houve uma maior variabilidade nos comprimentos do diâmetro de abertura do forame incisivo, mais correspondente a um período de transição, à medida em que verificou-se a tendência em se encontrar maiores medidas conforme o avanço da idade. Dessa forma, no grupo de indivíduos com 51 ou mais anos, pode-se verificar aumento no diâmetro de abertura estatisticamente significativa (Tabela 01) nos dois sentidos (ântero-posterior e látero-

lateral) de pacientes de ambos os sexos, possivelmente em virtude de variações hormonais, com repercussão no trabeculado ósseo, naturais do envelhecimento.

## CONCLUSÃO

O uso do forame incisivo não é conclusivo como parâmetro dimórfico entre sexos, entretanto consideramos uma excelente possibilidade de sua utilização na avaliação de diferenças de idade. Ademais, por se tratar de uma estrutura capaz de fornecer informações objetivas, sugerimos a realização de mais estudos que abordem outras modalidades de mensurações, bem como características morfológicas do forame incisivo e de seu trajeto intraósseo.

## REFERÊNCIAS

1. INTERNATIONAL CRIMINAL POLICE ORGANIZATION (ICPO- INTERPOL), 2014. DVI – Disaster Victim Identification Guide. Disponível em: <https://www.interpol.int/INTERPOL-expertise/Forensics/DVI>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2017.
2. TAMBAWALA, Shahnaz Shabbir. KARJODKAR, Freny R. SANSARE, Kaustubh. PRAKASH, Nimish. DORA, Amaresh Chandra. Sexual dimorphism of foramen magnum using Cone Beam Computed Tomography. *J Forensic Leg Med* 2016; 44: 29–34. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jflm.2016.08.005>
3. GAMBA, Thiago de Oliveira. ALVES, Marcelo Corrêa. HAITER-NETO, Francisco. Mandibular sexual dimorphism analysis in CBCT scans. *J Forensic Leg Med* 2016; 38: 106-110. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2015.11.024>
4. KAMATH, Venkatesh. ASIF, Muhammed. SHETTY, Radhakrishna. AVADHANI, Ramakrishna. Binary logistic regression analysis of hard palate dimensions for sexing human crania. *Anat Cell Biol* 2016;49(2):151-159. DOI: <http://dx.doi.org/10.5115/acb.2016.49.2.151>
5. SCHMELING A, REISINGER W, LORECK D, VENDURA K, MARKUS W, GESERICK G. Effects of ethnicity on skeletal maturation: consequences for forensic age estimations. *Int J Legal Med* 2000;113(5):253–8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s004149900102>

## AVALIAÇÃO HISTOMORFOMÉTRICA E RADIOGRÁFICA DOS EFEITOS DO RESVERATROL NO ALVÉOLO DENTAL DE RATO WISTAR

Lueny de Moura Veras<sup>1</sup>; Dayane Francisca Higino Miranda <sup>2</sup>; Noélia Maria de Sousa Leal<sup>3</sup>; Zulmira Lucia Oliveira Monte<sup>3</sup>; Maria Ivone Mentis Benigno<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina-PI.  
E-mail: lue\_veras@hotmail.com

<sup>2</sup>Técnica em necropsia, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina-PI.

<sup>3</sup>Professora doutora, Universidade Federal do Piauí (UFPI) –Teresina-PI.

### RESUMO

**Introdução:** Nos últimos anos aumentou a preocupação pela manutenção dos rebordos alveolares. Após as exodontias, na maioria das vezes, ocorrem reabsorções ósseas alveolares que dificultam ou até mesmo impedem a reabilitação protética de forma conveniente. Em vista disso a capacidade do Resveratrol em inibir os osteoclastos e induzir a formação óssea, fez com que ele se tornasse um agente terapêutico atraente com possível relevância para inúmeras patologias ósseas. **Objetivo:** Avaliar o alvéolo dental do rato wistar, após exodontia de 1º molar inferior, para analisar o efeito do resveratrol, na conservação/cicatrização do alvéolo. **Material e método:** Foram utilizados 20 ratos adultos da linhagem Wistar, obtidos do projeto aprovado pelo comitê de ética da UFPI, sob o número 201/16 procedentes do bioterio Central da Universidade federal do Piauí. Os animais foram divididos em dois grupos n=10. Grupo I formado por animais que após a exodontia foram submetidos a administração diária de 10 mg/kg de Resveratrol por 30 dias, enquanto os do grupo II, tiveram sua dieta mantida à base de ração e água *ad libitum*. A análise morfométrica dos cortes histológicos do alvéolo dentário coradas com H-E de todos os ratos foi realizada utilizando o software Axion Vision, por meio de captura de imagens e contagem manual de osteócitos, em quatro campos aleatórios, sendo cinco lâminas por alvéolo, cada uma com cinco cortes semi seriados. A tomada radiográfica foi feita com aparelho de Raio-X convencional, usando-se películas radiográficas periapicais.

**Resultados:** A análise estatística, usando o teste Wilcoxon, com  $p > 0,05$ , mostrou não haver significância entre as médias da contagem de osteócitos do grupo experimental e o grupo controle, com  $p\text{-value} = 0.3907$ . E na análise da densidade radiográfica variou de 0,66 à 0,89. **Conclusão:** No presente estudo não há evidências de diferença entre as distribuições nos grupos controle com resveratrol para cada variável analisada. Um maior número de pesquisas serão necessárias para a comprovação das propriedades do resveratrol.

**Descritores:** Osteogenesis. Resveratrol. Tooth socket.

Apoio: CNPq

# QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL

Rodrigo Alves MOURA <sup>1</sup>, Juan Carlos Sipaubá VALADAO <sup>1</sup>, Tainá de Castelo Branco ARAUJO <sup>2</sup>, Basia Rabelo NOGUEIRA <sup>3</sup>, Raimundo Rosendo Prado JUNIOR <sup>4</sup>.

1 Aluno de Graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI. E-mail: [rodrigoamouraa@hotmail.com](mailto:rodrigoamouraa@hotmail.com)

2 Aluna (o) de Pós-Graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI.

3 Aluna (o) mestre em odontologia, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI.

4 Professor (a) Doutor(a), Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Federal do Piauí (UFPI) - Teresina – PI.

**Resumo: INTRODUÇÃO.** A paralisia cerebral (PC) é um transtorno neurológico que atinge de 2 a 2,5 pessoas a cada 1000 nascidos vivos. A avaliação da qualidade de vida é essencial para chamar a atenção sobre como as questões relacionadas à saúde oral afetam a vida diária dessas pessoas. Avaliar a qualidade de vida relacionada a saúde bucal indivíduos com paralisia cerebral é importante para auxiliar no desenvolvimento de estratégias preventivas voltadas para essa população. **OBJETIVO.** O objetivo desse estudo é avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes com paralisia cerebral. **MÉTODO.** Foram incluídos no grupo estudo crianças e adolescentes com diagnóstico de PC associada ou não a outras síndromes, com idade entre 6 e 14 anos, frequentadores do Centro Integrado de Educação Especial (CIES), da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Teresina (APAE) e do Centro Integrado de Reabilitação (CEIR). **RESULTADOS.** A saúde bucal tem impacto na qualidade de vida de crianças e adolescentes com PC. **CONCLUSÃO.** Experiência de cárie, má oclusão e idade tiveram impacto negativo na qualidade de vida destes indivíduos, enquanto ausência de lesões de mucosa teve um impacto positivo sobre a mesma.

Descritores: Paralisia Cerebral, Saúde Bucal, Qualidade de Vida.

## 1. INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é um transtorno neurológico que atinge de 2 a 2,5 pessoas a cada 1000 nascidos vivos. Quanto mais grave for o dano neurológico

nesses pacientes, maior o risco de desenvolver doenças bucais (Abanto et al, 2012). Dentre essas doenças, cárie e doença periodontal são as mais comuns e ocorrem principalmente devido à dificuldade de controle mecânico do biofilme por parte desses indivíduos (Carvalho et al., 2011; Santos et al., 2010). A saúde bucal é essencial para a qualidade de vida (QV) e não pode ser dissociada da saúde sistêmica (Ashiry, et al., 2016). A avaliação da qualidade de vida é importante para chamar a atenção sobre como as questões relacionadas à saúde oral afetam a vida diária das pessoas. O objetivo desse estudo é avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes com paralisia cerebral.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo é do tipo transversal controlado, cujo projeto foi inicialmente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí para apreciação e recebeu o parecer de aprovação 2.708.263. Foram incluídos no grupo estudo crianças e adolescentes com diagnóstico de PC associada ou não a outras síndromes, com idade entre 6 e 14 anos, frequentadores do Centro Integrado de Educação Especial (CIES), da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Teresina (APAE). A amostra foi do tipo censitária. Os responsáveis pelas crianças foram informados e esclarecidos sobre os riscos e benefícios dessa pesquisa e convidados a participar. Aqueles que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando avaliação de seu(s) filho(s). Em sequência, os adolescentes e crianças foram convidados a participarem, os que aceitaram assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). O último foi assinado apenas por crianças capazes de ler e escrever o próprio nome. Em seguida os pais ou responsáveis responderam ao questionário socioeconômico-demográfico por meio do qual foram obtidos dados a respeito da condição socioeconômica e dos hábitos que possam interferir na condição bucal dos participantes. O questionário de percepção dos pais em relação à qualidade de vida relacionada à saúde oral das crianças e adolescentes, forma curta (P-CPQ) foi aplicado. Em seguida foi realizado o exame clínico e as informações foram registradas no prontuário odontológico que foi utilizado para coleta de dados referentes à condição bucal dos participantes. Os dados do estudo foram inseridos

em bancos de dados, com dupla entrada em planilha do Microsoft Excel®, a fim de validar para identificação de possíveis erros de digitação. Para a análise inferencial, foi utilizado o Teste de Mann Whitney para as associações significativas, foi calculada a razão de prevalência (RP).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Estes dados foram coletados no período de seis meses (setembro de 2017 a janeiro de 2018). A amostra consistiu de oitenta indivíduos com PC. A média de idade da amostra foi de 9,16 anos com predomínio do gênero masculino (65%). A maioria dos indivíduos analisados (63,8%) tinham em renda familiar de até 1 salário mínimo e seus pais ou cuidadores apresentavam um grau de escolaridade superior a 11 anos de estudo (57,5%). A maioria dos pais ou cuidadores (88,8%) recebiam auxílio do governo. Devido à limitação motora e dificuldade de realizar movimentos essenciais na higienização, indivíduos com PC necessitam de seus cuidadores na maioria das vezes para uma higiene bucal eficiente, como foi visto nesse estudo onde 91,3% dos participantes tinham sua higiene bucal feita por seus cuidadores. No entanto, a maioria dos indivíduos não colaborava durante a escovação (52,5%). Isso somado ao fato de que 85% desses indivíduos não faziam uso de fio dental são fatores que podem ter contribuído para a condição de saúde bucal precária encontrada nesses pacientes. A média do escore total para a escala da qualidade de vida foi de 9,01 menor do que a média encontrada por Abanto (2012), de 17,28. Ao avaliar a média do escore total do questionário foi observado que a presença de cárie ou alguma sequela da doença e má oclusão do tipo severa que tiveram uma maior média de impacto sobre a qualidade de vida desses indivíduos ( $p=0,002$  e  $p=0,019$ , respectivamente). Quando avaliado cada subdomínio desse questionário uma experiência de cárie positiva teve impacto negativo sobre os domínios de saúde oral e bem-estar e a má oclusão teve impacto negativo sobre o domínio da limitação funcional. As relações oclusais dentárias podem influenciar funções como respiração e deglutição (Suliano et al., 2005). Analisando fatores como a respiração bucal, comum em indivíduos com PC, pode-se considerar fatores de risco para a ocorrência de má oclusão nestes indivíduos. Esta desordem pode dificultar a mastigação e a comunicação do indivíduo com seus pais ou cuidadores (Winter et al., 2008). No modelo multivariado foram considerados apenas aquelas variáveis que apresentaram  $p < 0,20$  na análise univariada. Nesse modelo ajustado, presença

de cárie dentária ou alguma sequela da doença (RP = 1,423, IC 95% = 1,12 – 1,79,  $p = 0,003$ ), má oclusão (RP = 1,438, IC 95% = 1,14 – 1,80,  $p = 0,002$ ) e ter mais idade (RP = 1,407, IC 95% = 1,01 – 1,09,  $p = 0,026$ ) foram fatores associados a um impacto negativo na QVRSB. Já a ausência de lesões de mucosa apresentou impacto positivo sobre a QVRSB (RP = 0,679, IC 95% = 0,51 – 0,89,  $p = 0,005$ ). Quanto aos fatores associados a um impacto no dia-a-dia familiar foram incluídos no modelo multivariado: má oclusão ( $p = 0,003$ ), experiência de cárie ( $p = 0,017$ ), fazer uso de medicamentos ( $p < 0,001$ ), ranger os dentes ( $p = 0,003$ ), escolaridade do cuidador ( $p = 0,010$ ) e renda ( $p = 0,009$ ). Nesse modelo a experiência de cárie (RP = 3,804, IC 95% = 1,68 – 8,59,  $p = 0,001$ ) e má oclusão (RP = 2,138, IC 95% = 1,20 – 3,80,  $p = 0,010$ ) severa tiveram impacto negativo sobre o dia-a-dia familiar. Já o fato do participante fazer menor uso de medicamentos (RP = 0,327, IC 95% = 0,17 – 0,61,  $p < 0,001$ ) teve um impacto positivo sobre a mesma. A cárie dentária tem associação com experiências negativas relacionadas à qualidade de vida de crianças e seus cuidadores (Bhoopathy et al., 2017). Neste estudo a cárie dentária teve um impacto negativo na qualidade de vida de indivíduos com PC, isso pode estar relacionado ao fator socioeconômico das famílias e ao fato de que esta doença leva à experiências negativas se não tratada. Lesões de mucosa como ulcerações podem causar dor e dificuldade de alimentação (Neville et al, 2009). A ausência de lesões de mucosa contribuiu para uma melhora na qualidade de vida de indivíduos com PC. Isto pode significar que indivíduos que não tenham lesões de mucosa, tenham menos episódios dolorosos e assim uma melhor função do sistema estomatognático. Indivíduos de maior idade tiveram um impacto negativo na qualidade de vida. Isso pode ser devido ao fato de que a experiência de cárie, má oclusão e outras desordens causem sequelas com o decorrer da idade, já que a cárie é uma doença crônica e pode evoluir lentamente.

#### **4. CONCLUSÃO**

A saúde bucal tem impacto na qualidade de vida de crianças e adolescentes com PC. Experiência de cárie, má oclusão e idade tiveram impacto negativo na qualidade de vida destes indivíduos, enquanto ausência de lesões de mucosa teve um impacto positivo sobre a mesma.

## 5. REFERÊNCIAS

1. ABANTO, J.; CARVALHO, T. S.; BÖNECKER, M.; ORTEGA, A. O.; CIAMPONI, A. L.; RAGGIO, D. P. Parental reports of the oral health-related quality of life of children with cerebral palsy. *BMC Oral Health*, v. 12, n. 1, p. 15, 2012.
2. ASHIRY, E A EL.; ALAKI, S. M.; NOURI, S. M. Oral health quality of life in children with cerebral palsy: parental perceptions. *The journal of clinical pediatric dentistry*, Jeddah, saudi arabia, v. 40, n. 5, p. 375-387, 2016.
3. BHOOPATHI, VINODH; TELLEZ, MARISOL; LIM, SUNGWOO. Limited-Quality Evidence Suggests That Early Caries Experience at Age 6 years May Predict Low Oral Health- Related Quality of Life at Age 10 years. *Journal of Evidence Based Dental Practice*, v. 17, n. 2, p. 119-121, 2017.
4. DE CARVALHO, R. B.; MENDES, R. F.; PRADO JR, R. R.; NETO, J. M. M. Oral health and oral motor function in children with cerebral palsy. *Special Care in Dentistry*, v. 31, n. 2, p. 58- 62, 2011.
5. NEVILLE, B.W, et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. Trad.3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
6. SANTOS, M. T. B. R.; FERREIRA, M. C. D.; LEITE, M. F.; GUARÉ, R. O. Salivary parameters in Brazilian individuals with cerebral palsy who drool. *Child: care, health and development*, v. 37, n. 3, p. 404-409, 2010.
7. SULIANO, A. A., DE BORBA, P. C., RODRIGUES, M. J., JÚNIOR, A. D. F. C., & DOS SANTOS, F. A. V. Prevalência de más oclusões e alterações funcionais entre escolares assistidos pelo Programa Saúde da Família em Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. *R Dental Press Ortodon Ortop Facial* 1, Maringá, v. 10, n. 6, p. 103-110, 2005.
8. WINTER, K.; BACCAGLINI, L.; TOMAR, S. A review of malocclusion among individuals with mental and physical disabilities. *Special Care in Dentistry*, v. 28, n. 1, p. 19-26, 2008.

# **PREVENÇÃO DA CANDIDÍASE BUCAL EM IDOSOS E USUÁRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA**

Francisca Janiele de Sousa, Breno Wesley Leal Carvalho, Wilderlan Aguiar Carvalho ,  
Francisco Yuri Carneiro do Nascimento , Ana de Lourdes Sá de Lira

A candidíase é uma infecção fúngica causada por *Candida albicans*, que é apresentada por quatro formas clínicas: pseudomembranosa, eritematosa, hiperplásica e mucocutânea. É considerada a infecção fúngica oportunista mais comum em humanos, particularmente entre os debilitados. Idosos e adultos usuários de prótese dentária são mais suscetíveis a essa infecção. Por isso, merece grande atenção devido à sua prevalência com forte representação nas associações dentárias e displasia epitelial. Deve ser transferida orientação preventiva de candidíase e técnicas de diagnóstico precoce para o tratamento do tipo de acordo com o diagnóstico clínico. O objetivo do projeto foi orientar usuários de prótese dentária, idosos e adultos, sobre a importância da saúde bucal, próteses dentárias de higiene e tecidos da cavidade bucal para prevenir a candidíase. Eles receberam palestras e orientações sobre técnicas de higiene bucal e próteses dentárias e foram examinados clinicamente, como preventivo e diagnóstico precoce de medidas de candidíase, destacando sua influência na saúde bucal e geral do indivíduo. Nos meses após as palestras e clínicas, eles foram entrevistados e reexaminados para verificar se as orientações aprovadas foram aplicadas.

Descritores: Candidíase bucal, Prótese dentária, *Candida albicans*.

## **DOR E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR NAS PERDAS DENTÁRIAS E INTERFERÊNCIAS OCLUSAIS.**

**Maria Karen Vasconcelos FONTENELE<sup>1</sup>, Wilderlan Aguiar CARVALHO<sup>1</sup>,  
Francisco Dário Carvalho de SOUZA<sup>1</sup>, Matheus Santos CARVALHO<sup>1</sup>, Ana de  
Lourdes Sá de LIRA<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Graduandos do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

<sup>2</sup> Profa. Adjunto IV da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Parnaíba-PI;

E-mail: [mkarenvf20@gmail.com](mailto:mkarenvf20@gmail.com)

**RESUMO:** A articulação temporomandibular (ATM) é uma articulação móvel do crânio que permite movimentos rotacionais e translacionais devido à articulação dupla do côndilo, devendo relacionar-se harmonicamente com a oclusão e o sistema neuromuscular. Disfunção temporomandibular (DTM) é um grupo de doenças que acometem os músculos mastigatórios, ATM e estruturas adjacentes. Objetivo: Diagnosticar os pacientes com perdas dentárias e interferências oclusais e observar a relação que apresentam com a dor na ATM ou disfunção temporomandibular. Método: Realizou-se um estudo transversal, do tipo ensaio clínico não aleatório em 120 participantes. Foi realizado o exame físico para a avaliação da condição extra oral de cada paciente, incluindo a análise da ATM para a posterior avaliação das relações de suas disfunções com a condição de saúde do paciente. Resultados: Houve relações estaticamente significativas entre alguns sinais e sintomas como estalido, crepitação, cansaço muscular, deslocamento, limitação, travamento, apertamento, rangimento, dor pré-auricular, dor na atm e algumas condições clínicas como má oclusão, perdas dentárias unitárias ou múltiplas e a associação entre perdas dentárias e má oclusão. Conclusões: Em perdas unitárias, observou-se associação apenas com a crepitação. As perdas múltiplas demonstraram associação com todos os sintomas. Não houve associação entre má oclusão e perdas múltiplas com sintomas.

**Descritores:** DTM, perdas dentárias, interferências oclusais.

**INTRODUÇÃO:** A articulação temporomandibular (ATM) é a única articulação móvel do crânio, que permite movimentos rotacionais e translacionais devido à articulação dupla do côndilo, devendo relacionar-se harmonicamente com a oclusão e o sistema neuromuscular. O termo disfunção temporomandibular (DTM) é utilizado para reunir um grupo de doenças que acometem os músculos mastigatórios, ATM e estruturas adjacentes.

A DTM apresenta sintomas clínicos, musculares e articulares relacionados ao sistema estomatognático. Tem etiologia multifatorial e está relacionada com: fatores estruturais, neuromusculares, oclusais (perdas dentárias, desgaste dental, próteses mal adaptadas, cáries, restaurações inadequadas, contato prematuro de restaurações, inclinação de dentes para o espaço criado por perda dentária, ou mesmo por má oclusão, entre outras), psicológicos (devido a tensão há aumento da atividade muscular que gera espasmo e fadiga), hábitos parafuncionais (bruxismo, onicofagia, apoio de mão na mandíbula, sucção digital ou de chupeta) e lesões traumáticas ou degenerativas da ATM .

Os sintomas são: limitação dos movimentos mandibulares, oclusão estática e dinâmica anormais, podendo haver a presença de ruídos articulares (como estalido e/ou crepitação), dores no ouvido, tontura. O estalido (cliques) duplo, na abertura e fechamento mandibular, caracteriza-se por deslocamento do disco articular, já a crepitação (barulho como se tivesse areia no ouvido) frequentemente indica artrose da ATM.

Desgaste dentário excessivo e perda dentária são considerados causadores de sobrecarga oclusal desfavorável, remodelando a ATM. A oclusão é um fator relevante que deve ser considerado, no mínimo, um fator predisponente à DTM. O estresse pode ser sistêmico e influenciar o correto funcionamento da ATM.

**OBJETIVO:** Diagnosticar os pacientes com perdas dentárias e interferências oclusais e observar a relação que apresentam com a dor na ATM ou Disfunção Temporomandibular.

**METODOLOGIA:** O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual do Piauí conforme parecer de número: 1.978.081. Realizou-se um estudo transversal, do tipo ensaio clínico não aleatório em 120 participantes. Foi realizado o exame físico para a avaliação da condição extra oral de cada paciente, incluindo a análise da ATM para a posterior avaliação das relações de suas disfunções com a condição de saúde do paciente. Foram adotados como critério de

inclusão pacientes adultos de ambos os gêneros com ausência dentária em dentes posteriores, e/ou presença de qualquer tipo de má oclusão, com ou sem sintomatologia dolorosa. Foram excluídos os participantes que não autorizaram a pesquisa e os pacientes que não atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa.

**RESULTADOS:** Os resultados foram distribuídos em três momentos e apresentados em tabelas com suas respectivas descrições. Na Tabela 1, a seguir, é possível observar a frequência dos participantes da pesquisa distribuídos quanto aos sintomas, gêneros e possíveis causas associadas aos sinais e sintomas.

Como indicado acima, o segundo momento de resultados, refere-se à realização do teste estatístico inferencial do qui quadrado. Neste caso, buscou-se investigar se houve diferenças entre os gêneros dos participantes e associação com presença ou ausência dentária ou má oclusão nos dez sintomas estudados, discriminados para a presente amostra acessada com a distribuição detalhada na Tabela 1. Os dados descritivos desta análise foram relatados na tabela a seguir.

SINAIS/SINTOMAS	TOTAL	X	Y	PERDAS	PERDAS	MÁ	MÁ
				DENTÁRIAS UNITÁRIAS n = 20	MÚLTIPLAS n = 85	OCCLUSÃO n = 15	OCCLUSÃO + PERDAS DENTÁRIAS n = 61
ESTALIDO	60	47	13	11	39	8	27
CREPITAÇÃO	26	20	6	5	20	3	14
CANSAÇO MUSCULAR	44	35	9	6	30	9	21
DESLOCAMENTO	50	34	16	10	33	7	23
LIMITAÇÃO	26	21	5	2	21	6	14
TRAVAMENTO	16	10	6	3	8	6	5
APERTAMENTO	64	45	19	13	44	8	30
RANGIMENTO	50	32	18	10	37	3	25
DOR PRÉ- AURICULAR	48	36	12	7	32	8	22
DOR NA ATM	42	30	12	5	29	8	20

Tendo em vista a natureza dos dados, isto é, expressos em frequência, realizou-se um teste de associação para variáveis categóricas, o teste de qui-quadrado. De fato, para tal análise, observaram-se os valores estatisticamente significativos ( $p < 0.05$ ). Tal cenário indica a rejeição da hipótese nula apontando para diferenças significativas entre as frequências observadas e esperadas. Constatou-se ao examinar as estatísticas descritivas que houve diferença entre os gêneros quanto a todos os sinais e sintomas, excetuando travamento, sendo possível observar com as frequências da Tabela 1 que o gênero feminino esteve mais associado aos sinais e sintomas.

Em perdas unitárias, observou-se associação apenas com crepitação, maiores presenças e com limitação, o qual se associa mais com maiores ausências do sintoma. Já perdas múltiplas demonstrou associação estatisticamente significativa com todos os sintomas, demonstrando que a frequência real de presença do sintoma é maior do que a esperada. Má oclusão está associada com maior ausência de dois sintomas (crepitação e limitação), por fim, não obteve associação estatisticamente significativa entre má oclusão e perdas múltiplas com sintomas.

Tabela 2- Distribuição e qui-quadrado para as causas em relação ao gênero.

	N	X	Y	Qui quadrado	ARCADA SUPERIOR	ARCADA INFERIOR	AMBAS ARCADAS
<b>PERDAS DENTÁRIAS UNITÁRIAS</b>	20	11	9	$\chi^2 = 0,20$ $p = 0,65$	Feminino: 8 Masculino:2	Feminino:3 Masculino:7	_____
<b>PERDAS DENTÁRIAS MÚLTIPLAS</b>	85	59	26	$\chi^2 = 12,81$ $p = 0,01$	Feminino:6 Masculino:2	Feminino:17 Masculino:7	Feminino:36 Masculino:17
<b>MÁ OCLUSÃO</b>	15	12	3	$\chi^2 = 5,40$ $p = 0,02$			
<b>MÁ OCLUSÃO + PERDAS DENTÁRIAS</b>	61	41	20	$\chi^2 = 7,23$ $p = 0,01$			

Nota: N = 120 (número total de participantes da amostra); x = gênero feminino; y = gênero masculino.

Na Tabela 2 observou-se que exceto as perdas dentárias unitárias, todas as doenças apresentaram associação estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ ) quanto ao gênero, com maior prevalência para o feminino.

**CONCLUSÃO:** Em relação ao gênero, se diferenciam quanto a todos os sintomas, excetuando travamento, sendo possível observar que as mulheres são as que estão mais associadas com a presença dos sintomas. Em perdas unitárias, observou-se associação apenas com crepitação, maiores ausências e com limitação, o qual se associa mais com maiores ausências do sintoma. Já perdas múltiplas demonstrou associação com todos os sintomas. Má oclusão está associada com maior ausência de dois sintomas (crepitação e limitação), isto é, não houve associação entre má oclusão e perdas múltiplas com sintomas. Executando perdas dentárias unitárias, todas as doenças apresentaram maior associação com o gênero feminino.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Bishop K, Kelleher M, Briggs P, Joshi R. Wear now? An update on the etiology of tooth wear. *Quintessence Int.* 1997;28(5):305-13.
2. Amantea DV, Novaes AP, Campolongo GS, Barros TP. A importância da avaliação postural no paciente com disfunção temporomandibular. *Acta Ortop. Bras.* 2004; 12(3):155-9.
3. Oliveira AS, Bermudez CC, Souza RA, Souza CMF, Dias EM, Castro CES, Berzin F. Impacto da dor na vida de portadores de disfunção temporomandibular. *J Appl Oral Sci.* 2003; 11(2):138-43.
4. Verrett RG. Analyzing the etiology of an extremely worn dentition. *J Prosthodont.* 2001;10(4):224–33.
5. Pullinger AG, Seligman DA. Analysis of occlusal variables, dental attrition, and age for distinguishing healthy controls from female patients with intracapsular temporomandibular disorders. *J Prosthet Dent.* 2000;83(1):76-82.
6. Quinto CA. Classificação e tratamento das disfunções temporomandibulares: qual o papel do fonoaudiólogo no tratamento dessas disfunções? *Rev CEFAC.* 2000; 2(2):15-22.
7. Delboni MEG, Abrão J. Estudo dos sinais de DTM em pacientes ortodônticos assintomáticos. *Rev Dental Press Ortod Ortop Facial.* 2005; 10(4):88-96.

## CARACTERIZAÇÃO DE SCAFFOLD DE ÓLEO DE BURITI (*Mauritia Flexuosa*) PARA USO EM ENGENHARIA TECIDUAL

**Nádia Maria Pires Silva<sup>1</sup>; Isnayra Kerolayne Carneiro Pacheco<sup>2</sup>; Fernando da Silva Reis<sup>3</sup>; José Milton Elias de Matos<sup>4</sup>, Ana Cristina Vasconcelos Fialho<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Aluna de graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) - Teresina-PI. Email: nadiamaria79@hotmail.com

<sup>2,3</sup>Alunos de pós-graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) Teresina- PI.

<sup>4</sup>Professor doutor, Programa de Pós-Graduação em Química, Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI.

<sup>5</sup>Professora doutora, Departamento de Patologia e Clínica Odontológica, Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI.

A utilização de polímeros como materiais capazes de auxiliar a neoformação óssea evoluiu nas últimas décadas colocando-os entre biomateriais mais empregados no âmbito médico, principalmente com o advento da primeira classe de poliuretanos, sintetizados a partir de moléculas de ácidos graxos vegetais. Na literatura patentária não há registro de produção de *scaffolds* a partir de polímero derivado do óleo de buriti, sendo um invento promissor e de baixo custo, prometendo bom impacto no setor de saúde. Para a realização desse estudo, *scaffolds* foram produzidos a partir de polímero derivado do óleo de buriti (*Mauritia flexuosa*), pelo Laboratório Interdisciplinar de Materiais Avançados (LIMAV) da Universidade Federal do Piauí. A caracterização do material incluiu análise com MEV, TG/DTG, espectroscopia de infravermelho, teste de porosidade. Produziu-se um *scaffold* polimérico a partir do óleo de buriti com bom arranjo estrutural, porosidade e tamanho de poro satisfatório, bem como boa resistência térmica, confirmados pelos testes realizados. Outrossim, há a necessidade de realizar novos testes para a dedução de mais propriedades e melhor caracterizar o material produzido. Desse modo, viabilizar-se-á a utilização do *scaffold* produzido em engenharia tecidual óssea.

Descritores: Biomateriais, Reparação óssea, Polímeros.

### 1. Introdução

O buriti ou miriti (*Mauritia flexuosa*) é uma planta de ampla distribuição no território nacional. Floresce quase o ano inteiro e o fruto é muito rico em óleos, atualmente úteis para a produção de cosméticos, pois possui atividade bactericida e propriedades antioxidantes (SAMPAIO E CARRAZA, 2012). A patente **PI 0303404-6**

**A2**, em 2005, descreveu a utilização de óleo de polpa de buriti (*Mauritia flexuosa*) na preparação de formulações cosméticas, capilares e farmacêuticas como potencializador de proteção solar e fonte de carotenóides (pró-vitamina A) e vitamina E (tocoferóis = antioxidantes naturais) em produtos cosméticos capilares e farmacêuticos. Ademais, a patente **PI 0403407-4 B1**, em 2006, relata a preparação de compósitos fotoprotetores e fotoluminescentes a partir da dopagem de poliestireno e poli(metacrilato de metila), polímeros comerciais de uso bastante comum, com óleo de buriti, visando a produção de compósitos poliméricos, plastificados, com propriedades fotoprotetoras, maior estabilidade térmica e capacidade de emitir luz nas regiões do azul e do verde. Com isso, na literatura patentária não há registro de produção de *scaffolds* a partir de polímero derivado do óleo de buriti, sendo um invento promissor e de baixo custo, prometendo bom impacto no setor de saúde.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Produção de *scaffolds* de polímero de buriti**

*Scaffolds* foram produzidos a partir de polímero derivado do óleo de buriti (*Mauritia flexuosa*), pelo Laboratório Interdisciplinar de Materiais Avançados (LIMAV) da UFPI. O monoglicerídeo do óleo de buriti foi colocado em agitação à temperatura constante. Por conseguinte, adicionou-se Polietilenoglicol (PEG) e a agitação foi mantida até que uma mistura homogênea fosse formada. Em seguida, o agente polimerizante, hexametileno diisocianato (HDI), foi adicionado à mistura. Ao final, a reação foi observada a fim de verificar aumento da viscosidade e formação de bolhas.

### **2.2 Espectroscopia de infravermelho**

Foi feita a caracterização do biocompósito por meio de espectroscopia na região do infravermelho por transformada de Fourier (FTIR) com finalidade de confirmar a produção e verificar a cura do polímero obtido. O espectro do analisado numa faixa espectral de 4000 a 600  $\text{cm}^{-1}$  realizadas 64 varreduras acumuladas com resolução de 4 $\text{cm}^{-1}$  usando um espectrofotômetro no modo de transmitância.

### **2.3 Análise térmica**

As técnicas de Termogravimetria (TG) e Termogravimetria Derivada (DTG) foram utilizadas para avaliar a estabilidade e a decomposição térmica dos compósitos obtidos, em função da perda de massa, quando submetidas a uma variação de temperatura. Foi utilizado um analisador termogravimétrico Shimadzu, modelo TGA-

51H, com razões de aquecimento de 10 °C/min, em atmosfera inerte, nitrogênio, e faixa de temperatura de 10 a 1000 °C.

#### 2.4 Avaliação da porosidade

A porosidade total dos *scaffolds* foi determinada utilizando um método de deslocamento de líquido descrito anteriormente (TORRES, 2013; SERRA, 2015). Os *scaffolds*, com peso conhecido, foram colocados em etanol absoluto (EtOH) durante 48h. A quantidade total de EtOH que os andaimes conseguiram absorver foi determinada aplicando a seguinte equação:

$$P(\%) = \frac{W_2 - W_1}{d_{\text{etanol}} \times V_{\text{scaffold}}} \times 100$$

Onde  $W_2$  e  $W_1$  representam peso úmido e peso seco dos *scaffolds*, respectivamente, o  $d_{\text{etanol}}$  representa a densidade do etanol na RT e o  $V_{\text{scaffold}}$  é o volume do *scaffold* molhado, que foi determinado diretamente pela imersão. Para cada *scaffold*, pelo menos três repetições foram analisadas e os dados apresentam a média dos valores obtidos.

#### 2.5 Análise com Microscópio Eletrônico de Varredura (MEV)

Um microscópio eletrônico de varredura foi utilizado para observar a morfologia e o tamanho dos poros do *scaffold*. As 5 amostras foram revestidas, previamente, com ouro utilizando uma metalizadora Quorum Q150R, durante 30s, a 20 mA, por plasma gerado em atmosfera de argônio. O aparelho utilizado possuía canhão a emissão por campo, marca FEI, modelo Quanta FEG 250, com tensão de aceleração de 1 a 30 kV. A distribuição do tamanho dos poros no polímero foi medida utilizando o software de análise de imagem ImageJ.

### 3. Resultados e Discussão

Testes da poliuretana que foi produzida a partir do monoglicéridio de óleo de buriti foram realizados. Conseguiu-se uma poliuretana esponjosa caracterizando a arquitetura estrutural do *scaffold*. (Figura 1)



Figura 1: *Scaffold* produzido a partir de polímero derivado do óleo de buriti. com HDI. Fonte: Elaborado pelo autor.

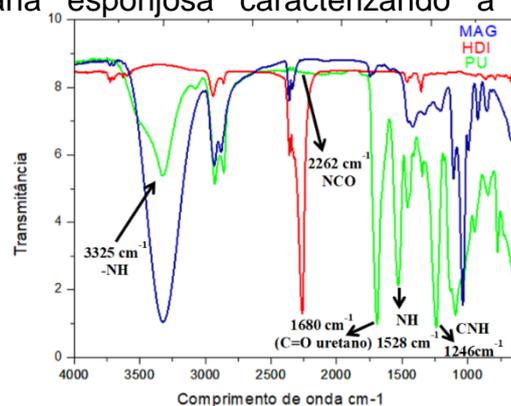


Figura 2: Espectro de FT-IR do *scaffold* de buriti. Fonte: Elaborado pelo autor.

Na Figura 2 tem-se o espectro de FT-IR da poliuretana (PU) formada a partir do monoglicerídeo (MG) de óleo de buriti. Observa-se que o MG se mostrou reativo com o hexametileno diisocianato, já que o espectro não apresentou grupos diisocianatos livres e destacou a presença de grupos característicos dos uretanos. Em destaque, as regiões que comprovam a formação do polímero, com a banda característica da ligação N–H de uretano em 3325 cm<sup>-1</sup>. A banda característica do grupo NCO livre residual, em 2262 cm<sup>-1</sup>, não é encontrada no espectro do PU, confirmando a reação total entre os grupos NCO do diisocianato com o MG (CHATTOPADHYAY & RAJU, 2007).

A figura 3 evidencia a curva TG do *scaffold* do polímero de buriti, demonstrando que o mesmo tem estabilidade térmica em torno de 125 ° C. Além disso, são observadas um redução da massa da amostra inicial do material através de TG e DTG, que ocorre em cerca de 60 °C, provavelmente o resultado de dessorção física de componentes orgânicos voláteis a partir da amostra (BARRIONI, et. al. 2015).

Além de influenciar na osseointegração, a microestrutura porosa dos *scaffolds* tem influência significativa sobre adesão, proliferação e função celular quando há intenção de uso em engenharia tecidual. (MA *et al.*, 2003). Desse modo, poros interligados facilitam a formação de redes vasculares dentro dos *scaffolds* e proporcionam a difusão livre de íons, nutrientes e células. A difusão de íons cálcio e fosfato ao longo do biomaterial permite a criação de camada de hidroxiapatita, gerando interface entre implante e tecidos ósseos circunjacentes, bem como estimula atividade osteoblástica, aumentando deposição de matriz óssea na área afetada. (TORRES *et al.*, 2013). A porosidade média das amostras avaliadas foi cerca de 67,1%, com desvio padrão médio de 12,3%. (figura 4)

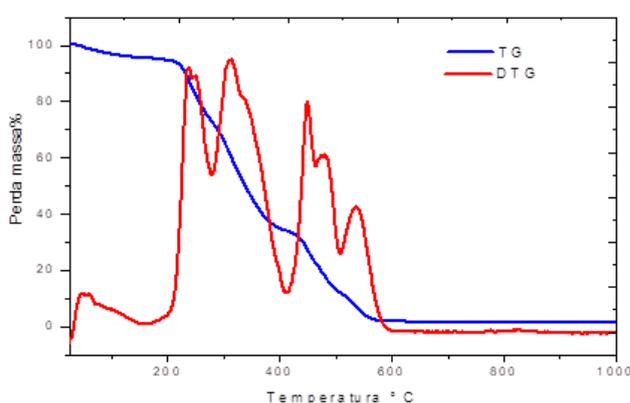


Figura 3: Curvas TG e DTG para o *scaffold* de óleo de buriti.  
Fonte: Elaborado pelo autor.



Figura 4: Amostras utilizadas no teste de porosidade submersas em etanol absoluto.  
Fonte: Elaborado pelo autor.

As imagens de MEV dos *scaffolds* produzidos mostram distribuição, forma e o tamanho dos poros na superfície do biomaterial. (Figura 5). Conforme as micrografias, a superfície do *scaffold* apresenta poros distribuídos de forma variada, com morfologia irregular e dimensão variando de 38,49  $\mu\text{m}$  a 277,34  $\mu\text{m}$ . Assim, a média das medidas dos diâmetros dos poros da amostra foi de 136,55  $\mu\text{m}$ , com desvio padrão de 71,05  $\mu\text{m}$ .

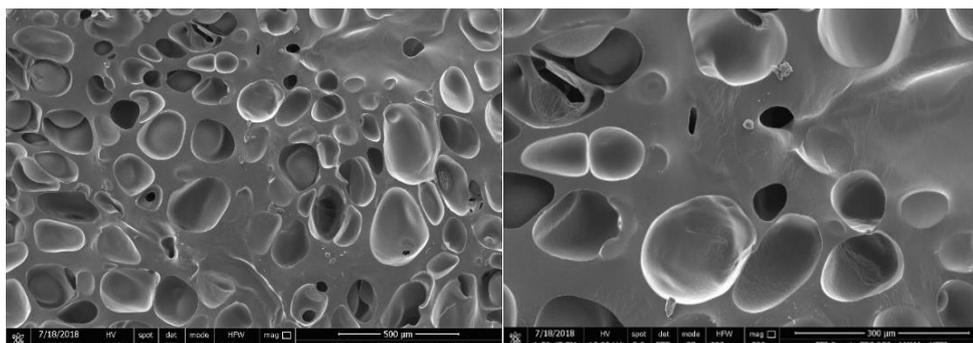


Figura 5: Micrografias do *scaffold* produzido a partir do polímero de buriti em MEV, aumentos de 200 e 500x.

Fonte: Elaborado pelo autor.

#### 4. Conclusão

Produziu-se um *scaffold* polimérico a partir do óleo de buriti com bom arranjo estrutural, porosidade e tamanho de poro satisfatório, bem como boa resistência térmica, confirmados pelos testes realizados. Outrossim, há a necessidade de realizar novos testes para a dedução de mais propriedades e melhor caracterizar o material produzido. Desse modo, viabilizar-se-á a utilização do *scaffold* produzido em engenharia tecidual óssea.

#### 5. Referências

- BARRIONI, B. R.; DE CARVALHO, SANDHRA MARIA ; ORÉFICE, RODRIGO LAMBERT ; DE OLIVEIRA, AGDA ALINE ROCHA ; PEREIRA, MARIVALDA DE MAGALHÃES. Synthesis and characterization of biodegradable polyurethane films based on HDI with hydrolyzable crosslinked bonds and a homogeneous structure for biomedical applications. *Materials Science & Engineering. C, Biomimetic Materials, Sensors and Systems (Print)* , v. 52, p. 22-30, 2015.
- CHATTOPADHYAY, D. K., & RAJU, K. V. S. N. Structural engineering of polyurethane coatings for high performance applications. *Progress in Polymer Science*, 32, 352-418. 2007.
- MA, L.; GAO, C.; MAO, Z.; ZHOU, J.; SHEN, J.; HU, X. Collagen/chitosan porous scaffolds with improved biostability for skin tissue engineering. *Biomaterials*, 24 (26). pp. 4833–4841. 2003.
- TORRES, A.L.; GASPAR, V.M.; SERRA, I.R.; DIOGO, G.S.; FRADIQUE, R.; SILVA, A.P.; CORREIA, I.J. Bioactive polymeric-ceramic hybrid 3D scaffold for application in bone tissue regeneration. *Materials Science and Engineering: C*. vol:33(7), pag:4460-9. 2013.

## Análise qualitativa química de dentifrícios clareadores não-profissionais

Bruna Gisele Raulino RUFINO<sup>1</sup>; Mykaelle Fernandes CABRAL<sup>2</sup>; Joanny Cristinny Batista e SILVA<sup>3</sup>; Andréa Márcia MARCACCINI<sup>4</sup>; Luana Kelle Batista MOURA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda de Odontologia. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina - PI. E-mail: [bruna\\_gisele@live.com](mailto:bruna_gisele@live.com)

<sup>2</sup>Graduanda de Odontologia. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina - PI.

<sup>3</sup>Graduanda de Odontologia. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina - PI.

<sup>4</sup>Professora doutora do curso de graduação em Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN) - Natal-RN; e-mail:

[amarcaccini@hotmail.com](mailto:amarcaccini@hotmail.com)

<sup>5</sup>Doutorado em Endodontia pela Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP; Professora do Programa Mestrado profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI; Professora do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI; e-mail: [luanamoura@uninovafapi.edu.br](mailto:luanamoura@uninovafapi.edu.br)

### RESUMO

A escovação com dentifrício é um importante método para a prevenção de doenças da cavidade bucal, pois promove a remoção da placa bacteriana, influenciam no processo de recomposição de agentes químicos e possuem efeito antimicrobiano e que promovem estética e influenciam na qualidade de vida dos indivíduos. Existe uma variedade de dentifrícios clareadores com diferentes formulações químicas disponíveis no mercado e torna-se importante que o dentista conheça a composição e função dos dentifrícios e quando e como indicar cada tipo de creme dental presente no mercado. **OBJETIVOS:** Analisar descritivamente e qualitativamente dentifrícios não-profissionais quanto aos compósitos químicos referentes aos efeitos clareador, com a finalidade de comparar os ingredientes erosivos de ação clareadora em agentes não profissionais. **METODOLOGIA:** Foram avaliadas quatro embalagens seguindo os princípios ativos das pastas clareadoras, adquiridos de forma contingente em supermercados. Apresentaram como critério de inclusão conter enunciado alegando ação de clareamento (branqueamento). Os dentifrícios foram divididos em G1 - Closeup White Now G2 - Sorriso xtreme white G3 - Colgate Luminous White Advanced. **RESULTADOS:** Todas as marcas comerciais analisadas continham abrasivos isolados ou em associação; no G1 o princípio ativo encontrado foi o fluoreto de sódio ele é capaz de promover ação tanto dessensibilizante como também clareadora. **Esse princípio ativo possui a função de transparência para a luz ótica e proporcionar uma visualização de dentes mais brancos.** No G2 o princípio ativo encontrado foi fluoreto de sódio, que apresenta funcionalidade similar ao encontrado no G1, entretanto sem função erosiva. No G3 o princípio ativo encontrado foi peróxido de hidrogênio, é um produto químico altamente reativo, é capaz de promover ações clareadoras e anti-sépticas e remover pigmentações extrínsecas. **CONCLUSÃO:** Portanto, conclui-se que os

G1 e G2 apresentam um agente que promove uma translucidez ótica, lubrificando o que é exibido nos enunciado e o G3 apresenta um gel que é usado no clareamento profissional.

**Palavras-chave:** Agentes clareadores, dentifrícios, composição química

## **AUTOMEDICAÇÃO EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ.**

**Maria Karen Vasconcelos FONTENELE<sup>1</sup>, Ayrton Galvão de Araújo JÚNIOR<sup>1</sup>,  
Wilderlan Aguiar CARVALHO<sup>1</sup>, Maria Ângela Arêa Leão FERRAZ<sup>2</sup>, Carlos Alberto  
Monteiro FALCÃO<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes do curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Parnaíba-PI;

<sup>2</sup>Doutores, Docentes da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Parnaíba-PI.

E-mail: [mkarenvf20@gmail.com](mailto:mkarenvf20@gmail.com)

**RESUMO:** A automedicação acomete a sociedade a nível global e reflete a condição socioeconômica da população. Concomitantemente, os estudos apontam que o uso indiscriminado dos medicamentos tem íntima relação com o elevado número de fármacos disponíveis no atual mercado, além do aumento da expectativa de vida provocada pelos avanços na área médica. Todos os fármacos promovem efeitos no organismo, assim, o consumo inadvertido de medicamentos, sem a prescrição de um médico ou cirurgião-dentista, promoverá alterações no organismo, podendo leva-lo a problemas graves de saúde. O objetivo do trabalho é determinar a prevalência da automedicação em estudantes de Odontologia e Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí no município de Parnaíba (PI), através de aplicação de questionário. Os resultados obtidos com o levantamento apontaram para um percentual em torno de 97% de prevalência e se pôde inferir que a automedicação acomete acadêmicos predominantemente do gênero feminino e dos primeiros anos de faculdade, independendo da renda familiar ou do curso em que estão engajados. A principal classe farmacológica utilizada pela população foi a de analgésicos e a escolha de tais fármacos foi facilitada pelos conhecimentos prévios dos pesquisados objetivando inibir sintomatologias dolorosas localizadas.

**Descritores:** Automedicação, prevalência, estudantes de odontologia, estudantes de enfermagem.

## **INTRODUÇÃO**

A automedicação pode ser definida como sendo a utilização indiscriminada de qualquer fármaco sem o uso de receita para a aquisição e sem a supervisão de um médico ou cirurgião-dentista. Além disso, pode-se incluir na definição da automedicação a prescrição ou orientação verbal de medicamentos por pessoas não habilitadas, como familiares, amigos ou balconistas de farmácias. Segundo Sarahroodi (2012), esta prática está relacionada com o autodiagnóstico feito pelo paciente.

Fatores econômicos, culturais e políticos vêm contribuindo para a difusão da ingestão medicamentosa, de forma autoadministrada, no mundo. Concomitantemente, o que vem sendo observado é que o consumo de medicamentos reflete de forma indireta na qualidade dos serviços de saúde local. Além disso, esses fatores se encontram correlacionados a um grande leque de medicamentos disponíveis associados a uma publicidade que instiga o consumo, promovendo um aumento nas taxas de automedicação, principalmente em países mais pobres.

O uso inadvertido de medicamentos é potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva, uma vez que toda droga causará efeitos no organismo e, de acordo com o ministério da saúde (2014), o hábito pode causar um aumento significativo da resistência de micro-organismos, tornando o fármaco ineficiente. Além disso, a automedicação como forma de combater a sintomatologia dolorosa pode mascarar a presença de uma patologia com potencial ação prejudicial, facilitando sua progressão.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual do Piauí conforme parecer de número: 2.043.525.

A metodologia consiste em uma abordagem quantitativa de natureza aplicada, descritiva, de corte transversal utilizando um questionário objetivo aplicado aos acadêmicos de Odontologia e Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí relacionada à prática de automedicação.

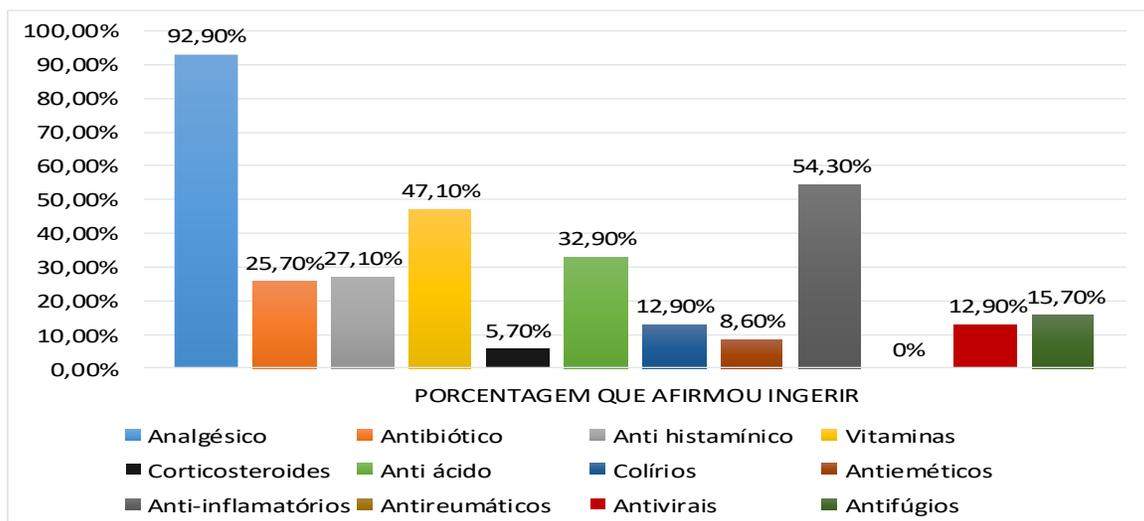
Contou-se com 167 acadêmicos que estão matriculados nos cursos de Odontologia e Enfermagem e que haviam cursado a disciplina de farmacologia, contudo, apenas 70 pessoas aceitaram fazer parte da pesquisa e responderam o questionário de forma satisfatória. Dessa amostra 41 (58,6%) pessoas representaram o primeiro curso e 29 (41,4%) o segundo.

O questionário foi aplicado nas salas de aula da Universidade Estadual do Piauí, o qual foi subdividido em duas partes, sendo a primeira sessão referente a dados demográficos, como idade, gênero, naturalidade, categoria de ensino básico (aluno proveniente de escola pública ou privada) e período cursado, e a segunda envolvendo questões sobre a prática da automedicação.

## RESULTADOS

A grande maioria, representada por 98,6% afirmaram ser consciente sobre os efeitos do medicamento que consome e também de sua indicação, além disso, a prevalência de automedicação referida pelos pesquisados foi de 97,1%.

Contou-se com a participação de 70 universitários da cidade de Parnaíba-PI, sendo 53 (75,7%) do sexo feminino e 17 (24,4%) do sexo masculino. Destes, 41 universitários são do curso de odontologia e 29 do curso de enfermagem, oriundos do quarto ao décimo período.



Na figura 1, pode-se conhecer quais os tipos de fármacos são mais frequentemente ingeridos por conta própria e o que leva a usarem tais medicamentos.

Segundo o levantamento desse estudo, o principal motivo que leva os acadêmicos de Odontologia e Enfermagem a se automedicarem é a cefaleia (84,3%), seguida de dor de garganta (47%), cólicas menstruais (44,3%), resfriado (42,9%), febre (38,6%), inflamação (31,4), além de uma parcela ínfima que relatou se automedicar por conta de dores articulares (2,9%).

## **DISCUSSÃO**

A automedicação está intimamente relacionada ao autodiagnóstico promovido pelo paciente, tendo como uma das consequências a resistência microbiana decorrente do uso equivocado e por muitas vezes desnecessário de terapias com antibióticos.

Em um levantamento realizado na Faculdade de Medicina de Marília, São Paulo, um grupo de 480 acadêmicos foi selecionado de maneira que englobasse estudantes de períodos iniciais e finais. Tal estudo apontou para uma prevalência superior a 98% de automedicação, concordando com o percentual encontrado com a aplicação do presente estudo, cujos resultados giram em torno de 97%.

No Nepal, foi realizada uma verificação com relação à prática da automedicação em estudantes universitários e o índice encontrado foi de 81,35%. A nível nacional, realizou-se um trabalho semelhante. Neste, o valor encontrado quanto à prevalência foi de 91,4%. Embora o público alvo de tais pesquisas tenha sido acadêmicos de cursos diferentes, os resultados foram bastante semelhantes e significativos, indicando o quão comum é o uso de fármacos de maneira inadvertida e sem acompanhamento.

No presente estudo, não houve variação de significância quanto à renda familiar mensal e ao curso em que estão engajados.

## **CONCLUSÃO**

De acordo com o desenvolvimento do trabalho, conclui-se que: A automedicação é uma prática frequente na amostra estudada, os que mais praticam a automedicação são do sexo feminino e dos períodos iniciais de ambos os cursos, independente da renda mensal, a medicação mais frequentemente auto administrada pelo grupo avaliado é o analgésico, com o objetivo de inibir sintomatologias dolorosas localizadas, tais como a cefaleia e dores de garganta, os conhecimentos prévios dos estudantes auxiliaram no autodiagnóstico.

**REFERÊNCIAS:**

1. Barros A R R, Griep R H, Rotenberg L. Self-medication among nursing workers from public hospitals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2009; 17(6): 1015-1022. [Acesso em 27 de dezembro 2016]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000600014>.
2. Paulo LG, Zanine AC. Automedicação no Brasil. *Rev. Assoc. Med. Bras.*1998; 34:69-75. [Acesso em 12 de janeiro de 2017]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101998000100006>.
3. Sarahroodi S, Maleki-Jamshid A, Sawalha AF, Mikaili P, Safaeian L. Pattern of self-medication with analgesics among Iranian University students in central Iran. *Journal of Family & Community Medicine*. 2012; 19(2):125-129. [Acesso em 12 de janeiro de 2017]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3410176/>.
4. Arrais PSD, Fernandes MEP, da Silva DP T, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saude Publica*. 2016; 50(suppl 2):13s. [Acesso em 12 de janeiro de 2017]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102016000300311](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102016000300311).
5. Carvalho MF, Pascom ARP, de Souza-Júnior PRB, Damacena GN, Szwarcwald CL. Utilization of medicines by the Brazilian population, 2003. *Cad. Saúde Pública*. 2005; 21(suppl 1): S100-S108. [Acesso em 12 de janeiro de 2017]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000700011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000700011).
6. Brasil. Ministério da Saúde. **Portal Brasil**. 2014. [Acesso em 27 de dez.2016]. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/editoria/saude/2014/08/automedicacao-pode-causar-serios-danos-a-saude>.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CARCINOMA ORAL DE CÉLULAS ESCAMOSAS – ESTUDO RETROSPECTIVO DE 10 ANOS

Brunna Rogianny Lopes VILARINHO<sup>1</sup>; Mariane Bovino<sup>2</sup>; Natiele Sousa Ribeiro De Carvalho<sup>2</sup>; Neusa Barros Dantas Neta<sup>3</sup>; Simone Souza Lobão Veras Barros<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Aluna de graduação em Odontologia, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina – PI. E-mail: brunna\_vilarinho@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de graduação em Odontologia, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina – PI.

<sup>3</sup>Aluna do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

<sup>4</sup>Professora Doutora em Odontopediatria – Facid Devry

<sup>5</sup>Professora Doutora do DPCO e do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

**DESCRITORES:** Carcinoma de Células Escamosas, Neoplasias Bucais, Diagnóstico Bucal.

### INTRODUÇÃO

O carcinoma oral de células escamosas (CCEO) é o sexto tipo mais comum de câncer no mundo todo, resultando em mais de 600.000 novos diagnósticos anualmente (FERLAY J, 2008). Pode desenvolver-se a partir de carcinoma *in situ* (CIS) ou de distúrbios orais com potencial de malignização (DOPMs), como leucoplasias e eritroplasias (SILVA *et al.*, 2017).

Diversos fatores extrínsecos e intrínsecos parecem estar envolvidos na sua etiologia. Entre os extrínsecos estão incluídos o consumo de cigarros e bebidas alcoólicas, infecções virais, exposição à radiação e outros. Como fatores intrínsecos enquadram-se os estados sistêmicos, em especial a predisposição genética para aparecimento de câncer. (FREITAS *et al.*, 2016).

Tradicionalmente esta neoplasia é relacionada predominantemente ao uso de tabaco e álcool (CHATURVEDI, 2008) e acomete especialmente homens mais velhos, com histórico de exposição frequente aos referidos hábitos. Apesar do número de fumantes ter diminuído ao longo do tempo na população mundial, não houve um declínio no número de novos diagnósticos da doença; curiosamente, o diagnóstico desse tipo de câncer vem aumentando (YOUNG *et al.*, 2015). Tem havido, portanto um aumento de pacientes com CCEO sem os clássicos fatores de risco. Esses pacientes são frequentemente adultos jovens e mulheres (KANSY *et al.*, 2014) Estudos recentes têm mostrado que existe uma relação entre a ocorrência do CCEO e a infecção pelo *Papilomavírus humano* (HPV), cuja a principal forma de transmissão é por via sexual (SRITIPPHO *et al.*, 2015).

O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil dos pacientes com carcinoma de células escamosas oral na população da cidade de Teresina, no estado do Piauí.

## MÉTODOS

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí - UFPI (2.085.470) e do Hospital São Marcos (HSM) e realizado entre no período de novembro de 2017 a janeiro de 2018 no Hospital São Marcos (HSM), centro de referência para tratamento de câncer na cidade de Teresina, Piauí. Foram avaliados os dados de todos os casos de CCEO tratados no HSM através de prontuários do período de janeiro de 2007 a dezembro de 2017. Os dados foram tabulados em ficha previamente elaborada e posteriormente a análise estatística foi realizada, utilizando o software SPSS versão 20.0 para Windows.

## RESULTADOS

Foram coletados dados de 154 prontuários, no qual 1 prontuário foi excluído por conter informações incompletas. A média de idade dos pacientes foi de 68,41 anos. Os dados referentes a caracterização sócio demográfica, hábitos e característica do tumor segue detalhado nas tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Dados Sociodemográficos dos pacientes diagnosticados com Carcinoma de Células Escamosa Oral no Hospital São Marcos no período de 2007-2017, Teresina, Piauí, Brasil.

		n	%
Sexo	Feminino	37	24,2
	Masculino	116	75,8
Idade	30 a 50 anos	25	16,3
	51 a 70 anos	45	29,4
	71 a 90 anos	83	54,2
Estado Civil	Casado/União Estável	94	62,7
	Solteiro	37	24,7
	Viúvo	11	7,3
	Divorciado	8	5,3
	Sem informação	3	2,0
Cidade	Teresina	57	37,3
	Interior do Piauí	76	49,7
	Outros Estados	20	13,1
Zona	Zona urbana	128	84,8
	Zona rural	23	15,2
	Sem informação	2	1,3
Cor declarada	Branco	12	8,2
	Negro	37	25,2
	Pardo	98	66,7
	Não declarado	6	3,9
Tabagismo	Não	6	5,8

	Sim	98	94,3
	Não informado	49	32,0
Etilismo	Não	11	13,8
	Sim	69	86,6
	Não informado	73	47,7
TOTAL		153	100,0'

Tabela 2. Dados relacionados à lesão dos pacientes diagnosticados com Carcinoma de Células Escamosa Oral no Hospital São Marcos no período de 2007-2017, Teresina, Piauí, Brasil.

		n	%
Sistema TNM - T	Tx	2	1,4
	T1	8	5,4
	T2	16	10,9
	T3	21	14,3
	T4	100	68,0
	Sem informação	6	3,9
Sistema TNM - N	Nx	1	,7
	N0	47	32,2
	N1	24	16,4
	N2	48	32,9
	N3	26	17,8
	Não informado	7	4,6
Sistema TNM - M	Mx	8	5,5
	M0	136	93,2
	M1	2	1,4
	Não informado	7	4,6
Estadiamento	Estágio I	5	3,4
	Estágio II	8	5,5
	Estágio III	18	12,3
	Estágio IV	115	78,8
	Não informado	7	4,6
Recidiva	Não	71	70,3
	Sim	30	29,7
	Total	101	100,0
	Não informado	52	34,0
Localização da lesão	Língua	130	86,1
	Outros	21	13,9
	Total	151	100,0
	Não informado	2	1,3
Total		153	100,0

## DISCUSSÃO

O CCEO foi mais prevalente em pacientes do sexo masculino, concordando com outros estudos, como o de SOARES et al. (2014) e TROELTZSCH et al. (2014). Com relação à idade dos pacientes, o diagnóstico do carcinoma ocorreu especialmente na 7ª, 8ª e 9ª décadas de vida, idades que têm sido historicamente associadas a uma maior aparecimento dos tumores (TROELTZSCH et al, 2014; MONTALDO et al.,2010; RAJAN et al., 2011).

No que se refere à localização das lesões, a língua foi o local mais afetado pelo CCEO (86,1%), seguido por outras regiões, como orofaringe , assoalho de boca e palato mole . Esse era um dado esperado, uma vez que a literatura aponta a língua como o sítio de maior ocorrência para essa neoplasia (GERVASIO ET AL,2001; DEDIVITIS et al,2004; STEPHEN et al.,2011; RAJAN et al., 2011).

O hábito do tabagismo é o fator extrínseco mais fortemente associado ao CCEO, como vem sendo evidenciado ao longo dos anos na literatura especializada (TROELTZSCH et al, 2014; RAJAN et al., 2011). Na atual pesquisa, a grande maioria da amostra relatou contato com esse fator de risco, onde 94,3% se declaram fumantes e 86,6 se declaram etilistas, porcentagem que supera estudos similares como KERMANI et al (2012), e TROELTZSCH et al (2014), que detectaram o tabagismo em, respectivamente, 21% e 47% dos pacientes. Houve associação entre tabagismo e etilismo ( $p=0,007$ ) e tabagismo e sexo dos pacientes ( $p=0,007$ ), demonstrando que a maioria dos pacientes que fumavam faziam também uso de bebidas alcoólicas e eram do sexo masculino.

## **CONCLUSÃO**

O CCEO foi mais prevalente em homens entre 7ª e 9ª décadas de vida, tabagistas e etilistas, coincidindo com o perfil clássico de risco para essa neoplasia. Os casos foram diagnosticados predominantemente em estágio IV da doença, indicando o diagnóstico tardio.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

CHATURVEDI AK, ENGELS EA, ANDERSON WF, et al. Incidence trends for human papillomavirus-related and -unrelated oral squamous cell carcinomas in the United States. J Clin Oncol, v.26, p. 612–619, 2008.

FERLAY J, SHIN HR, BRAY F, FORMAN D, MATHERS C, PARKIN DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. Int J Cancer, v.127, n.12, 2010.

FREITAS RM, RODRIGUES AM, MATOS JÚNIOR AF, OLIVEIRA GA. Fatores de risco e principais alterações citopatológicas do câncer bucal: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, v. 48, n.01, p.13-18, 2016.

KANSY, K.; THIELE, O.;FREIER, K. The role of human papillomavirus in oral squamous cell carcinoma: Myth and reality. *Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 18,n.2, p.165–172,2014.

SILVA, E. M. R.;MARQUES, L. C.;CALLEGARI, K. C.; GAMA DE SOUZA, L. N. DA. Avaliação da laminina-332 na tumorigênese de carcinoma de células escamosas orais: uma revisão de literatura. *Revistas*,v. 74, n. 1, p.56,2017.

SOARES, G. R.;DEMATHE, A.; MATTAR, N. J.;BIASOLI, É. R.; MIYAHARA, G. I. Absence of HPV infection is associated with smoker patients with squamous cell carcinoma of the oropharynx. *Journal of Oncology*, v. 2014,p. 9–11, 2014.

SRITIPPHO, T., CHOTJUMLONG, P., IAMAROON, A. Roles of Human Papillomaviruses and p16 in Oral Cancer. *Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention*, v. 16, p.6193-6200, 2015.

TROELTZSCH, M.;KNÖSEL, T.;EICHINGER, C.;PROBST, F.;TROELTZSCH, M.;WOODLOCK, T.;OTTO, S. Clinicopathologic features of oral squamous cell carcinoma: Do they vary in different age groups? *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v.72,n.7, p. 1291–1300,2014.

Young D, Xiao CC, Murphy B, Moore M, Fakhry C, Day TA. Increase in head and neck cancer in younger patients due to human papillomavirus (HPV). *Oral Oncol*.v.51, n.8, p.727-30, 2015

# **ANÁLISE DAS NECESSIDADES DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM TERESINA-PI**

**Marcus Vinícius Barbosa SILVA<sup>1</sup>, Jonathan Ferreira COSTA<sup>1</sup>, Raíssa Marielly Parente BERNARDINO<sup>2</sup>, Isaac Torres dos SANTOS<sup>2</sup>, Regina Ferraz MENDES<sup>3</sup>**

1 Alunos de Graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI. E-mail: [m.viniciusbarbosa@hotmail.com](mailto:m.viniciusbarbosa@hotmail.com)

2 Alunos de Pós-Graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI.

3 Professora Titular, Departamento de Odontologia Restauradora, CCS, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina - PI

Palavras-chave: dental care; homeless persons; oral health

## **1. Introdução**

População em situação de rua é aquela que apresenta ausência de moradia, tanto no aspecto físico e material, quanto no âmbito social, de segurança para manutenção das relações sociais. Trata-se de um segmento populacional sujeito à discriminação, e estigma social por conta da identidade construída sobre a privação do lar, indivíduos titulares de resiliência na luta pela sobrevivência, moradia e dignidade (UNITED NATIONS, 2015).

A Condição socioeconômica é um fator determinante na avaliação de saúde bucal (WRIGHT, TOMPKINS, 2006). Baixa renda pode estar associada a menor acesso a serviços odontológicos e produtos de higiene, bem como menor conhecimento sobre os corretos hábitos de higiene bucal (SILVEIRA, STANKE, 2008). A deterioração da saúde bucal dos moradores de rua é marcada pela ausência da rotina de práticas de saúde bucal (CIMÕES, CALDAS JÚNIOR, SOUZA, GUSMÃO, 2007).

Nesse contexto, nota-se a escassez de estudos relacionados à saúde bucal de pessoas em situação de rua. Sabe-se que esta é uma condição de extrema vulnerabilidade e exposição a fatores de risco físicos, emocionais e sociais, com consequências a curto ou longo prazo para a saúde (CAMARGO, DUMITH, BARROS, 2009. SEMTCAS, 2013).

Diante disso, fazem-se necessários estudos que avaliem as condições de saúde, o acometimento por cárie dentária e as necessidades de tratamento odontológico desta população, visando também subsidiar práticas assistenciais de saúde e capacitação de recursos humanos para contribuir na melhoria do acesso desta população aos serviços de saúde.

## **2. Metodologia**

O estudo seguiu as normas contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI com parecer nº 2.100.121 e foram incluídos os participantes que aceitaram participar da pesquisa através da assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa teve uma abordagem observacional transversal, realizada no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), instituição mantida pela Prefeitura Municipal de Teresina, sob responsabilidade institucional da Secretaria de Assistência Social e Cidadania. O referido centro atua com a captação desta população e prestação de serviços assistenciais.

O levantamento disponível sobre a População em Situação de Rua realizado em Teresina teve como referência os dados de atendimentos do Centro POP e levantamento realizado pela equipe do SEAS (Serviço Especializado em Abordagem Social) e foram identificadas 247 pessoas em situação de rua em Teresina (SEMTCAS, 2014). O cálculo amostral foi realizado com base neste levantamento, com margem de erro de 5 %, nível de confiança de 95%, assim obtendo-se uma amostra necessária de 151 participantes. Cento e oitenta e cinco frequentadores do Centro POP foram convidados a participar do estudo, destes 151 participaram por livre e espontânea vontade e 34 recusaram-se a participar do estudo.

Os participantes foram entrevistados em uma sala reservada no Centro POP, em turnos e horários de funcionamento da instituição. Os dados foram coletados por uma cirurgiã-dentista, devidamente treinada e calibrada, para aplicação do questionário sociodemográfico seguido de exame clínico para

verificar a experiência de cárie, condição periodontal e necessidade de tratamento odontológico.

### **3. Resultados e discussão**

Em relação ao questionário sociodemográfico, foram observados dados relevantes que serão retratados a seguir. Entre os participantes estudados, 86,2 % eram do sexo masculino e 13,6% são do sexo feminino. A maior predominância de homens entre a população em situação de rua condiz com estudos anteriores, como as pesquisas realizadas em Estocolmo e Porto (Daly et al., 2010; Pereira et al., 2014), onde apresentaram porcentagem maiores para o sexo masculino de 75% e 87,9%, respectivamente.

Em relação à frequência do uso de drogas pelos participantes da pesquisa, mais da metade (63,2%) afirmaram usar ou já ter usado drogas e 36,8 % afirmaram que não fazem o uso de drogas. Estes dados estão de acordo com o estudo realizado por Alessandrini et al., 2018, em vários países desenvolvidos, que destacou a prevalência de abuso crônico de álcool entre os sem-teto (38%). Com relação ao uso de itens de higiene bucal, a maioria dos participantes afirmaram usar escova e creme dental (56,6%) para a higiene bucal diária e 9,9% afirmaram usar escova, creme dental e fio dental. Observando assim, um pequeno uso do fio dental por parte dos participantes, podendo está relacionada pela falta de condições financeiras para a aquisição do mesmo. Boa parte da população participante tem uma frequência de escovação de 2 vezes ao dia (34,9%), enquanto que 28,9% não escova e, apenas 15,8%, escova os dentes 3 vezes ao dia.

O índice CPO-D que corresponde ao somatório de dentes cariados, perdidos, obturados e avaliação da necessidade de tratamento odontológico, foram observados e serão retratados a seguir. A partir do exame clínico, foram coletadas informações sobre a prevalência de cárie através do índice CPO-D. Os participantes que afirmaram usar drogas obtiveram um CPOD de 10,17 e os que não usam drogas 12,93. Os resultados obtidos corroboram com estudos anteriores, com altos índices de CPO-D. No estudo citado anteriormente em Bucareste, o CPO-D foi de 15,63 (DP 9,51) e amplamente associado a dentes perdidos 78,8% (Sfeatcu et al., 2011).

Após obtido os valores médios do índice CPO-D, foi realizado o levantamento das necessidades de tratamento odontológico dos participantes, onde as necessidades mais requeridas foram cirúrgicas, restauração de 1 superfície e protético (PPR). Os resultados estão de acordo com os achados na literatura. No estudo realizado em Toronto, Canadá, ao exame clínico bucal, observou-se que 88% necessitaram de obturações, 70% de tratamento periodontal, 60% protético e 40% de tratamento de emergência (Figueiredo et al., 2013).

Para condição periodontal foram observados uma maior necessidade tratamento com raspagem supragengival e subgengival, onde a faixa colorida da sonda fica totalmente visível, ou seja, ausência da bolsa periodontal, sangramento a sondagem, presença de cálculo supra e/ou subgengival.

De acordo com Daly et al.,2010, a população em situação de rua apresentava necessidades restauradoras (76%), orientação de higiene bucal (80%), tratamento periodontal e 38% tratamento protético. A população em situação de rua mostrou má saúde bucal, no que diz respeito à cárie e falta de dentes, resultando em alta necessidade de tratamento bucal (Pereira et al., 2014).

#### **4. Conclusão**

Indivíduos em situação de rua em Teresina-PI apresentaram maior necessidade de tratamento restaurador, seguido de tratamento cirúrgico, periodontal e protético. Portanto, é importante a implantação de estratégias que facilitem o acesso desta população aos serviços odontológicos.

#### **5. Referências**

ALESSANDRINI, Giovanni et al. Treatment of alcohol dependence. Alcohol and homelessness: social point of view. **Rivista di Psichiatria**, v. 53, n. 3, p. 107-112, 2018.

BRASIL. Decreto n. 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Dispõe sobre a Política Nacional para a População em Situação de Rua. **Diário Oficial da União**. Brasília, 24 de Dezembro de 2009. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2009/decreto-7053-23-dezembro-2009-599156-publicacaooriginal-121538-pe.html>>. Acesso em 06 mai.2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMARGO, M.B.J.; DUMITH, S.C.; BARROS, A.J.D. Uso regular de serviços odontológicos entre adultos: padrões de utilização e tipos de serviços. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.9, p 1894-1906.2009.

CIMÕES, R.; CALDAS JÚNIOR, A.F.; SOUZA, E.H.A.; Gusmão, E.S.; Influência da classe social nas razões clínicas das perdas dentárias. **CienSaudeColet**, Pernambuco, v.12, n.6, p. 1691-1696, outubro. 2006.

DALY, Blánaid et al. Oral healthcare needs and oral health-related quality of life (OHIP-14) in homeless people. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 38, n. 2, p. 136-144, 2010.

DE PEREIRA, M.; OLIVEIRA, L.; LUNET, N.; Caries and oral health related behaviours among homeless adults from Porto, Portugal. **Oral health Prev Dent**. v.2. p. 109- 116. 2014.

FIGUEIREDO RL, Hwang SW, Quiñonez C. Dental health of homeless adults in Toronto, Canada. **J Public Health Dent**. 2013 Winter;73(1):74-8.

Sfeatcu R, Dumitrache A, Dumitraşcu L, Lambescu D, Funieru C, Lupuşoru M. Aspects of oral and general health among a community center for the underserved. **J Med Life**. 2011 May 15;4(2):168-71. Epub 2011 May 25.

SEMTCAS. Plano de Reordenamento do Serviço de Acolhimento para Pessoas em Situação de Rua. Município de Teresina- Piauí. 2013.

SILVEIRA, J.L.G.C.; STANKE, R.; Condição e representações da saúde bucal entre os sem-teto do município de Blumenau – Santa Catarina. **Ciências & Cognição**. v 13.n.1. p. 02-11. Março. 2008.

WRIGHT, N.M.J.; TOMPKINS, C.N.E. How can health services effectively meet the health needs of homeless people?. **British Journal of General Practice**.v.56. p. 286–293, abril.2006.

## LESÕES ORAIS E NECESSIDADES DE TRATAMENTO DE PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UFPI

**Mariane BOVINO<sup>1</sup>; Brunna Rogianny Lopes VILARINHO<sup>2</sup>; Natiele Sousa Ribeiro  
de CARVALHO<sup>3</sup>; Simone Souza Lobão Veras BARROS<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Aluna de graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI. E-mail: mariane\_bovino@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI.

<sup>3</sup>Aluna do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI.

<sup>4</sup>Professora Doutora do DPCO e do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina – PI.

**Descritores:** Patologia Bucal, Tratamento odontológico, Odontologia.

### **Introdução**

A cavidade bucal é sítio de inúmeras patologias que podem ser originadas por fatores locais, a exemplo de um trauma, ou por fatores sistêmicos, sendo a boca um dos locais de manifestação dessas doenças. O reconhecimento dessas lesões é papel fundamental do cirurgião-dentista, que deve tratar os pacientes visando todo o sistema estomatognático e não apenas os dentes, atendendo o paciente de forma integral (ANDRADE et al., 2014), assim como a identificação dos seus diferentes fatores etiológicos, que podem ser de origem traumática, reacional, iatrogênica, congênita, imunológica, infecciosa, neoplásica entre outras (XAVIER, et al., 2009).

### **Método**

Esse trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFPI (n. do parecer). O trabalho foi dividido em duas etapas, a primeira, já realizada, com a análise dos dados do Mapa Diário de produção da clínica de Diagnóstico da Universidade Federal do Piauí; e segunda etapa, onde os dados coletados serão confirmados através da coleta de informações provenientes das fichas clínicas dos participantes do estudo. Foram analisados na primeira etapa todo

o mapa diário de atendimento da Clínica de Diagnóstico da UFPI no período de cinco anos (2013 – 2017).

## Resultados

No total, 844 pacientes foram atendidos no período de 2013-2017, o ano de 2016 apresentou maior número de atendimentos (264). Os resultados estão descritos nas tabelas 1 e 2. A maioria dos indivíduos era do sexo feminino (64,6%) e as necessidades de tratamento dominantes foram: periodontia (94,1%), seguida da dentística (85,6%) e PPR (46,3%). 112 lesões/alterações foram identificadas; as mais prevalentes foram pigmentação melânica e tórus palatino ambas com 12%, seguidas do tórus mandibular (8,4%) e hiperplasia (7,2%). Lesões pré-malignas e malignas, respectivamente leucoplasia e carcinoma oral de células escamosas também foram diagnosticadas, porém, em menor proporção.

Tabela 1. Dados relacionados ao tipo de lesão ou alteração encontradas nos dos pacientes atendidos na Clínica de Diagnóstico da Universidade Federal do Piauí no período de 2013 à 2017. Teresina, Piauí, Brasil.

Tipo de Lesão/Alteração	n	%
Anquiloglossia	1	1,2
Candidíase atrófica	3	3,6
Carcinoma Epidermóide	1	1,2
Cisto dentífero	2	2,4
Exostose	1	1,2
Fibroma	2	2,4
Fístula	4	4,8
Glossite Migratória Benigna	2	2,4
Granuloma Piogênico	1	1,2
Herpes Labial	1	1,2
Hipercementose	1	1,2
Hiperplasia	6	7,2
Lesão branca	1	1,2
Lesão nodular	2	2,4
Lesão periapical	2	2,4
Lesão Traumática	4	4,8
Leucoedema	1	1,2
Leucoplasia	1	1,2
Língua Fissurada	2	2,4
Língua Saburrosa	2	2,4
Mácula melanótica	2	2,4
Máculas eritematosas	1	1,2
Mucocele	1	1,2
Papiloma	2	2,4

Pigmentação Melânica	10	12,0
Queilite Actínica	1	1,2
Queratose irritativa	3	3,6
Tatuagem por amálgama	1	1,2
Tórus Mandibular	7	8,4
Tórus Palatino	10	12,0
Ulceração	2	2,4
Ulceração Aftosa Recorrente	3	3,6
Total	83	

Tabela 2. Dados relacionados à necessidade de tratamento dos pacientes atendidos na Clínica de Diagnóstico da Universidade Federal do Piauí no período de 2013 à 2017. Teresina, Piauí, Brasil.

Periodontia	n	%
Sim	832	94,1
Não	43	4,9
Não informado	9	1,0
<b>Cirurgia</b>		
Sim	344	38,9
Não	533	60,3
Não informado	7	,8
<b>Endodontia</b>		
Sim	238	26,9
Não	637	72,1
Não informado	9	1,0
<b>Dentística</b>		
Sim	757	85,6
Não	118	13,3
Não informado	9	1,0
<b>Dentística IV</b>		
Sim	25	2,8
Não	850	96,2
Não informado	9	1,0
<b>Prótese Fixa</b>		
Sim	130	14,7
Não	745	84,3
Não informado	9	1,0
<b>Prótese Parcial Removível</b>		
Sim	409	46,3
Não	466	52,7
Não informado	9	1,0
<b>Prótese Total</b>		
Sim	41	4,6
Não	834	94,3
Não informado	9	1,0
<b>Ortodontia</b>		
Sim	66	7,5
Não	809	91,5

Não informado	9	1,0
Implantodontia		
Sim	127	14,4
Não	748	84,6
Não informado	9	1,0
Total	884	

## Discussão

A maioria dos pacientes atendidos foram do sexo feminino, dado esperado, visto que em outros estudos, a população feminina é ainda a que mais procura atendimento hospitalar, seja ele médico, odontológico ou de outra natureza (KNIEST et al., 2011; SOUZA; SOARES; MOREIRA, 2018). As necessidades de tratamento dominantes foram: periodontia, seguida da dentística e PPR, corroborando com outros estudos, que informam que as necessidade de tratamentos de uma clínica de diagnóstico são de três tipos predominantemente: curador, restaurador e reabilitador (OLIVEIRA et al., 2010). No total 112 lesões/alterações foram identificadas; as mais prevalentes foram pigmentação melânica e tórus palatino ambas com 12%, seguidas do tórus mandibular (8,4%) e hiperplasia (7,2%). O modo de vida das pessoas, os tipos de relacionamento entre elas e seus hábitos, como o uso de tabaco e o alcoolismo, influenciam fortemente no perfil de saúde de cada sociedade (ANDRADE et al., 2014), assim, a prevalência de determinadas lesões, especialmente o câncer bucal, varia de uma localidade para outra. Lesões pré-malignas e malignas, respectivamente leucoplasia e carcinoma oral de células escamosas também foram diagnosticadas, mas em menor proporção.

A prevalência de neoplasias malignas foi 1,2%, representado por um caso de carcinoma oral de células escamosas. Estudos epidemiológicos na mesma linha encontraram incidência de lesões malignas de 2,4% (KNIEST et al., 2011), e outro menor que 2% (MATHEW et al., 2008). Assim, o baixo número de casos de malignidade verificados em centros odontológicos é justificado pelo fato de que normalmente os pacientes com lesões suspeitas procuram centros médicos ou hospitalares, não passando pelo serviço odontológico para ser efetuado o diagnóstico inicial (KNIEST et al., 2011).

Resultados mais consistentes e significativos serão abordados após realização da segunda etapa do estudo, por enquanto, sendo possível discutir ou analisar somente uma pequena parte dos dados sociodemográficos, presença de lesões e necessidades de tratamentos, no entanto, este estudo têm importância não só para

área odontológica, na questão de identificação de lesões, como para todo o corpo docente e discente da Universidade, que tomará conhecimento do perfil de seus pacientes atendidos, para que com isso, políticas de atendimento e funcionamento das clínicas sejam melhorados, visando sempre, proporcionar a melhor qualidade de atendimentos e soluções aos pacientes.

## **Conclusão**

As principais necessidades de tratamento detectadas pelo registro de mapa diário da Clínica de Triagem da UFPI foram periodontia, dentística e PPR, e as lesões mais foram pigmentação melânica, tórus palatino e mandibular. A investigação a partir das fichas clínicas irá fornecer informações adicionais sobre a extensão das demandas desses pacientes.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. ANDRADE, Andiará Souza; SOUZA, Danielle Cristina Oliveira de; BARBOSA, Kênia Simone; GROSSMANN, Soraya de Mattos Camargo; MAGALHÃOS, Sérgio Ricardo. PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS E ALTERAÇÕES DE NORMALIDADES EM PACIENTES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNINCOR-BH doi: [http://dx. doi. org/10.5892/ruvrd. v12i1. 1558](http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v12i1.1558). **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 1, p. 785-793, 2014.
2. KNIES, Greicy; STRAMANDINOLI, Roberta Targa; ÁVILA, Lúcia Fátima de Castro; IZIDORO, Ana Claudia A. dos Santos. Frequência das lesões bucais diagnosticadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Tubarão (SC). **RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 8, n. 1, 2011.
3. MATHEW, Anuna Laila; PAI, Keerthilatha M.; SHOLAPURKAR, Amar A.; VENGAL, Manoj. The prevalence of oral mucosal lesions in patients visiting a dental school in Southern India. **Indian Journal of Dental Research**, v. 19, n. 2, p. 99, 2008.
4. SOUZA, João Gabriel Silva; SOARES, Luiza Anjos; MOREIRA, Geane. Frequência de patologias bucais diagnosticadas em Clínica Odontológica Universitária. **Revista Cubana de Estomatología**, v. 51, n. 1, p. 43-54, 2018.
5. XAVIER, Juliana Coelho; ANDRADE, Samantha Cardoso; ARCOVERDE, Camila Andrade Lima; LUCENA, Keila Cristina Raposo; CAVALCANTI, Uly Dias Nascimento Távora; CARVALHO, Alessandra Albuquerque Tavares. Levantamento epidemiológico das lesões bucais apresentadas por pacientes atendidos no Serviço de Estomatologia da Universidade Federal de Pernambuco durante o período de janeiro de 2006 a julho de 2008. **IJD. International Journal of Dentistry**, v. 8, n. 3, 2009.

## CONHECIMENTO DOS IDOSOS SOBRE SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA

Sérgio Éberson da Silva MAIA<sup>1</sup>; Luís Paulo da Silva DIAS<sup>1</sup>; Danilo José Pereira ALVES<sup>2</sup>; Mattheus Barros RIBEIRO<sup>2</sup>; Regiane Cristina do AMARAL<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Residentes do programa de CTBMF-HU-UFPI.

<sup>2</sup> Cirurgiões Dentistas graduados pela UNILEÃO, Juazeiro do Norte –CE.

<sup>3</sup> Professora Adjunta no Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

### RESUMO

Com o crescente aumento da população idosa, novas percepções em relação à saúde surgem entre elas à saúde bucal, estando principalmente relacionada a qualidade de vida. Assim o presente estudo teve por objetivo avaliar o grau de conhecimento dos idosos sobre sua saúde bucal e associar tais dados com o de qualidade de vida por meio do instrumento GOHAI. **Metodologia:** a pesquisa contou com uma entrevista a 25 idosos (60 anos ou mais) que frequentam 2 Unidades de Saúde da Família de Juazeiro do Norte-CE no qual foi aplicado um questionário sobre conhecimento em saúde bucal, ainda foi aplicado o questionário de qualidade de vida GOHAI. **Resultados:** Avaliação dos fatores de risco para câncer bucal, 28% dos idosos informou ser fumante (>10 anos), 20% relataram consumir bebida alcoólica com frequência (01 vez/semana). No índice GOHAI, 88% (n=22) apresentaram baixo índice, ou seja, auto percepção ruim. **Conclusão:** São necessários programas de saúde bucal que mostrem a importância de uma boa percepção de saúde oral para os idosos, a fim de que autoexame e outros cuidados sejam vistos como atos de importância aos mesmos.

**Palavras Chave:** Qualidade de vida, Saúde Bucal, Serviços de Saúde para Idosos.

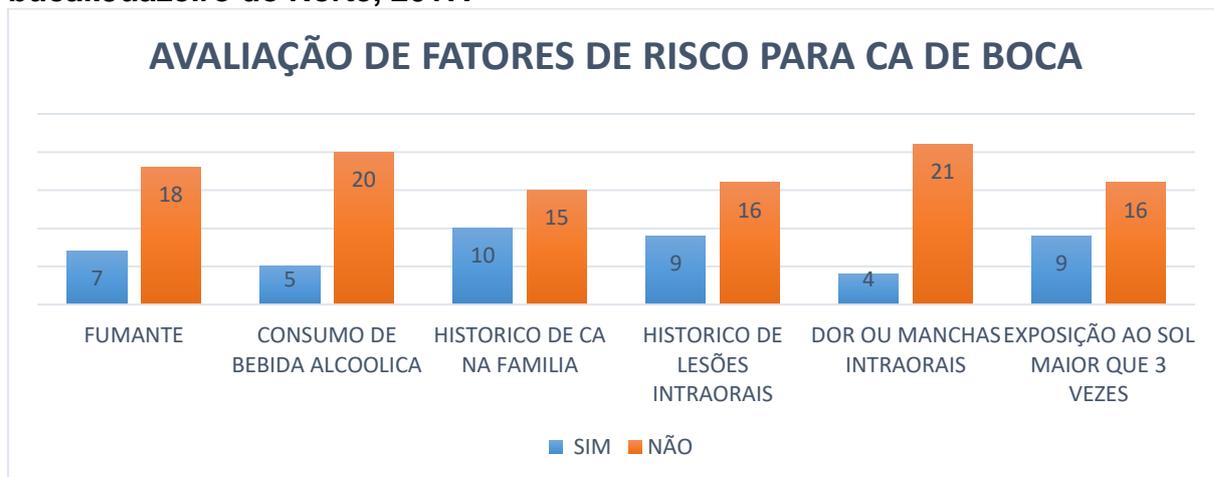
**INTRODUÇÃO.** Com o crescente aumento da população idosa, novas percepções em relação à saúde surgem entre elas à saúde bucal. A principal característica desse processo é o fato de o envelhecimento populacional estar acontecendo sem que haja uma melhora das condições de vida dessas populações. É igualmente notável a rapidez com que esse envelhecimento está ocorrendo (MARTINS *et al.*, 2010). A relação entre saúde bucal e saúde geral é complexa e multifacetada, sobretudo em idosos. Algumas condições desfavoráveis de saúde geral, mais prevalente nesse grupo etário, podem agir como fatores predisponentes de prejuízo à saúde bucal, como o Diabetes melitus, que pode induzir a xerostomia e redução do fluxo salivar (SILVA *et al.*, 2011). Geralmente, pessoas idosas atribuem valores positivos à sua saúde bucal, mesmo com estados clínicos desfavorável, visto que a qualidade de vida pode ser considerada uma noção eminentemente humana, pressupondo uma síntese cultural dos elementos que a determinam, sendo considerada como padrão de

conforto e bem-estar (HAIKAL *et al.*,2009). A presente pesquisa tem como por objetivo avaliar o grau de conhecimento dos idosos sobre sua saúde bucal e associar tais dados com o de qualidade de vida avaliados pelo questionário (GOHAI).

**METODOLOGIA.** Trata-se de um estudo transversal em que foram aplicados 2 questionários para os idosos que frequentavam as Unidades de Saúde da Família (USF) 53 LIMOEIRO II e 42 PIRAJA II. Primeiramente foi aplicado um questionário com questões de ordem socioeconômicas e sobre uso de prótese dentária e câncer bucal. Após foi ainda aplicado um questionário sobre qualidade de vida Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). O índice GOHAI pode variar de 12 a 36, quanto mais alto o valor, melhor é classificada a saúde bucal, e, portanto, melhor é a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, considerando-se a autopercepção do indivíduo para avaliação deste aspecto. Valores entre 34 e 36 são considerados altos; de 31 a 33 moderados; e 30 ou menos são considerados baixos (autopercepção de saúde bucal ruim). Projeto foi aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio **CAAE:** 43950415.4.0000.5048

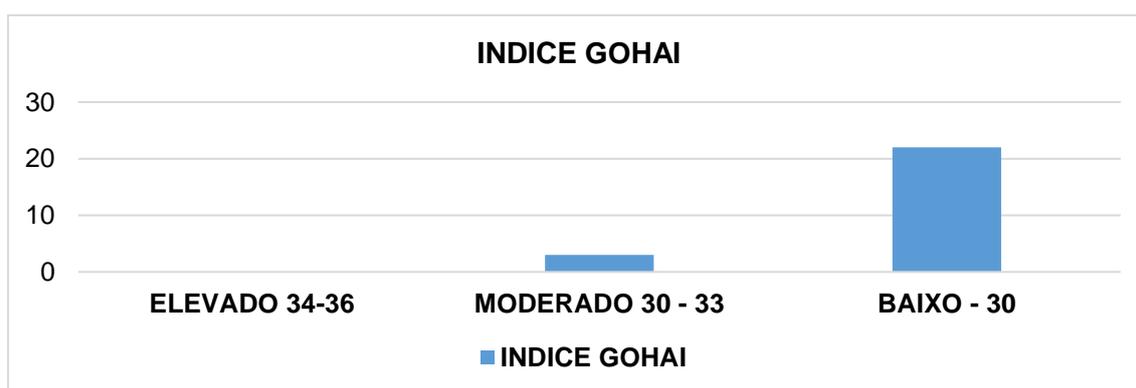
**RESULTADOS.** A amostra foi composta por 25 idosos atendidos nas Unidades de Saúde da Família (USF) 53 LIMOEIRO II e 42 PIRAJA II, no período de 01 de setembro a 01 de novembro de 2017. A estes foram aplicados 2 questionários sendo que o questionário 01 abordou os usos de próteses dentárias e cuidados com as mesmas, o questionário 02 foi o GOHAI. Dentre os 25 idosos que compuseram a amostra 16 (64%) são do gênero feminino e 09 (36%) do gênero masculino, com idade variando de 62 a 81 anos, idade média de 79, 4 anos. Os 25 idosos avaliados faziam uso de algum tipo de prótese dentária, sendo registradas nos questionários a seguintes formas: Prótese total (PT) superior e inferior; Prótese total superior, Prótese parcial removível (PPR), obtendo os seguintes dados, 48% (n=12) dos usuários faziam uso de PT superior e inferior, 28% (n=07) de PT superior e 24% (n=06) que faziam uso de PPR. Outra parte do questionário 01, avaliou a percepção dos idosos quanto aos fatores de risco do câncer bucal, avaliando sua exposição direta aos mesmos e seu conhecimento sobre o assunto, sendo analisados os seguintes itens: tabagismo, etilismo, tempo de exposição solar, histórico de lesões, manchas e casos de câncer na família, obtemos os seguintes resultados de acordo com o gráfico 01.

**Gráfico 01. Análise da exposição e histórico dos fatores de risco para câncer bucal. Juazeiro do Norte, 2017.**



A análise do índice GOHAI foi obtida com a soma simples da pontuação distribuída entre as 12 perguntas que compõem o questionário, cada pergunta é avaliada a resposta de acordo com 3 categorias: “Nunca” que vale 3 pontos, “às vezes” que vale 2 pontos e “sempre” que vale 1 ponto, a pontuação pode variar de 12 a 36 pontos, sendo que valores acima de 33 indicam auto percepção elevada, indicando melhores condições de saúde bucal, o índice é analisado como elevado quando a pontuação varia de 34 a 36, moderado de 30 a 33 e baixo quando menor que 30, os dados são ilustrados conforme o gráfico 02.

**Gráfico 02. Avaliação da amostra conforme o índice GOHAI. Juazeiro do Norte, 2017.**



Com base na análise não se obteve nenhum caso de elevada auto percepção, onde a predominância da categoria “sempre” como resposta, o que indica piores níveis de condições de saúde oral, 12 % (n=03) apresentou índice GOHAI moderado e 88% (n=22) apresentaram baixo índice GOHAI, menos de 30, evidenciando condições de saúde bucal e auto percepção ruins. Observou-se ainda que quanto ao eixo

relacionado a auto percepção da função física, representada pelos padrões de deglutição, fala e mastigação, 84% (21 dos idosos) afirmaram que já tiveram alguma dessas limitações em virtude do uso de próteses, sendo a afirmação do item sempre em 10% dos casos e 90% indicaram que somente as vezes tem dificuldade em alguma função. Foi verificado ainda por meio do GOHAI na avaliação das dimensões de dor e desconforto relacionados as próteses, que 40% (n=10) afirmaram que “as vezes” sentem dor ou desconforto relacionado ao uso de suas próteses e 20% (n=5) relataram que sempre sentem alguma dor ou desconforto relacionado a prótese.

**DISCUSSÃO.** Dentre os métodos desenvolvidos para avaliação da autopercepção de saúde bucal em idosos, destaca-se o GOHAI - Geriatric Oral Health Assessment Index, este avalia a condição do idoso de acordo com seu estado biopsicossocial, com base na sua experiência e hábitos de higiene oral, isso é refletido de maneira multidimensional e oferece um panorama quanto as necessidades de tratamento e intervenção aplicadas população estudada (CARVALHO *et al.*, 2013). O GOHAI é formado por 12 perguntas distribuídas em 3 eixos, sendo eles a função física avaliada através do padrão de funções do sistema estomatognático, função psicossocial representado pela avaliação de satisfação ou insatisfação relacionada a saúde bucal e dor ou desconforto em relação ao uso de próteses ou condições dentárias, as opções de resposta são “nunca”, “as vezes” e “sempre” e a pontuação varia de 12 a 36 pontos, sendo que maiores pontuações representam melhores níveis de percepção e conseqüentemente melhores condições de saúde bucal (RIBEIRO *et al.*, 2012). Este estudo apontou que os idosos avaliados possuem baixa percepção, o que reflete em condições de saúde bucal ruins. Silva *et al.* (2001), avaliaram a autopercepção de 201 idosos por meio do GOHAI, obtendo como resultado uma autopercepção média, apontando para índices de qualidade de saúde regulares, evidenciando que condições dentárias devem ser intervidas afim de eleva-se a percepção para se obter condições melhores de saúde bucal. Ribeiro *et al.* (2012) realizaram um estudo com a população idosa na cidade do Porto em Portugal, usando o instrumento o GOHAI e evidenciou que os menores índices estavam relacionados a hábitos insuficientes de higienização e pouca frequência de consultas odontológicas, denotando que são necessárias ações de intervenção voltadas para promoção de saúde bucal. A pesquisa apontou que a baixa autopercepção evidenciada na pesquisa deu-se em virtude do desconforto e das limitações funcionais referidas em relação ao

uso das próteses. Guimarães, (2015) avaliou o nível de autopercepção e as condições de saúde oral de 30 idosos e evidenciou índices baixos nos grupos que faziam uso de PT superior e inferior, sendo relatador dor e desconforto no uso das mesmas e interferências nas funções estomatognáticas. A pesquisa mostrou que grande parte dos idosos apresentou índice GOHAI baixo, muito em função do uso de prótese que limitam suas funções bucais. Outro eixo da pesquisa foi a investigação da presença e exposição dos idosos aos fatores de risco do câncer bucal, e quando feito a correlação foi visto que estes apresentaram índice GOHAI baixo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluimos que são necessários ações de saúde bucal que mostrem a importância de uma boa percepção de saúde para os idosos, a fim de que o autoexame e outros cuidados sejam vistos como atos de importância aos mesmos. Instituir ações de promoção de saúde e cuidados de higiene oral para este grupo e determinante para melhora da auto percepção o que favorece a diminuição da exposição a fatores de risco para o câncer bucal e outras patologias, bem como configura-se como meio de proporcionar qualidade de vida a este grupo com maior autonomia em relação ao autocuidado.

## **REFERÊNCIAS**

- CARVALHO, C.; MANSO, A. C.; ESCOVAL, A.; SALVADO, F.; NUNES, C. Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 153-159, 2013
- GUIMARÃES, I. L. C. **O uso de prótese removível e a sua associação com a qualidade de vida em relação com a saúde oral**. Out. 2015. Tese de Doutorado.
- HAIKAL, D. S. et al. Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. v.16, n.7, p.3317-3329, 2011.
- MARTINS, E. O. B et al. Análise da condição bucal de pacientes idosos atendidos na clínica odontológica da Universidade Tiradentes de Aracaju/SE. **Odontol. Clín.-Cient.** (Online) [online]. 2010, vol.9, n.2, pp. 171-175. 2010
- RIBEIRO, D.; PIRES, I.; DE LURDES PEREIRA, M. Comportamentos e auto-percepção em saúde oral de uma população geriátrica da região do Porto, Portugal. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 53, n. 4, p. 221-226, 2012.
- SILVA, D. D. et al. Autopercepção da saúde bucal em idosos e fatores associados em Campinas, SP, 2008-2009. **Rev. Saúde Pública** [online]. vol.45, n.6, pp.1145-1153, 2011.
- SILVA, S. R.C.; CASTELLANOS F.; ROBERTO A.. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. **Revista de Saúde Pública**. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, v. 35, n. 4, p. 349-355, 2001.

**TRABALHOS PROFISSIONAIS  
E ACADÊMICOS**

**RESUMOS**  
**(PAINEL)**

# **A INTERDISCIPLINARIDADE NA ARTICULAÇÃO ENSINO-COMUNIDADE: UMA EXPERIÊNCIA NO CRAS JOSÉ FROTA VIANA, EM GRANJA, CEARÁ**

Nathália de Araújo Dias, Antônio Vinícius Costa Oliveira, Thaís Alves Ferreira, Leonardo de Araújo Dias

**Introdução:** A promoção da saúde e a prevenção de doenças estão relacionados a termos como solidariedade, equidade e cidadania. Foi pensando nisso, que o grupo de ação social ?Amigos pelo bem? foi criado, a fim de promover saúde e realizar ações de prevenção de doenças. **Objetivo:** Relatar a experiência de promoção da saúde e prevenção das doenças no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) José Frota Viana, através de ações interdisciplinares. **Desenvolvimento:** A atividade foi realizada no CRAS do município de Granja, Ceará, com um grupo de 37 crianças, na faixa etária de 4 a 13 anos, em julho de 2018. Participaram da ação acadêmicos de Odontologia, Enfermagem, Psicologia e Fisioterapia, além dos profissionais da Assistência Social e Odontologia. A análise dos dados se deu de forma descritiva. Para o acolhimento das crianças, foi apresentado um vídeo infantil sobre escovação dentária. Em seguida, foi realizada uma dinâmica introdutória utilizando materiais lúdicos. Ao final das dinâmicas, as crianças receberam escova e creme dental, doados pela Secretaria Municipal de Saúde. Foi também realizada escovação supervisionada, além do levantamento de necessidades e encaminhamentos, quando necessário. **Resultados alcançados:** Todos os envolvidos dissertaram experiências sobre saúde em geral, destacando a importância da saúde bucal. Houve uma participação ativa nas ações realizadas, tanto das crianças e seus responsáveis, quanto dos estudantes e dos profissionais de saúde. **Considerações Finais:** Ações de promoção de saúde e prevenção das doenças são importantes para a atenção à saúde da comunidade. A interdisciplinaridade deve ser enfatizada em todas as ações de cunho social, tendo sempre como foco a participação e o envolvimento da comunidade.

**Descritores:** Promoção de Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Qualidade de Vida.

## **CISTO DO DUCTO NASOPALATINO: RELATO DE CASO**

Beatriz Leal de Freitas, JEAN DE PINHO MENDES, BRUNNA DA SILVA FIRMINO ,  
FRANCISCA JANIELE DE SOUSA , ANTONIONE SANTOS BEZERRA PINTO

O cisto do ducto nasopalatino (CDN), também conhecido por cisto do canal incisivo, considerado o cisto não odontogênico da cavidade oral, ocorrendo em aproximadamente 1% da população podendo ocorrer em qualquer idade, sexo e raça, com alguma predileção pelo sexo masculino. Caracteriza-se clinicamente por um aumento de volume na região anterior do palato, deslocamento dentário, com crescimento lento e muitas vezes de forma assintomático. O presente estudo tem por objetivo apresentar um caso clínico de CDN, enfatizando suas características radiográficas e histopatológicas. Paciente do sexo feminino, feoderma, com 20 anos de idade apresentou área radiolúcida com bordas escleróticas e formato de coração próximo aos ápices dos dentes incisivos centrais superiores no exame de radiografia panorâmica realizada com finalidade ortodôntica. Em virtude da ausência de sintomatologia dolorosa, história clínica pregressa sem trauma e/ou infecção, presença de vitalidade pulpar nos dentes descritos, bem como ausência de sinais clínicos, solicitou-se exame de TCFC para a melhor visualização da área. Em norma axial, pode-se verificar a presença de uma área hipodensa na região anterior da maxila cujas corticais ósseas apresentavam-se expansivas e com solução de continuidade com o canal do ducto nasopalatino Assim, considerando a análise dos diferentes exames de imagem, e sua associação com a história clínica relatada, levantou-se a hipótese diagnóstica de CDNP. Dessa forma, sugeriu-se à paciente o tratamento da lesão por meio de sua enucleação cística. Concluímos que o CDN que os exames complementares são peças fundamentais para o diagnóstico definitivo. Após o procedimento cirúrgico realizou-se um controle radiográfico periapical pós-operatório seguindo um intervalo de trinta e sessenta dias, através do qual pode evidenciar um reparo ósseo satisfatório.

Descritores: DESCRITORES : PATOLOGIA ; CIRURGIA BUCAL ; ODONTOLOGIA;  
CISTOS;

# **TERAPIA ASSISTIDA COM CÃES EM PACIENTES AUTISTAS**

Marina Botelho Ribeiro, Ana Beatriz Aragão Nunes, Amanda Vitória Veras Medeiros,  
Beatriz Leal de Freitas, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um termo utilizado para definir várias alterações de desenvolvimento que geram no indivíduo um comprometimento em três áreas específicas: comunicação, interação social e criatividade. O tratamento odontológico voltado para esse grupo é feito utilizando-se do controle de comunicação verbal e não verbal, na presença dos pais, para exposição do procedimento que será realizado e posterior recompensa. Aplicação de técnicas alternativas à sedação e aplicação de anestésicos gerais são descritas como possibilidades terapêuticas para este grupo, sendo a terapia assistida com auxílio de cães uma viabilidade. **OBJETIVO:** Apontar uma nova maneira de atender pacientes com TEA utilizando a terapia assistida com cães. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura utilizando pesquisa bibliográfica nas bases de dados Scielo, Lilacs e Medline. **CONCLUSÃO:** Todo cirurgião-dentista está apto a atender o paciente autista. É necessário buscar alternativas menos estressantes para o paciente e familiares. Assim, a terapia assistida com cães é uma ferramenta eficaz por diminuir os níveis de estresse e ansiedade do paciente, minimizando o medo do tratamento odontológico. Isso proporcionará uma adequada atenção em saúde e prevenção bucal desse grupo.

**Descritores:** Terapia assistida com cães, Autismo, Tratamento odontológico

# **PROJETO PROMOVENDO SORRISOS: SAÚDE BUCAL PARA PACIENTES DO ESPECTRO AUTISTA**

Lucas Machado da Silva , Vanessa Mayara dos Santos Silva, Vitoria Pimentel Mascarenhas, Yasmin Marques Fernandes Figueiredo, Emmanuel Arraes de Alencar Junior

**Introdução:** O Projeto Promovendo Sorrisos é um grupo de extensão da Universidade Federal do Ceará, atuante desde 2012, que busca possibilitar a melhoria das condições de saúde bucal e de desenvolvimento humano em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) assistidos pela Fundação Projeto Diferente e NUTEP (Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce). O TEA consiste em um distúrbio neurológico que está intimamente relacionado às limitações sociais, de linguagem e motoras, podendo interferir no desempenho com o cuidado da saúde oral, devido ao comprometimento dessa desordem.

**Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é analisar as experiências e dificuldades de educação em saúde bucal e do manejo clínico realizado com portadores do transtorno autístico assistidos pelo projeto, assim como relatar expectativas e metas pretendidas.

**Métodos:** Para isso, foram analisadas as ações realizadas pelos integrantes no ano de 2017 até setembro de 2018.

**Resultados:** As atividades consistem na educação em saúde bucal e evidenciação de placa bacteriana de autistas, assim como capacitações sobre saúde para os profissionais e responsáveis das crianças atendidas nas instituições contempladas, atendimentos clínicos semanais e 2 eventos realizados na Faculdade de Odontologia sobre a conscientização do TEA, contando com a presença de discentes da Odontologia, Psicologia, Enfermagem e Farmácia.

**Considerações finais:** Dessa forma, os resultados das amplas ações do Projeto causam impacto na vida do público assistido, ações essas que se evidenciam como importantes ferramentas à promoção de saúde oral para pacientes com necessidades especiais, e de relevância na preparação de futuros cirurgiões-dentistas e profissionais da saúde com relação ao tratamento adequado a pacientes com transtorno do espectro autista, contribuindo para o pilar do Projeto: promover sorrisos através de conhecimento.

**Descritores:** Promoção da Saúde, Transtorno Autístico, Educação Especial

# **PIGMENTAÇÃO EXÓGENA DE ASPECTO INCOMUM: RELATO DE CASO**

Isabella Mousinho Marinho Dos Santos, Mariana Martins Sales Lapa, Luana Oliveira  
Bandeira, Simone Souza Lobão Veras Barros

**INTRODUÇÃO:** A mucosa oral pode exibir variações cromáticas em condições fisiológicas ou patológicas. Estas constituem as lesões pigmentadas, podendo ser endógenas, quando o pigmento é produzido pelo próprio corpo, ou exógenas, em que os pigmentos têm origem externa. **OBJETIVO:** Apresentar o caso clínico de uma paciente exibindo lesão pigmentada de aspecto incomum. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, procurou a Clínica de Diagnóstico, exibindo duas lesões pigmentadas de formato alongado, não palpáveis, indolores, com cerca de dois anos de evolução, localizadas na mucosa gengival superior posterior, por palatina. Todos os dentes presentes estavam hígidos, não restaurados, entretanto havia algumas ausências dentais, inclusive do elemento 16. As hipóteses clínicas foram de pigmentação melânica fisiológica ou pigmentação exógena. O exame radiográfico não detectou nenhuma alteração na região, então foi realizada uma biópsia incisional para elucidação diagnóstica. O exame histopatológico evidenciou ausência de atipia do espécime e presença de áreas focais de pigmento enegrecido exógeno, compatível com o diagnóstico clínico de tatuagem por amálgama. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A tatuagem por amálgama é resultante da introdução acidental de partículas de amálgama no interior do tecido bucal, mais comumente durante exodontias. Essa é uma condição inócua, portanto, não necessita de tratamento.

**Descritores:** Lesões pigmentadas, pigmentação exógena, tatuagem por amálgama

# **EFEITOS DO CLAREAMENTO DENTAL SOBRE A DUREZA E MICROINFILTRAÇÃO MARGINAL DAS RESINAS COMPOSTAS**

Claudielly Mota da Silva, Raimundo Rosendo Prado Júnior, Regina Ferraz Mendes

**Introdução:** O clareamento dental é um procedimento efetivo, conservador e seguro, indicado para casos específicos de alteração de cor. O mecanismo de clareamento resume-se numa reação redox, onde o peróxido de hidrogênio (agente oxidante) entra em contato com os pigmentos orgânicos impregnados no esmalte e na dentina, reduzindo-os e clivando-os em estruturas moleculares mais simples, hidrossolúveis. Tem-se discutido atualmente quanto a possibilidade de alteração nas propriedades dos materiais restauradores quando expostos aos agentes clareadores. A confirmação na diminuição da dureza e a alteração na integridade marginal de compósitos após clareamento implicaria na necessidade de reparo ou substituição de restaurações presentes, por isso, a importância de verificar se o processo clareador altera tais propriedades. **Objetivo:** Relatar, sob a forma de revisão sistematizada da literatura, os resultados de pesquisas recentes acerca da ocorrência ou não de alterações de dureza e microinfiltração nos compósitos após o clareamento dental. **Metodologia:** Os artigos foram obtidos na plataforma PUBMED. Utilizou-se como descritores: ?bleaching?, ?toughness?, ?microleakage? e ?composite resins?. Dos artigos encontrados, foram incluídos aqueles publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** alguns trabalhos na literatura (SOLOMON et al., 2016; BAHARI et al., 2016; KAMANGAR et al., 2016;) verificaram haver uma diminuição significativa na dureza das resinas após clareamento. Outros não encontraram alterações significativas nessa propriedade (ABE et al., 2016; MOUROSIS et al., 2013; ALGHTAN, 2013). O efeito de agentes de clareamento na interface de ligação de restaurações dentárias para substratos também é controverso, sendo que a maior parte das pesquisas atuais mostra alterações marginais de vedamento e um decréscimo na resistência de ligação após o clareamento. JÚNIOR et al. (2018), em seu estudo, afirmam que a infiltração marginal em restaurações de resina composta é influenciada pela ação de géis clareadores independentemente do sistema de adesivo. **Conclusão:** Existem divergências na literatura sobre o efeito do agente clareador na dureza das resinas e microinfiltração. É importante o desenvolvimento de novas pesquisas (laboratoriais e clínicas) para confirmar os efeitos do processo clareador sobre os compósitos resinosos.

**Descritores:** Clareamento, dureza, microinfiltração, resinas compostas.

# **MANIFESTAÇÕES ORAIS PREVALENTES EM PACIENTES PORTADORES DE DISOSTOSE CLEIDOCRANIANA E CONDUTAS CLÍNICAS INDICADAS**

ALINE BATISTA CORREIA, Claudia Fernanda Caland BRIGIDO

**Introdução:** A displasia cleidocraniana (DCC) é uma doença óssea rara, que apresenta um padrão de herança autossômica dominante. Os pacientes tendem a ter baixa estatura, clavículas com graus variáveis de hipoplasia e malformação, alterações craniofaciais e bucodentais no palato, mandíbula, na erupção dentária e de número de dentes. As únicas anomalias passíveis de tratamento na DCC são as bucodentais; principal motivo pelo qual esta síndrome deve ter sua importância reconhecida pelo cirurgião dentista. **Objetivo:** Relatar a prevalência das manifestações orais encontradas em pacientes com Displasia Cleidocraniana e a conduta odontológica indicada. **Metodologia:** Revisão de literatura sistematizada executada através do site BVS - Biblioteca Virtual em Saúde, com artigos publicados entre 2013 e 2018; utilizando os descritores: Cleidocranial Dysplasia; Oral Manifestations; Mouth; e critérios de inclusão: artigos em inglês, espanhol e português e critérios de exclusão: artigos que retratavam outras doenças ósseas, textos incompletos e teses. **Resultados:** Dos 23 artigos encontrados, foram selecionados 10 artigos de acordo com os critérios previamente estabelecidos e relação com o tema. As anormalidades bucodentais citadas são: retenção prolongada de dentes decíduos, retardo da erupção dos permanentes, presença de supranumerários, dentes inclusos permanentes, hipoplasia de maxila ou deficiência transversal, agenesia de elementos permanentes, presença de cisto folicular, palato atrésico, mordida cruzada posterior bilateral, elementos fusionados, odontoma complexo e lesão cística. A conduta do cirurgião dentista inclui remoção de dentes inclusos, correções ortodônticas de oclusão, faciais por meio de cirurgia ortognática, enucleação de cistos e reabilitações com próteses dentárias. **Conclusão:** A prevalência de manifestações orais em portadores de displasia cleidocraniana é alta, sendo a retenção prolongada de dentes decíduos, o retardo da erupção de dentes permanentes e a presença de elementos supranumerários as principais alterações bucodentais, tendo sido citadas por todos os autores pesquisados. As condutas clínicas indicadas para tais alterações incluem: extração de elementos supranumerários e tracionamento ortodôntico dos dentes permanentes.

**Descritores:** Cleidocranial Dysplasia, Oral Manifestations, Mouth

# TROMBOSE SÉPTICA DO SEIO CAVERNOSO POR INFECÇÃO ODONTOGÊNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ALINE BATISTA CORREIA, Leonardo Alonso de MOURA

**Introdução:** Apesar da raridade, as infecções dentárias estão associadas à aproximadamente 10% dos casos de Trombose Séptica do Seio Cavernoso (TSSC), uma doença infecciosa e potencialmente fatal se não tratada em seu estágio inicial. Dependendo das estruturas anatômicas envolvidas, o paciente pode apresentar sinais e sintomas variados e complexos. A conduta clínica é multidisciplinar, envolvendo diversos profissionais como: cirurgião dentista bucomaxilofacial, neurologistas, oftalmologistas, otorrinolaringologistas e medicina interna. Por apresentar alto índice de morbimortalidade, a TSSC deve ter sua importância reconhecida pelo cirurgião dentista, afim de facilitar seu diagnóstico precocemente. **Objetivos:** Relatar as manifestações clínicas encontradas em pacientes com TSSC, causas odontogênicas e condutas de tratamento indicadas. **Metodologia:** Revisão sistemática de literatura executada através da BVS - Biblioteca Virtual em Saúde, com artigos publicados entre 2012 e 2018; utilizando os descritores: Cavernous sinus, Thrombosis, Odontogenic infection; tendo como critérios de inclusão: artigos em inglês, espanhol e português e critérios de exclusão: artigos que retratavam TSSC associada a causas não odontogênicas. **Resultados:** Dos 26 artigos encontrados, foram selecionados 6 artigos de acordo com os critérios previamente estabelecidos e relevância com o tema. As manifestações clínicas encontradas são: febre, dor, edema, proptose, quemose, inchaço periorbital, oftalmoplegia externa e paralisia de nervos cranianos. Dentre as causas odontogênicas, estão: patologias periapicais, periodontais e exodontias prévias. As condutas de tratamento indicadas são: realização da drenagem adequada, antibióticos apropriados, estabelecimento da condição imunológica do indivíduo, além da contenção do foco infeccioso. **Conclusão:** A trombose séptica do seio cavernoso é uma doença infecciosa que pode ter causa odontogênica, apresentando diversas manifestações clínicas e condutas de tratamento variadas. A escassez de literatura na área demonstra a importância desse assunto. O não reconhecimento dessa doença pode dificultar o tratamento em tempo hábil e sua gravidade pode levar a óbito.

**Descritores:** Cavernous sinus, Thrombosis, Odontogenic infection

# **FECHAMENTO DE FÍSTULA BUCO-SINUSAL COM RETALHO DE CORPO ADIPOSEO BUCAL**

Jardison Fernando de Sousa Moraes, Eric Ribeiro SILVA, Matheus Oliveira de SALES, Júlio Cesar de Paulo CRAVINHOS

**Introdução:** as fístulas buco-sinusais são resultado de patologias, trauma ou cirurgias menores, porém a causa mais comum é a extração dos molares superiores devido à proximidade anatômica entre as raízes com o seio maxilar e seu diagnóstico geralmente envolve procedimentos clínicos e radiográficos. **Objetivo:** comprovar, com amparo bibliográfico, a eficácia da utilização do corpo adiposo bucal para o fechamento de fistulas buco-sinusais evidenciando suas vantagens e desvantagens. **Critérios de seleção dos trabalhos:** foi realizada a leitura de artigos encontrados nas bases de dados (PUBMED, CAPES e ScienceDirect) e selecionados de acordo com os critérios de inclusão (relatos de casos realizados em humanos adultos e revisões bibliográficas envolvendo o tema nas línguas portuguesa e inglesa) e exclusão (trabalhos que não discorriam sobre os pontos positivos e negativos da técnica) publicados no período de 2008 a 2018. **Resultados:** com base nos artigos analisados, a técnica demonstrou-se eficaz e com ótima probabilidade de sucesso, sem modificar a profundidade do sulco vestibular dos pacientes, tendo resultados positivos em todos os relatos de casos analisados. **Conclusão:** o uso do corpo adiposo bucal no fechamento de fístulas buco-sinusais é um método cirúrgico estável, relativamente simples, com um alto grau de sucesso e com pós-operatório confortável para o paciente.

**Descritores:** Fístula Bucoantral, Corpo Adiposo, Seio Maxilar.

# **RECUPERAÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA COM PRÓTESE PARCIAL PROVISÓRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Tatiane Araujo da Silva, Denise Reis Mendes DOMINGUES , Nathália Raquel Sousa RÊGO  
, Thais Ramalho SANTIAGO, Livia Duarte Santos LOPES

**INTRODUÇÃO:** Os procedimentos reabilitadores são cada vez mais procurados pelos pacientes da clínica odontológica em busca de melhor conforto, estética e função. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente reabilitado com prótese parcial removível provisória (PPRP). **RELATO DE CASO:** Paciente M.C de 46 anos, do gênero masculino, domiciliado em Teresina, procurou atendimento na Clínica Odontológica-CASI I da Faculdade Integral Diferencial (Facid|Wyden) a fim de resolver seu problema causado pela presença de uma prótese que se encontrava deteriorada e que comprometia a qualidade de vida do mesmo. Foram realizados: anamnese, exames iniciais e exames complementares, logo em seguida executados os procedimentos periodontais e restauradores. Após a adequação do meio bucal, iniciou-se as etapas clínicas para confecção da PPRP. A primeira etapa foi moldagem anatômica, seguida pelo registro das relações maxilomandibulares em Máxima Intercuspidação Habitual (MIH), também nesse momento foi realizado a seleção de cor dos dentes (Cor 66 da escala Biotone). E por fim, procedendo com a instalação da PPRP, e orientação quanto aos cuidados com a higiene bucal. Durante as etapas clínicas foram realizadas algumas fotografias, e o sucesso do caso, se deu devido à um bom planejamento, seguido todos os protocolos descritos na literatura pertinente, como também da seleção adequada de dentes, melhorando tanto a estética quanto a função mastigatória. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A PPRP busca uma melhor qualidade de vida mesmo que provisoriamente, promovendo assim, o reestabelecimento, não só estético e funcional, mas também da saúde geral. Portanto, é necessário que cada etapa clínica seja realizada de forma adequada e rigorosa.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível Provisória; Reabilitação; Recuperação

# **FATORES INFLUENCIADORES DA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

Francisco Robspierre do Nascimento Lima, Wanderson Carvalho de Almeida, Emylle Eduarda da Silva Sousa, Vanessa Mendes Gomes, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz

**INTRODUÇÃO:** Segundo a Organização Mundial da Saúde, a saúde é conceituada como ?um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de uma doença ou enfermidade?. Partindo dessa premissa, é de fundamental importância em um século que tem como principais males a depressão e a ansiedade estudar a saúde mental, e de uma maneira mais especial a saúde mental dos estudantes da área da saúde, que além de lidar com os compromissos acadêmicos também lidam com a vida e a morte de pessoas constantemente. **OBJETIVO:** O objetivo desta revisão de literatura é abordar os principais fatores que influenciam na saúde mental dos estudantes da área da saúde e expor suas devidas consequências. **MÉTODOS:** As buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico nos idiomas português e inglês. **RESULTADOS:** Observou-se que o medo de falha, a pressão na carga de trabalho, o perfeccionismo almejado em decorrência de um histórico passado de bons resultados e a excelência exigida nos cursos da área da saúde são os principais fatores que afetam a saúde mental dos estudantes, sendo o terceiro ano do curso o que mais os afeta psicologicamente. Transtornos de ansiedade, disfunções temporomandibulares decorrente da ansiedade e menor desempenho do aluno são citados como danos decorrentes da pressão acadêmica. **CONCLUSÃO:** Os danos à saúde mental de acadêmicos são uma realidade e podem gerar o deterioramento da competência profissional assim como redução da futura relação entre profissional e paciente.

Descritores: Odontologia; Educação superior; Estresse psicológico.

# **TRATAMENTO DE SIALOLITO ENVOLVENDO REMOÇÃO CIRÚRGICA DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR**

Rebeca Maria Vieira Pereira , Brunna da Silva Firmino, Jamyson Oliveira Santos, Jean de Pinho Mendes, Antonione Santos Bezzera Pinto

**Introdução:** A sialolitíase é uma condição caracterizada por um fenômeno obstrutivo em uma glândula salivar ou em seu ducto excretor devido a um cálculo. É uma das doenças mais comuns das glândulas salivares. A apresentação clínica é geralmente caracterizada por inchaço local, dor, infecção da área afetada e dilatação do ducto salivar. A remoção cirúrgica do cálculo tem sido uma alternativa para o tratamento clássico, quando este não é viável ou se revelou ineficaz. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de remoção cirúrgica de um sialolito juntamente com a remoção da glândula submandibular e a importância dos exames por imagem para a escolha do tratamento. **Relato de Caso:** Paciente do gênero masculino, 35 anos, caucasiano com queixa de dor na região submandibular, secreção purulenta proveniente da carúncula lingual, e discreto aumento de volume na região, submetido a exames de radiografia panorâmica, tomografia computadorizada e ultrassonografia. Adotado como tratamento a remoção cirúrgica da glândula submandibular junto ao cálculo. **Considerações finais:** A análise dos exames de imagem deu uma nova perspectiva em relação a não apenas a extensão e o tamanho da lesão em milímetros cúbicos, mas também a análise dos aspectos morfológicos do cálculo salivar confirmando a necessidade do tratamento cirúrgico.

**Descritores:** Cálculos das Glândulas Salivares, Glândula Submandibular, Cirurgia Bucal

## **RESINAS BULK-FILL: AVANÇOS PARA ODONTOLOGIA RESTAURADORA?**

Rafaela Pimentel Oliveira , Brenda Pereira De Sá Oliveira, Irisvaldo Lima Guedes, Ingrid Macedo de Oliveira, Juliana Nolêto Costa

**Introdução:** As resinas compostas convencionais são utilizadas amplamente há algumas décadas, no entanto, faz-se necessário o estudo e a busca constante por materiais alternativos que proponham melhor desempenho clínico. Nesse contexto foram lançadas as resinas bulk-Fill. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico sobre a eficácia do uso de resinas Bulk-Fill, em comparação as resinas compostas convencionais. **Metodologia:** Foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Periódico Capes e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores ?Resina composta?, ?Compômeros? e ?Módulo de elasticidade?, no período de 2014 a 2018. Os critérios de inclusão foram artigos que comparassem as resinas Bulk-Fill com resinas convencionais e os critérios de exclusão foram artigos que não condiziam com o tema e artigos incompletos. Ao total selecionou-se 11 artigos. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos, as resinas Bulk-Fill apresentam propriedades semelhantes as resinas compostas convencionais, como a resistência a tração e a adaptação marginal. Porém se diferem na técnica de inserção do material, pois nas resinas compostas convencionais são adicionados pequenos incrementos de aproximadamente 2mm, devido a profundidade de polimerização. No caso da Bulk-Fill, apresenta-se uma principal vantagem, a inserção de até 4mm de resina, favorecendo o ganho de tempo clínico. A Bulk-Fill apresenta um baixo módulo de elasticidade, fluidez, translucidez e baixa contração de polimerização, fazendo com que as margens da cavidade sejam seladas com maior precisão, e assim melhorando a durabilidade do trabalho e diminuindo o tempo de execução. **Conclusões:** Após a leitura dos artigos selecionados concluiu-se que as resinas Bulk-Fill apresentam propriedades similares as propriedades das resinas convencionais. No entanto, representam um avanço na Odontologia restauradora, uma vez que elimina a inserção por incrementos, diminuindo o tempo de trabalho do operador e para o paciente.

Dessa forma, há possibilidade de diminuição de erros, menos formação de bolhas e uma melhora na interface estrutura dentária e material restaurador.

**Descritores:** Descritores: Resina composta; Compômeros, Módulo de elasticidade.

# **DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO E SUAS IMPLICAÇÕES NA CAVIDADE ORAL**

Michelle de Brito Mesquita Dias, Monique Lopes Rêgo da SILVA, Leonilha Sousa Amorim NETA, Natacha dos Santos Bernardes GONÇALVES

**Introdução:** A doença do refluxo gastroesofágico (DRGS) é uma afecção que acomete grande parte da população, apresenta-se quando o esfíncter inferior do esôfago relaxa possibilitando a passagem do conteúdo estomacal. Manifesta-se por sinais e sintomas típicos (regurgitação ácida, pirose) e atípicos (tosse crônica, asma, rouquidão), dentre os quais inclui as manifestações em boca (aftas, erosão dentária, halitose, sensibilidade, gosto de azedo). **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico sobre as alterações na cavidade oral em pacientes com refluxo gastroesofágico. **Revisão de Literatura:** A análise dos trabalhos selecionados revelou que os sintomas que se manifestam na cavidade oral eram mais frequentes, o gosto azedo em 89% dos pacientes, seguida de sensibilidade dentária com 70%. A erosão dentária apresenta-se em 22,6% dos pacientes com DRGS. A maior incidência do DRGS foi observada em pacientes do sexo feminino, 64%. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada com levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicos PUBMED, periódicos CAPES, SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os períodos de 2008 a 2017, utilizando os descritores ?reflux?, ?cavidade bucal?, ?erosão dentária?, ?complicações?. Os critérios de inclusão foram artigos relacionados ao tema, publicados nos últimos 9 anos, com texto completo disponível na língua inglesa e portuguesa, os que não se adequaram aos critérios foram desconsiderados. Ao total utilizou-se 22 artigos. **Conclusão:** De acordo com a literatura avaliada, os pacientes com refluxo gastroesofágico observou-se maior incidência de manifestações orais como erosões dentárias, aftas, sensibilidade, gosto azedo, halitose e ardência bucal.

**Descritores:** reflux, cavidade bucal, erosão dentária, complicações.

## **CERATOCISTO ODONTOGÊNICO: ANÁLISE DE CASO CLÍNICO**

Maria de Lourdes Soares de Souza Neta, Breno Wesley Leal Carvalho, Eliene dos Santos Mauriz, Jean de Pinho Mendes, Antonione Santos Bezerra Pinto

**INTRODUÇÃO:** O ceratocisto odontogênico (CO) tem um comportamento variado, altas taxas de recorrência e achados moleculares distintos entre as lesões odontogênicas. Além disso, o diagnóstico diferencial e tratamento do CO é um desafio, devido à presença de outras lesões mandibulares semelhantes. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de CO dando enfoque ao seu diagnóstico e tratamento. **DESCRIÇÃO DE CASO:** Paciente do gênero feminino, 52 anos, relatou dor em região posterior esquerda de mandíbula. Solicitou-se radiografia panorâmica em que se observou imagem radiolúcida envolvendo corpo e estendendo-se até o ramo esquerdo da mandíbula. Em seguida solicitou-se exame de tomografia computadorizada por feixe cônico em que se observou a presença de imagem tomográfica hipodensa (osteolítica) localizada na região posterior esquerda da mandíbula estendendo-se da região de corpo (dentes 36, 37 e 38) até o ramo, onde se visualizou rechaçamento do canal mandibular, discreta expansão e adelgaçamento da cortical óssea vestibular e lingual e rompimento da crista óssea alveolar na região correspondente aos dentes 37 e 38. Ao estudo tomográfico sugeriu-se como hipótese diagnóstica de CO. O exame anatomopatológico realizado confirmou o diagnóstico de CO. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico e encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico. Três meses após o tratamento, a radiografia panorâmica evidencia ampla área de neoformação óssea. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É de extrema importância o acompanhamento dos pacientes portadores de CO, por meio de exames tanto clínicos quanto imaginológicos por se tratar de uma lesão que apresenta uma taxa de recidiva elevada.

Descritores: Ceratocisto Odontogênico, Cisto Odontogênico, Radiografia Panorâmica.

# **HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA**

Ana Carolina Barbosa dos Santos, Alayde Ramos de Sousa , Elieny Santos Oliveira, João Pedro Leal Gonçalves, Márcia Regina Soares Cruz

**INTRODUÇÃO:** A Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é uma patologia que afeta pelo menos um dos primeiros molares permanentes, podendo ou não afetar os incisivos. É um defeito de origem sistêmica, no qual o esmalte hipomineralizado se torna frágil e pode se quebrar facilmente, deixando a dentina exposta e aumentando, assim o risco de aparecimento de lesões cáries e causando problemas de sensibilidade. **OBJETIVO:** Discutir o diagnóstico, a etiologia e o tratamento da HMI, bem como diferenciá-la de outros defeitos de esmalte. **METODOLOGIA:** Tratou-se de um estudo de revisão sistematizada da literatura, realizado nas bases de dados Google acadêmico, Scielo e Pubmed, utilizando os descritores: Esmalte dentário, Hipoplasia do esmalte dentário e Desmineralização do dente, no período de 2012 a 2018. Foram selecionados 20 artigos que estavam de acordo com o tema proposto. **RESULTADOS:** As características clínicas da HMI incluem presença de opacidade demarcada e perda pós-eruptiva do esmalte. Para o diagnóstico diferencial é importante observar as características clínicas dos defeitos, sua localização e distribuição na dentição. A etiologia ainda é desconhecida, porém pode estar relacionada a alterações sistêmicas durante a fase da amelogênese, incluindo o uso de medicações prolongadas, infecções virais no último mês de gestação, prematuridade, episódios de febre materna, entre outros. São várias as possibilidades de tratamento, que devem ir desde a prevenção até restauração ou até mesmo exodontia. **CONCLUSÃO:** A HMI é uma alteração pouco conhecida, sendo necessário o diagnóstico diferencial de outras alterações do esmalte. É importante a anamnese direcionada para alterações sistêmicas durante a gravidez e primeiros anos de vida, para que suas causas possam ser identificadas. Todos os pacientes com HMI devem ser considerados com alto risco de desenvolvimento de cárie, devendo por isso, serem monitorados frequentemente. O diagnóstico precoce é fundamental para que medidas preventivas sejam adotadas, visando o tratamento menos invasivo possível.

**Descritores:** Esmalte dentário, Hipoplasia do esmalte dentário e Desmineralização do dente.

# **USO DO MTA HP NO TRATAMENTO DE DENTE COM ÁPICE ABERTO ? RELATO DE CASO**

Nádia Fernandes Ribeiro, Lavinny Gonçalves Vilarinho Ribeiro, Luciana Reinaldo Lima,  
Gisele Feitosa Nogueira Lima, Carlos Alberto Monteiro Falcão

**INTRODUÇÃO:** Quando dentes com rizogênese incompleta sofrem necrose pulpar, a formação dentinária cessa e o crescimento da raiz é interrompido. O canal permanece amplo, com paredes finas, frágeis, a raiz curta e o ápice aberto. Nesses casos é necessário que se crie uma barreira apical artificial ou que seja promovido uma indução do fechamento apical mediante a formação de um tecido mineralizado, processo conhecido como apicificação. **OBJETIVO:** Apresentar um caso clínico de planejamento e tratamento de paciente com rizogênese incompleta, bem como apontar as principais vantagens do uso do agregado trióxido mineral (MTA) para esses casos. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero masculino, 15 anos, compareceu a uma clínica-escola odontológica privada no município de Teresina - Piauí, queixando-se de "bolha encima do dente?". Após anamnese foi constatado que paciente não possui alterações sistêmicas, não faz uso de medicações, nem possui alergias. Ao exame clínico dente 22 hígido, assintomático, sem alteração de cor, apenas com presença de fístula, feito rastreamento com guta percha e exame radiográfico indicou uma lesão na região apical do mesmo elemento, onde havia fechamento incompleto do ápice, após testes de sensibilidade e percussão foi diagnosticado com necrose pulpar e abscesso apical crônico. O plano de tratamento contemplou Necropulpectomia II com apicificação e tampão apical com MTA HP. Na primeira seção foi feito acesso coronário, odontometria, instrumentação manual, indução da apicificação com medicação intracanal (Calen + PMCC) e restauração provisória com CIV. Após 60 dias, ainda sem barreira apical completamente formada, optou-se pela confecção do tampão com MTA, obturação do conduto e restauração definitiva resina composta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A apicificação é um procedimento que permitiu uma adequada obturação do canal radicular. Sendo considerado um biomaterial, a condensação não cirúrgica do MTA na região apical permite o preenchimento imediato, possibilitando menor tempo de tratamento e reabilitação com menor chance de fratura radicular.

Descritores: Endodontia, Apicificação, Agregado trióxido mineral (MTA).

# **MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES VIVENDO COM HIV**

Romulo de Oliveira Sales Junior, DAVI JERICÓ PONTE, MARTA ROSADO DE OLIVEIRA CAMPOS

**Introdução:** O Cirurgião dentista é um profissional que trabalha em uma área da saúde que permite um contato muito próximo com a cavidade oral, podendo observar sinais clínicos que deem indícios da presença do HIV. Uma vez que as manifestações bucais são comuns nos pacientes infectados e podem representar os primeiros sinais da doença, antes mesmo das manifestações sistêmicas. **Objetivo:** Apresentar as principais manifestações bucais em pacientes vivendo com HIV/AIDS. **Método:** Foi realizado uma revisão sistemática da literatura com 10 artigos ( 9 em português e 1 em espanhol) entre os anos de 2014 e 2018. **Resultados:** As manifestações bucais podem ser causadas por bactérias, fungo, vírus ou serem de natureza neoplasia, que não são únicas para portadores do HIV, mas ocorrem em maior frequência quando associadas a imunossupressão. Com os estudos de artigos científicos, foi observado as manifestações bucais mais frequentes foram: Candidíase, Doença Periodontal, Gengivite Ulcerativa Necrosante, Sarcoma de Kaposi, Leoplasia Pilosa e Eritema gengival. Além disso, foi observado os indivíduos infectados com o vírus que estão em tratamento com antirretrovirais (ART) tem prevalência de manifestações bucais menor, em comparação com doentes que não tomam ART. **Conclusão:** Com as informações obtidas pelos artigos revisados, foram encontradas as manifestações bucais frequentes em pacientes infectados com HIV, principalmente a Candidíase e suas variantes. A partir disso, é possível observar que o cirurgião dentista é um profissional expoente para diagnóstico prévio da AIDS e garantir uma melhoria na qualidade de vida desses pacientes infectados.

**Descritores:** Manifestações Bucais, HIV, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida e Odontologia.

# **TRATAMENTO DE FRATURA DE CÔNDILO UTILIZANDO PLACAS DE TITÂNIO FIXADOS COM MINIPARAFUSOS: RELATO DE CASO**

Dhéric do Rego Vieira, Ronaldo Caralho Pinto de ALMEIDA, André Luca Araujo de SOUSA, Brunna da Silva FIRMINO, Jean de Pinho MENDES

**Introdução:** As fraturas do côndilo mandibular são injúrias frequentemente vigentes em situações de traumas na região da mandíbula. Dentre as fraturas na face, estas são as que mais apresentam controvérsias quanto ao seu tratamento, visto que a articulação têmporomandibular possibilita os movimentos mandibulares e relaciona-se diretamente com a oclusão dentária. A decisão acerca do tratamento de tais fraturas está diretamente ligada ao tipo de trauma, à idade do paciente e ao grau de alteração funcional em decorrência da fratura. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento de sequela de fratura do côndilo mandibular utilizando placa de titânio. **Relato de caso:** Paciente vítima de acidente motociclístico procurou serviço de atendimento odontológico do HEDA, relatando dor na região da ATM e trismo. Foi constatada assimetria e uma perda de proeminência na região da ATM esquerda. Aos exames complementares (radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas) constatou-se a fratura de côndilo mandibular esquerdo e seu deslocamento para a mesial. Foi feito o planejamento da cirurgia para instalação de placas de titânio fixados com miniparafusos. **Considerações Finais:** O procedimento apresentou resultados satisfatórios, sem queixas por parte da paciente em relação ao alcance funcional e estético do tratamento.

**Descritores:** Fratura, Côndilo Mandibular, Placas de Titânio, Odontologia.

# INTERCEPTAÇÃO PRECOCE NA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Isabelly Loany, Lucas Coutinho Costa dos Reis, Vitória Regina Barbosa, Bianca de Sousa Rocha , Renata Bandeira Lages

**INTRODUÇÃO:** A mordida aberta é definida como uma deficiência no contato vertical normal entre os dentes antagonistas, podendo manifestar-se numa região limitada ou em todo arco dentário. Inúmeros são seus fatores etiológicos, que na maioria das vezes estão ligados à ação prolongada de hábitos deletérios como: uso de chupeta, sucção de digital e postura anterior da língua. O diagnóstico e tratamento precoce, na dentição decídua e mista são de extrema importância para interceptar e corrigir o problema, anulando ou reduzindo a duração do tratamento corretivo na dentição permanente. **OBJETIVO:**

Analisar os fatores positivos da interceptação precoce na mordida aberta anterior, além de mostrar o tratamento da mordida aberta anterior associada à sucção digital.

**MÉTODOS:** O estudo do caso em questão foi realizado em uma criança do sexo feminino de sete anos seis meses de idade, em fase de dentição mista, com mal oclusão classe I de Angel, onde após a análise do caso indicou-se o tratamento adequado para a criança.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a análise do caso, o tratamento baseou-se na eliminação do hábito por meio da instalação de uma grade palatina. Percebe-se que tal aparatologia não exerceu força alguma sobre as estruturas dentárias, mas funcionou como um obstáculo mecânico para impedir o hábito de sucção, permitindo a extrusão espontânea dos incisivos superiores e adequação da postura da língua, com redução significativa da mordida aberta anterior apenas devido à remoção do fator etiológico.

**CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a identificação de uma má oclusão e sua intervenção precoce possibilitam uma diminuição da severidade ou até mesmo a extinção desta má oclusão.

Descritores: Ortopedia; Mordida aberta; Grade palatina

# **EFEITOS DO USO EXCESSIVO DOS ENXAGUATÓRIOS BUCAIS: REVISÃO DE LITERATURA**

LORENA VITORIA MOREIRA DE SOUSA, Isabella Mousinho Marinho dos Santos, Yasmin Martins Costa, Cássia Maria Gualberto Prado Nery, Francisco Laurindo da Silva

**Introdução:** Os enxaguatórios bucais têm a finalidade de inibir a reprodução de bactérias patogênicas na microbiota oral. O uso desses é de relevância no tratamento de doenças periodontais, no alívio ao mal hálito e na desinfecção de escovas. Todavia, em excesso, pode ocasionar efeitos indesejáveis à saúde bucal do indivíduo. **Objetivo:** Apresentar a eficácia dos colutórios usados na higienização oral, destacando suas indicações e os efeitos decorrentes do uso excessivo. **Metodologia:** Foram utilizadas as bases de dados SCIELO e LILACS, através das palavras-chave: enxaguatórios, efeitos e formulações. **Resultados:** Periodontites, gengivites e halitose levam à necessidade do uso dos enxaguantes. O bochecho dos colutórios em excesso, no entanto, pode levar a sérios danos, como manchas e descoloração dos dentes, queimação ou ulcerações recorrentes, sendo necessária a antecedente prescrição pelo cirurgião dentista. Além disso, os mesmos devem ser utilizados em conjunto com o fio dental e a escovação, pois não possuem a função de remover problemas como tártaro, por exemplo, que são tratados apenas por remoção mecânica. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que é tarefa do profissional elucidar os pacientes sobre as indicações, formulações e efeitos dos colutórios no organismo, visando evitar reações deletérias e possibilitar ao indivíduo o uso correto e eficiente do produto.

**Descritores:** Enxaguatórios, efeitos, formulações.

# **ASSOCIAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DE SJOGREN E A XEROSTOMIA: REVISÃO SISTEMATIZADA DE LITERATURA**

Amélia Moreira Mendes Reis, Alexia Miranda Correia, Ana Paula de Alencar Oliveira,  
Tayane Melo de Barros, Francisca Tereza Coelho Matos

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Sjögren é um distúrbio auto-imune crônico caracterizada por infiltração linfocitária e hipofunção glândulas salivares, provocando, assim, a xerostomia (sensação subjetiva de boca seca). **OBJETIVO:** Avaliar a relação da Síndrome de Sjogren com a xerostomia em pacientes odontológicos. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados Periódico da CAPES; BVS e SciELO, de artigos publicados entre 2014 e 2018, tendo como descritores: "Síndrome de Sjogren?", "Xerostomia?" e "Odontologia?", excluindo os publicados em mais de um idioma ou localizados em mais de uma base de dados, restando 10 artigos relacionados diretamente ao tema. **RESULTADOS:** A qualidade e quantidade deficiente de saliva tem consequências devastadoras para a saúde bucal e dentária como alterações do esmalte, cáries nas superfícies dentárias, principalmente cervicais, falhas na aderência de materiais obturadores e síndrome da ardência bucal. Um diagnóstico tardio leva a sérias consequências físicas, psicológicas e econômicas nesses pacientes. Atualmente, não existem tratamentos efetivos para a síndrome de Sjögren, e há uma compreensão limitada dos mecanismos fisiológicos associados à xerostomia. Há o desenvolvimento de terapia a partir do aumento da permeabilidade à água da glândula para restaurar o fluxo de saliva e a função da glândula secretora, além da resolução da inflamação característica da glândula salivar e inflamação sistêmica associada à doença. Além disso, estudos sugerem o bloqueio de CXCL13 e BAFFR que juntos podem ser uma estratégia terapêutica eficaz em prevenção da hipofunção salivar e redução dos títulos de autoanticorpos e sialadenite em pacientes com SS. **CONCLUSÃO:** É evidenciado a clara relação da Síndrome de Sjogren com a xerostomia, visto que o diagnóstico e tratamento desta são de grande interesse ao cirurgião-dentista considerando os impactos na saúde bucal, sociais e econômicos do paciente.

Descritores: Síndrome de Sjogren, Xerostomia, Odontologia.

## **A relevância do cirurgião dentista na equipe multiprofissional em UTI'S: Revisão de literatura**

Mariana de Carvalho Leal, Ana Gabriela Rodrigues de Carvalho, Tayane Melo de Barros ,  
Jessica Siva Xavier , José Pereira de Melo Neto

**INTRODUÇÃO:** Estudos e experiências em hospitais tem mostrado que a inserção do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional de atendimento ao paciente sob interação pode contribuir para diminuir o risco infecção, o tempo de internação, a quantidade de prescrição de medicamentos e a indicação de nutrição parenteral periférica, além de melhorar a qualidade de vida e promover um atendimento completo ao paciente. É válido ressaltar a importância do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva onde eles têm papel fundamental na manutenção da saúde e bem-estar dos pacientes criticamente doentes. Embora a infecção seja uma manifestação frequente em UTI, o risco de infecção pela cavidade bucal também deve ser considerado. A resposta imune desse paciente está comprometida e conseqüentemente infecções latentes podem intensificar. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca nas bases de dados BVS e SciELO de artigos publicados entre 2015 e 2018, que tiveram como descritores: odontologia hospitalar, pacientes UTI, saúde bucal, promoção da saúde. Dez artigos foram lidos na íntegra e os achados sumarizados. **RESULTADOS:** Pode-se verificar a importância da presença do dentista na equipe multiprofissional que lidam com pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva, embora ainda não seja recorrente e valorizado a presença do CD na equipe. A participação dos profissionais da saúde bucal, como prestadores de serviços realizados em nível ambulatorial ou hospitalar, especialmente na UTI, oferece mais força a nova identidade do hospital, agregando maior integralidade da atenção e assistência. Estudos afirmam ainda que, a melhora da saúde bucal do paciente hospitalizado reduz a progressão da ocorrência de doenças respiratórias como pneumonia nosocomial em pacientes considerados de alto risco, além de efetivamente contribuir na mudança de quadros clínicos odontológicos prejudiciais à saúde sistêmica do paciente. **CONCLUSÃO:** É importante não atribuir somente ao CD a figura de reabilitador de dentes, mas também como profissional capaz de diagnosticar e tratar patologias bucais que podem desencadear repercussões sistêmicas, sendo responsável, por diagnósticos diferenciais importante para o paciente, podendo contribuir grandemente para a mudança no caso clínico do paciente.

Descritores: odontologia hospitalar, pacientes UTI, saúde bucal, promoção da saúde.

# PERIMÓLISE RELACIONADA A TRANSTORNOS ALIMENTARES: REVISÃO SISTEMATIZADA DE LITERATURA

Ana Gabriela Rodrigues de Carvalho, Mariana de Carvalho Leal , Ana Paula de Alencar  
Oliveira, José Pereira de Melo Neto

**INTRODUÇÃO:** A Perimólise é uma forma de erosão dentária, caracterizada pela desmineralização do tecido dental sem envolvimento bacteriano, de origem intrínseca ou extrínseca. Denomina-se intrínseca quando causada por distúrbios gastrintestinais como os que ocorrem como consequência da bulimia, da anorexia nervosa e do refluxo gastresofágico. **OBJETIVO:** Compreender fatores etiológicos, identificação e tratamento da perimólise relacionada a transtornos alimentares. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados Periódico da CAPES, BVS, SciELO, de artigos publicados entre 2015 e 2018, com os descritores ?perimólise?, ?transtornos alimentares? e ?saúde bucal?, selecionando 0 artigos dos encontrados. **RESULTADOS:** A perimólise pode ser detectada dentro de 24 (vinte e quatro) meses após o hábito de indução ao vômito, mas O aparecimento e gravidade das lesões dependem tanto da duração e frequência dos episódios de vômito, quanto dos hábitos de higiene bucal dos pacientes. As consequências dessa perimólise são: hipersensibilidade dentinária, exposição pulpar, diastemas, bordas incisais finas ou fraturadas, perda de dimensão vertical, proeminência das restaurações de amálgama, pseudomordida aberta e comprometimento estético. As superfícies mais afetadas são as faces palatinas dos dentes anteriores superiores e, em casos mais graves, as superfícies linguais dos dentes posteriores inferiores. O tratamento dentário inicial deve estar limitado à indicação do uso de bochechos de bicarbonato de sódio ou hidróxido de magnésio, logo após o vômito, com a intenção de neutralizar a ação dos ácidos gástricos que estarão presentes na boca. Orientar o paciente nunca escovar os dentes com o pó do bicarbonato de cálcio devido a sua ação abrasiva. Fazer o uso de bochechos de fluoreto de sódio neutro (0,05%), a escovação ou aplicação com moldeiras de gel de fluoreto estanhoso (0,4%), e de dentifícios fluoretados. Restaurações conservadoras com resina fotoativada e ionômero de vidro podem ser úteis para reduzir a sensibilidade e prevenir mais erosões. **CONCLUSÃO:** Portanto, é de suma importância o conhecimento dessa relação, visto que O cirurgião-dentista pode ser o primeiro profissional a suspeitar deste diagnóstico. Logo, é necessário que ele reconheça tais manifestações e encaminhe o paciente para um tratamento multifatorial, promovendo uma saúde bucal e geral desses pacientes.

Descritores: Perimólise, transtornos alimentares, saúde bucal

# **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS: REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Gabriela Rodrigues de Carvalho, Barbara Christina Rodrigues Alves Coelho,  
Jancineide Oliveira de Carvalho

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus abrange um grupo de distúrbios metabólicos que podem levar a hipoglicemia. Dentre as alterações bucais desses pacientes, estão a hipoplásica, a hipocalcificação do esmalte, diminuição do fluxo e aumento da acidez e da viscosidade salivar, que são fatores de risco para carie. A abordagem da odontológica no pacientes infantis deve atuar em todos os níveis de prevenção, ou seja, em promoção de saúde, prevenção de doenças na recuperação e em alguns casos é necessário conhecer o perfil biopsicossocial de cada paciente e também do seu núcleo familiar. **OBJETIVO:** Evidenciar a relação entre a elevada prevalência de diabetes mellitus e a alta ocorrência das manifestações bucais, afim de um plano de intervenção que propicie uma abordagem odontológica eficaz para crianças. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca nas bases de dados BVS e SciELO de artigos publicados entre 2015 e 2018, que tiveram como descritores: Diabetes Mellitus, odontopediatria, promoção de saúde. Doze artigos foram lidos na integra e os achados sumarizados. **RESULTADOS:** A DM representa um problema de saúde pública com grandes proporções quanto à magnitude e a transcendência. Assim, ações voltadas para a prevenção e controle da DM são fundamentais para a saúde em todo o mundo. Ensaios essenciais de novas drogas e tecnologias para diabetes são normalmente realizados primeiro em adultos, não apenas para evitar exposição desnecessária de crianças a efeitos adversos inesperados de novas terapias, mas também porque o controle quase ideal de DM1 é muito mais comum em adultos do que em crianças e adolescentes. Apesar dessa vigilância, foi relatado que 90% dos eventos hipoglicêmicos detectados pela monitorização cega contínua da glicose (CGM) em lactentes e crianças pequenas ocorreram sem sintomas concomitantes de hipoglicemia detectados por seus cuidadores. Dessa forma, a abordagem da odontopediatria no paciente infantil deve atuar em todos os níveis de prevenção, ou seja, em promoção da saúde, prevenção de doenças e na recuperação, quando as duas barreiras anteriores não obtiveram êxito. **CONCLUSÃO:** Portanto, é de suma importância o conhecimento dessa relação, visto que o CD pode ser o primeiro profissional a suspeitar desse diagnostico. Logo, é necessário que ele reconheça tais manifestações e encaminhe o paciente para um tratamento multifatorial, promovendo uma saúde bucal e geral desses pacientes.

Descritores: Diabetes mellitus, odontopediatria, promoção de saúde.

# **A EFICÁCIA DOS CIMENTOS BIOCERÂMICOS NA ENDODONTIA ? REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA**

ANDERSON NIXON DA SILVA AMORIM, Clissya Maria da Silva AMORIM, Josete Veras  
Viana PORTELA

Introdução: Cerâmicos são materiais inorgânicos, não metálicos, produzidos pelo aquecimento de minerais brutos em altas temperaturas. As biocerâmicas são materiais cerâmicos biocompatíveis ou óxidos metálicos com grande capacidade de vedação, atividade antibacteriana e antifúngica, capacidade de funcionar como tecidos humanos ou de reabsorver e estimular a regeneração de tecidos naturais. A biocerâmica está entre os materiais recentemente introduzidos em endodontia (Koch et al., 2012) . Objetivo: o presente trabalho objetivou revisar na literatura as propriedades físicas, químicas e biológicas dos cimentos biocerâmicos, bem como seu uso na endodontia. Metodologia: Foi realizada uma revisão sistematizada da literatura, no período de agosto a outubro de 2018, nas bases Scielo e Pubmed, usando os descritores endodontic, bioceramic, bioceramic root canal, assim como seus respectivos na língua portuguesa. Foram selecionados trabalhos completos disponíveis na íntegra , estudos clínicos randomizados e revisões de literatura. Foram excluídos trabalhos que não abordassem o tema descrito, publicados fora do período estabelecido e não disponíveis na íntegra. Resultado: Foram encontradas 15.398 produções científicas , sendo 93,48% (n=14.395) referentes ao descritor Endodontic, 5,95% (n=917) ao descritor Bioceramic e 0,57% (n=83) relacionados com Bioceramic root canal. Após a combinação destes descritores, foram encontrados 28 artigos. Destes, 4 (quatro) seguiram os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos e serviram de base para este trabalho. Conclusão: Com base nos resultados obtidos dos diversos estudos efetuados, pode-se concluir que as biocerâmicas apresentam boas propriedades físicas, químicas e biológicas, adequadas ao uso na prática clínica endodôntica.

Descritores: endodontic, bioceramic, bioceramic root canal

# USO DE CLOREXIDINA NA PREVENÇÃO DE OSTEÍTE ALVEOLAR EM EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES

matheus oliveira de sales, Heloísa Ponte Barros Ribeiro , João Pereira dos Santos Júnior, Suellem Maria Arrais de Oliveira, Maria Cândida de Almeida Lopes

Paciente que passam por cirurgias orais estão sujeitos a complicações pós-operatórias, dentre as mais comuns está a osteíte alveolar (OA). Esta se caracteriza por ser uma inflamação do alvéolo que promove atividade fibrinolítica, rompendo o coágulo e após o extravasamento dos fluidos, torna a cavidade alveolar seca, ocasionando dor e sensibilidade ao paciente, podendo levar a um processo infeccioso. Existem fatores de risco para o desenvolvimento de OA (1) inflamações no sítio cirúrgico; (2) uso de tabaco e derivados; (3) extrações traumáticas. Este último fator justifica a maiorias das pesquisas sobre OA serem realizadas com pacientes que passaram por extrações de terceiros molares, já que estas frequentemente são mais complexas e traumáticas.

O uso de clorexidina no pós-operatório desses pacientes, baseado em estudos recentes, tem se mostrado um promissor aliado no combate à AO reduzindo em até 60% sua prevalência, tendo também uma expressiva redução na resposta dolorosa.

Para contribuir com o aprendizado dos acadêmicos de Odontologia do Piauí a importância da clorexidina na prevenção da AO após exodontias de terceiros molares, fez-se uma revisão bibliográfica sobre o tema, buscando artigos nas bases de dados SciELO e Pubmed por meio dos termos "osteitis alveolar", "dry socket", "chlorhexidine". Foram critérios de inclusão de artigos: publicação entre 2013 e 2018, idiomas inglês e português e disponibilidade do texto completo.

A clorexidina pode ser usada a 0,12% ou 0,2%; em gel ou enxaguante. Independente da sua apresentação ou concentração, seu efeito preventivo se mantém praticamente inalterado. Além disso, a clorexidina é um antimicrobiano bem estabelecido no mercado e conhecido, facilitando o acesso tanto pelo profissional quanto pelo paciente, característica que facilita com que a prevenção da OA seja continuada no pós-operatório. Baseando-se no acima exposto, depreende-se que a clorexidina é um importante agente na melhora da qualidade de vida do paciente após exodontias, auxiliando o cirurgião-dentista na promoção da saúde bucal e evitando possíveis novas intervenções no tratamento de infecções secundárias.

Descritores: osteitis alveolar, dry socket, chlorhexidine

# **AVANÇO DE MAXILA POR MEIO DE OSTEOTOMIA LE FORT I PARA TRATAMENTO DE DEFORMIDADES DENTOFACIAIS DE CLASSE III**

Gardene Paiva Magalhaes, MARISA DANTAS GOMES, SIMEI ANDRÉ SILVA  
RODRIGUES FREIRE, RENATO DA COSTA RIBEIRO

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO** A cirurgia ortognática é o tratamento de escolha para as deformidades dento-esqueléticas. Associada ao tratamento ortodôntico, ela permite uma correta solução das maloclusões e das alterações faciais, possibilitando o estabelecimento de um equilíbrio entre os dentes, os ossos de sustentação e as estruturas faciais vizinhas. A osteotomia Le Fort I da maxila tem sido utilizada frequentemente para correção das deformidades esqueléticas do terço médio da face, sendo, comprovadamente, um procedimento seguro e estável. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente com deformidade dentofacial de classe III tratada por meio de osteotomia Le Fort I para avanço de maxila. **RELATO DE CASO** Paciente do gênero feminino, 34 anos, apresentou-se com queixa de dificuldade mastigatória, cujo exame clínico evidenciou um retrognatismo maxilar, com perda de projeção da área paranasal e boa proporção na dimensão anteroposterior da mandíbula. Após preparo ortodôntico para alinhamento e nivelamento dentário, bem como avaliação clínica, radiográfica e cirurgia de modelos de gesso, a mesma foi submetida a procedimento cirúrgico para avanço de maxila através da osteotomia de Le Fort I, reposicionando a maxila na nova posição, previamente planejada, e fixando-a por meio de placas e parafusos de titânio. A análise oclusal foi iniciada no primeiro dia de pós-operatório e, 2 meses após a cirurgia, quando a estabilidade óssea foi atingida, a paciente foi novamente reencaminhada para a finalização ortodôntica. A mesma evoluiu com oclusão em classe I de caninos e ganho da projeção anteriorposterior da maxila e área paranasal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** A osteotomia de Le Fort I utilizada para o avanço maxilar mostrou-se eficaz na correção da maloclusão apresentada pela paciente, sendo estável cirurgicamente. Além disso, proporcionou à paciente um ganho estético.

Descritores: osteotomia de Le Fort I; maxila; deformidades dento-esqueléticas.

# **Associação entre a doença periodontal e as doenças cardiovasculares: revisão sistemática de literatura**

Mariana de Carvalho Leal, Ana Paula de Alencar Oliveira, Francisco Lucas Rodrigues de Oliveira, José Pereira de Melo Neto

**INTRODUÇÃO:** As doenças periodontais contêm vários patógenos infecciosos que podem induzir inflamação aos tecidos moles ou duros circundantes. A interação do hospedeiro e do desafio microbiano pode ser influenciada por uma variedade de condições sistêmicas, entre elas a doença cardiovascular, para tanto, a periodontite pode ser considerada um fator de risco para doença coronariana, mas estudos prospectivos são necessários para determinar se há uma causa entre as duas doenças. **OBJETIVO:** Relacionar a doença periodontal com as doenças cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca acerca do tema nas bases de dados BVS, Periódico CAPES e SciELO de artigos publicados entre 2015 e 2018, que tiveram como descritores: doença periodontal, doenças cardiovasculares e odontologia. Dez artigos foram lidos na íntegra e os achados estudados e sumarizados. **RESULTADOS:** As doenças cardiovasculares e periodontais, ambas crônicas e multifatoriais, têm em comum uma base genética de suscetibilidade e componentes comportamentais importantes, incluindo hábitos relacionados à dieta, à higiene e à prática do tabagismo etc. Considera-se que a doença periodontal é um fator de risco independente para as doenças cardiovasculares, pois o periodonto está exposto às endotoxinas de muitas espécies de micro-organismos anaeróbios associados às doenças periodontais. Os níveis de Proteínas C são considerados como marcadores biológicos e eles estão presentes tanto na DP como na DCV, o que demonstra a DP como possível fator desencadeador de doenças sistêmicas. **CONCLUSÃO:** Inferiu-se que a doença periodontal pode apresentar relação com a doença cardiovascular quando analisada como fator prognóstico visto seu possível potencial de interferir em doenças sistêmicas, pois, indivíduos com saúde oral precária possuem maior predisposição a desenvolver cardiopatias coronarianas. No entanto, embora existam estudos que trabalhem em cima da relação que possa existir entre a DP e DCV estes não são suficientes para haver atribuição efetiva à doença periodontal como fator de risco a doença cardiovascular. Evidenciando, portanto, a necessidade de estudos que esclareçam essa relação.

Descritores: Doença periodontal, Doenças cardiovasculares, Odontologia

# QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

ANDERSON NIXON DA SILVA AMORIM, Bruna da Costa ALMEIDA, Isaac Torres dos SANTOS , Joelma Silva de ALMEIDA, Raimundo Rosendo PRADO JÚNIOR

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio heterogêneo de neurodesenvolvimento, caracterizado por comprometimento da comunicação social e pela presença de comportamentos repetitivos e estereotipados. Seu diagnóstico é feito até os três anos de idade com base na presença e extensão dessas características. Pacientes com autismo têm quase duas vezes mais chances de ter necessidades de intervenções odontológicas do que pacientes normotípicos, resultando em um efeito negativo na saúde e na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sistematizada da literatura sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **METODOLOGIA:** Foi realizada pesquisa bibliográfica na base de dados PUBMED de trabalhos publicados entre os anos de 2008 e 2018 e escritos na língua inglesa. Os descritores utilizados foram: autistic disorder?, ?oral health?, ?dental care? e ?quality of life?. Foram pesquisados individualmente e combinados, utilizando o operador booleano ?AND?. Foram selecionados artigos publicados na íntegra que abordassem sobre esse tema e foram excluídos aqueles publicados fora do período estabelecido e não disponíveis. Após eliminar as publicações repetidas, foram incluídos três artigos. **CONCLUSÃO:** Existem poucos estudos sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes com autismo. Essa revisão sugere uma redução na qualidade de vida relacionada à saúde bucal tanto para a criança com TEA quanto para a família. A maior prevalência de cárie e higiene oral deficiente podem ter impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças com autismo em comparação com crianças normotípicas. Estudos estruturados sobre o esse tema precisam ser feitos para servir de base para a implementação de políticas públicas aos mesmos e proporcionar um atendimento odontológico eficaz e seguro.

Descritores: autistic disorder, oral health, dental care, quality of life

# **Assistência Odontológica no pré-natal a gestantes e puérperas: Uma revisão sistematizada**

Thais Dayana Brandão Lima, Juliana Nolêto Costa, Ingrid Macedo de Oliveira

**Introdução:** A Política Nacional de Saúde Bucal inclui a assistência e o pré-natal odontológico as gestantes. Na gravidez é um período de intensas transformações físicas e psicológicas, incluindo alterações nos tecidos moles e duros da cavidade oral. Entretanto, ainda há o receio por parte delas e familiares quanto à importância e a segurança na realização de procedimentos odontológicos nessa fase. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância do pré-natal odontológico para gestantes e puérperas. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Periódico Capes, Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, utilizando os descritores ?odontologia?, ?gestantes? e ?saúde bucal?, no período de 2015 a 2018. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos idiomas português e inglês e cuja temática envolveu diretamente o pré-natal odontológico e a saúde bucal de gestantes. Os critérios de exclusão foram revisões de literatura e ao total selecionou-se 14 artigos. **Resultados:** Verificou-se que a doença periodontal, cárie, dores e sensibilidade dentária são os principais agravos em saúde bucal verificados pelo Cirurgião-dentista e relatados pelas gestantes, no entanto, a associação direta entre doença periodontal e prematuridade é controversa. O pré-natal Odontológico ainda é pouco conhecido pelas gestantes e devido à falta de informações sobre saúde bucal e a velhas tradições, o tratamento Odontológico é negligenciado, resultando em perdas dentárias após cada gestação. Observou-se que o Cirurgião-dentista por vezes, não é a fonte principal de informações em saúde bucal para a gestante, o que influencia na saúde bucal da mãe e do bebê. **Conclusão:** O Cirurgião-dentista junto à equipe multidisciplinar na assistência a gestantes e puérperas é fundamental para a manutenção da saúde bucal e geral das mães e filhos. O pré-natal Odontológico precisa ser divulgado a fim de desmistificar os receios da assistência odontológica e sensibilizar as gestantes para a prevenção e promoção de saúde, pois a gravidez é uma oportunidade educativa de inserção de práticas saudáveis.

**Descritores:** Odontologia, Gestantes, Saúde bucal.

## **Diagnóstico diferencial das lesões brancas da cavidade oral: uma revisão sistematizada da literatura**

Alayde Ramos de Sousa, Ana Carolina Barbosa dos Santos , Elieny Santos Oliveira , João Pedro Leal Gonçalves , Lara Eunice Cândido Soares

**INTRODUÇÃO:** As lesões brancas da mucosa bucal são um grupo de desordens de etiologias diversas, cuja cor é produzida pela dispersão da luz sobre uma superfície epitelial alterada. Entre as várias lesões da cavidade oral, algumas são associadas ao fumo do tabaco sendo a sua incidência e potencial de transformação maligna relativamente alta. A leucoplasia é a desordem potencialmente maligna mais comum na cavidade oral. É definida como uma mancha branca ou placa branca, não removível a raspagem e que não pode ser classificada clínica ou patologicamente, como outra doença. Sua etiologia é considerada multifatorial, mas o tabaco é um fator frequentemente envolvido. As principais lesões a serem consideradas no diagnóstico diferencial da leucoplasia são candidíase pseudomembranosa, queratose irritativa, leucoedema, líquen plano e nevo branco esponjoso. Devido às etiologias diversas das lesões, podem ocorrer diagnósticos errados e tratamentos inapropriados. **OBJETIVO:** O seguinte trabalho tem como objetivo caracterizar, por meio de uma revisão da literatura, as principais lesões brancas que acometem a cavidade oral e fazem diagnóstico diferencial com a leucoplasia. **METODOLOGIA:** Para tanto foi realizado um levantamento bibliográfico sistematizado nas bases de dados do Pubmed e Bireme, apresentando os descritores: white lesions, leukoplakia, oral mucosa, com os filtros, para os idiomas de inglês e artigos dos últimos 5 anos (2013 a 2018). **RESULTADOS:** Os resultados da busca foram 17 artigos. Foram excluídos 5 trabalhos após a leitura dos resumos por não se encaixarem nos critérios de inclusão. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que as lesões brancas da mucosa bucal devem ser de conhecimento do cirurgião dentista, visto que essas fazem diagnóstico diferencial com a leucoplasia, que representa a lesão potencialmente maligna mais frequente da cavidade oral.

Descritores: white lesions, leukoplakia, oral mucosa

# **A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA NOS PROCEDIMENTOS NA RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA- REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Lara Fernanda Carlos Lima, Taynara da Silva Soares, Amanda Vaz Rodrigues Fontinele,  
Ana Caroline Ramos de Brito, Karla Rovaris

**INTRODUÇÃO:** A biossegurança é o conjunto de ações voltadas para a prevenção e proteção do operador e/ou do paciente, visando à minimização de riscos inerentes ao atendimento, neste caso, odontológico. Devido a sua relevância, é necessário o estudo sobre sua importância na radiologia odontológica, principalmente, no exame radiográfico intraoral que apesar de não utilizar materiais perfuro cortantes ou técnicas muito invasivas, torna-se um meio para propagação de doenças infecciosas, levando a possível contaminação de outros pacientes. Portanto, seguir as normas de biossegurança é crucial.

**OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é revisar a literatura a cerca da biossegurança na radiologia odontológica.

**METODOLOGIA:** Os descritores utilizados para a busca de artigos foram Radiologia, Contaminação cruzada, Odontologia e Equipamentos odontológicos, encontrando assim em torno de 15 artigos. Os bancos de dados utilizados foram BVS (biblioteca virtual de saúde) e Pubmed. A data foi um importante critério, escolheu-se artigos a partir de 2010, assim encontrou-se em torno de 7. A linguagem do artigo e a adequação ao tema foi o último critério, escolhendo 4 artigos para a revisão, os artigos que fugiram desses padrões foram excluídos da revisão.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos houve um consenso sobre a necessidade da realização correta da biossegurança e o preparo da equipe. Observa-se dados que relatam a contaminação em várias partes dos aparelhos de raios-X, nas soluções usadas no processamento e nos aventais de chumbo utilizados para proteção do paciente. Os artigos pontuam a relação da existência de protocolos para controle de infecção, estes orientam o que deve ser feito em cada etapa para manter um ambiente seguro. Tal como a proteção dos filmes, a desinfecção dos materiais utilizados, o uso e a troca de luvas, assegurando-os da biossegurança. Há também o uso de barreiras físicas de proteção, como o uso de filme PVC (Policloreto de vinila) nas superfícies de trabalho.

**CONCLUSÃO:** É crucial que o CD tenha conhecimento a cerca dos procedimentos adequados de biossegurança durante exames radiográficos, a fim de evitar contaminações cruzadas.

Descritores: Radiologia, Contaminação cruzada, Odontologia, Equipamentos odontológico

## **ANSIEDADE FRENTE AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO**

Ana Sara Mapurunga Ribeiro, Breno Pereira Brito, Breno Wesley Leal Carvalho, João Ítalo Araújo Pereira, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz

**Introdução:** A ansiedade é um problema enfrentado em consultórios odontológicos, que influencia diretamente o tratamento e a relação profissional e paciente. Estimulado pelo sentimento de ameaça, o medo manifesta-se de diversas maneiras e pode ocasionar situações indesejáveis na vida do paciente, muitas vezes atrasando sua consulta ao dentista, agravando seu problema odontológico e interferindo no tratamento. **Objetivo:** Entender a ansiedade dentro dos consultórios dentários, visando às consequências de aspectos aversivos para o trabalho do cirurgião-dentista, juntamente com seu conhecimento e papel no controle da ansiedade em pacientes. **Metodologia:** Foi realizado um estudo em arquivos relacionados à ansiedade frente ao tratamento odontológico, através de uma revisão de literatura. **Discussão:** Fatores sociais e experiências anteriores negativas são possíveis causadores do medo e ansiedade durante tratamento odontológico, pacientes ansiosos podem ser identificados pelo reconhecimento dos sintomas específicos, podem ser controlados mediante abordagem adequada, mantendo a boa comunicação e confiança na relação paciente/profissional e adotando as melhores manobras clínicas na execução do tratamento. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a adequada capacitação dos profissionais odontólogos possibilite conhecer o fenômeno do medo diante do tratamento odontológico e desenvolvimento de estratégias que minimizem seu impacto.

**Descritores:** Ansiedade Dentária, Medo, Tratamento Odontológico

# **TÉCNICAS DE DESSENSIBILIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DE PACIENTES AUTISTAS: REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA**

Bruna da Costa Almeida, Anderson Nixon da Silva AMORIM , Wenderson da Silva do AMARAL, Joelma Silva de ALMEIDA, Raimundo Rosendo PRADO JÚNIOR

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio heterogêneo de neurodesenvolvimento caracterizado por alterações do comportamento relacionadas ao convívio social, linguagem e limitações motoras. As crianças com TEA são propensas à agitação, automutilação e desregulação emocional e também podem apresentar hipersensibilidade à entrada sensorial. Esses comportamentos interferem no atendimento odontológico e constituem um desafio aos cirurgiões-dentistas. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sistematizada da literatura sobre técnicas de dessensibilização no atendimento de pacientes autistas. **METODOLOGIA:** Foi realizada pesquisa bibliográfica na base de dados PUBMED de trabalhos publicados nos últimos cinco anos e escritos na língua inglesa. Os descritores utilizados foram: ?dental care?, ?autism?, ?oral health? utilizando o sistema de busca avançada e o operador booleano ?AND?. Os artigos foram analisados pelo título, em seguida pelo resumo e na última etapa pela leitura do texto completo. Foram selecionados artigos publicados na íntegra que abordassem sobre esse tema e foram excluídos aqueles publicados fora do período estabelecido e não disponíveis. Após a análise com base nos critérios de inclusão e exclusão, oito artigos foram selecionados. **RESULTADOS:** Os estudos de forma geral avaliaram técnicas que ajudam a obter sucesso no atendimento odontológico de crianças com autismo, dentre elas: psicologia visual, ambiente adaptado, mídia de tela eletrônica, programa TEACCH e uso do PECS. A maioria dos estudos mostrou que essas técnicas facilitaram a comunicação profissional-paciente durante procedimentos preventivos e aumentaram o sucesso nos procedimentos odontológicos em pacientes com TEA. Um estudo alcançou sucesso de 92,8% dos sujeitos submetidos à técnica de suportes visuais, contrastando com um estudo no qual não afetou significativamente a colaboração das crianças com TEA quando se utilizou pedagogia visual. **CONCLUSÃO:** Essa revisão sugere que existem diversos tipos de técnicas de dessensibilização para pacientes com TEA e que, em geral, elas mostraram resultados positivos na colaboração desses pacientes e sucesso do tratamento, diminuindo a dificuldade do profissional na realização dos procedimentos nesse grupo de indivíduos.

Descritores: Tratamento odontológico, autismo, saúde bucal, dessensibilização.

# **PREPARO DE PEÇAS ANATÔMICAS ATRAVÉS DA DISSECAÇÃO EM CADÁVERES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wilderlan Aguiar Carvalho, Daniela Andrisia Teixeira MESSIAS, Francisca Janiele de SOUSA, Maria Karen Vasconcelos FONTENELE, Darkilson Pereira SANTOS

**Introdução:** O uso de peças anatômicas é indispensável para estudantes da área da saúde afim de viabilizar a compreensão adequada da anatomia humana. Esse conhecimento acurado só é possível com a utilização de peças adequadas e com máximo de detalhes. Atualmente há a disponibilidade de diversos recursos que auxiliam no ensino-aprendizagem da anatomia, como peças anatômicas sintéticas e meios eletrônicos que se aproximam do real, porém, a utilização de cadáveres humanos dissecados é a mais antiga forma de ensino e a mais usada até hoje devido a qualidade do aprendizado melhorando as habilidades aplicativas, assimilativas e compreensivas, esse estudo teórico e a participação de alunos na prática de dissecação tem demonstrado uma forma positiva de aprendizado, auxiliando na construção efetiva do conhecimento. **Objetivo:** Esse trabalho visa relatar atividades de extensão universitária realizada na Universidade Estadual do Piauí ? Campus Alexandre Alves de Oliveira, relacionadas ao estudo e técnicas de dissecação de cadáveres, visto a disponibilidade de cadáveres e visando a promoção de conhecimento teórico-prático além de produzir material real para o laboratório de anatomia do campus beneficiando todos os cursos da saúde que o utilizam. **Métodos:** Metodologia do projeto consiste em encontros quinzenais onde é realizado um seminário da região anatômica que será dissecada, no encontro é relatado pontos de interesse e detalhes anatômicos importantes bem com a escolha e discussão da técnica que será empregada na dissecação, podendo alterar alguns detalhes na execução da técnica, substituição ou acréscimo de algum instrumento objetivando a visualização que queremos dar a peça, em seguida é realizada a paramentação com EPI'S, e utilização de instrumentaria específica. **Resultados:** Ganhos consideráveis foram obtidos visto que cada região foi dissecada de maneira satisfatória, gerando peças para substituir peças desfasadas e com perdas de detalhes propiciando enriquecimento do acervo anatômico do laboratório beneficiando a comunidade acadêmica. **Conclusão:** A realização do projeto evidenciou a importância da utilização de peças anatomias reais no ensino e ainda aos alunos envolvidos na realização do projeto o desenvolvimento da capacidade observacional, conhecimento teórico e destreza manual.

**Descritores:** Anatomia, cadáver, dissecação

# **Aspectos psicológicos envolvidos na cirurgia ortognática: uma revisão de literatura.**

Juliana galvao barros, Nikholas Matheus de Albuquerque Mendes da Ponte, Jessica de Oliveira Gomes, Samyla Vitória Aires Moraes, Lorena Vasconcelos Vieira

Introdução: cirurgia ortognática, muitas vezes, é vista como solução final para pacientes com distúrbios funcionais mastigatórios e de fonação e/ou insatisfeitos com a estética facial.

A cirurgia ortognática tende a satisfazer as expectativas do paciente, familiares e equipe cirúrgica, mas, para que esse sucesso seja alcançado, muitos aspectos psicológicos precisam ser levados em consideração, sendo necessário um trabalho em equipe multidisciplinar, que inclua um trabalho psicólogo no pré e pós operatório. Objetivo: Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo avaliar os aspectos psicológicos envolvidos na cirurgia ortognática. Metodologia: Para isso, foi realizada uma busca bibliográfica baseada em artigos publicados entre os anos de 2008 e 2018, utilizando a base de dados Pubmed e as palavras-chave orthognathic surgery, psychological effects e facial changes. Foram encontrados 21 artigos e selecionados 7, após a leitura de títulos e resumos, incluindo os estudos clínicos que fossem na língua inglesa. A literatura mostra que, dentre os inúmeros aspectos psicológicos envolvidos na cirurgia ortognática, a falta de reconhecimento da própria imagem após a realização da cirurgia e a depressão por isso causada são os mais comumente relatados pelos pacientes. Destaca-se, também, a realização de tal tipo de cirurgia em pacientes classe III que são vítimas frequentes de bullying e a importância do psicólogo em todo o processo pré e pós-operatório, a fim de acompanhar todo o processo de auto-aceitação diante da nova conformidade facial que a cirurgia ortognática confere aos seus pacientes. Conclusão: Diante disso, conclui-se que é primordial salientar a importância de um trabalho sistematizado e integrado do paciente junto à equipe hospitalar para garantir a elucidação de queixas e inseguranças quanto as prováveis expectativas, assegurando uma melhor qualidade de vida e o sucesso absoluto da cirurgia.

Descritores: Orthognathic surgery, psychological effects e facial changes.

# RELAÇÃO ENTRE O USO DE DROGAS E ÁLCOOL NA EFICÁCIA DOS ANESTÉSICOS LOCAIS.

Isabelly Loany, Ana Caroline dos Santos LIMA, Luana Pettenon FRANCESCONI, Vitória Regina BARBOSA, Leonardo Alonso de MOURA

**INTRODUÇÃO:** O uso de drogas e álcool é prevalente, acarretando potenciais interações com os anestésicos locais. Uma das complicações são os efeitos e interações de longo prazo e agudo do uso das drogas e do álcool que podem trazer problema no manuseio do anestésico. Durante a avaliação pré-operatória, a história detalhada sobre o vício precisa ser obtida. Esta avaliação servirá para planejar como será a procedimento cirúrgico. Além disso, o conhecimento da neurofisiologia, da farmacologia e das consequências fisiopatológicas decorrentes do uso de drogas e consumo de álcool poderá facilitar o controle desses pacientes, durante a realização de procedimentos que necessitam de anestesia. **OBJETIVO:** Revisar as informações sobre as drogas e o álcool e suas interações com os anestésicos locais.

**METODOLOGIA:** Através de uma revisão de literatura, selecionando artigos no qual abordavam melhor o tema proposto. De acordo com a base de dados

Scielo, Pubmed e BVS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Quanto às drogas, a agressão térmica, inalação dos resíduos da combustão e a intensa vasoconstrição, associadas ao efeito anestésico local, são os principais responsáveis pelos danos ao sistema respiratório. Também pode haver alterações cardiovasculares, principalmente no uso agudo da cocaína onde implica na gênese da isquemia miocárdica por diversos mecanismos, e o estímulo simpático resulta em aumento da contração ventricular, pressão arterial, frequência cardíaca e uma demanda miocárdica de oxigênio. O álcool também causa alterações na ação dos anestésicos. Aceleram o esvaziamento gástrico, altera a biotransformação dos anestésicos ou sua excreção, modificam receptores, neurotransmissores ou efetores, além de inibir efeitos da anestesia por diversos mecanismos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que não há exatamente uma técnica certa e eficaz para anestésiar pacientes usuários de drogas, diante disso, como em qualquer outro procedimento os anestésicos locais trazem riscos elevados, o cirurgião dentista responsável deve ter cautela, e conhecimento de tudo voltado ao processo da anestesia, dentre isso as interações, e as alterações fisiológicas.

**Descritores:** Anestésicos locais; Drogas; Álcool.

## **Reparo de lesão periapical e fistula intraoral na região de molares inferiores após tratamento endodôntico.**

Antonio de Sousa Vale Neto, Denise Rosa da Silva MACÊDO, Gabriella Lages Castelo Branco MENDES, Carlos Alberto Monteiro FALCÃO

**Introdução:** A microbiota organizada pelo sistema de canais radiculares dos dentes com polpa necrótica simboliza forte fonte antigênica mantenedora da destruição do parênquima periapical. As principais alterações que ocorrem nos tecidos periapicais de dentes portadores de lesões crônicas são: presença de inflamação, reabsorções ósseas, frequentes reabsorções radiculares, aumento da quantidade de endotóxicos e de colônias de bactérias junto à superfície externa da raiz ou na intimidade da lesão. A fístula é uma conexão entre o espaço patológico e uma cavidade do corpo anatômico, a mesma pode drenar intermitentemente ou continuamente. O tratamento de escolha para esse tipo de patologia tem sido a necropulpectomia. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente que foi realizado tratamento endodôntico para o reparo de lesão periapical com presença de fístula nos molares inferiores. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 31 anos de idade, apresentou-se como queixa a presença de uma bolha na região dos molares inferiores do lado direito. No exame clínico foi constatado extensa restauração de amálgama nos dentes 36 e 37 e presença de fístula entre os mesmos. No exame radiográfico foi relatado presença de lesão periapical abrangendo a região dos elementos 35, 36 e 37. Foi realizado o rastreamento da fístula com cone de guta percha tendo como trajeto em direção a raiz mesial do elemento 37. Teste térmico negativo no dente 36. Estabelecendo o diagnóstico de Necrose Pulpar e o tratamento indicado foi Necropulpectomia II do elemento 36. Após a abertura coronária, realizou-se neutralização do conteúdo séptico, odontometria, preparo biomecânico com limas manuais K#15 (canal distal), K#10 (canais mesiais), desbridamento foraminal, instrumentação com o Sistema Easy ProDesing Logic, preparo cervical Lima Glide #25/1 e as limas de modelagem final #25/5 (canais mesiais) e #30/5 (canal distal), irrigação com hipoclorito de sódio 2,5% a cada troca de instrumento, medicação intracanal com Calen PMCC e selamento duplo com ionômero de vidro e Cotosol. Após 21 dias obturação com Cone Único Odous de Deus, cimento Sealer 26 e restauração provisória. Após 100 dias realizou-se um novo exame radiográfico, tendo resultado satisfatório do tratamento endodôntico. **Considerações finais:** O tratamento endodôntico realizado foi eficaz para o reparo da lesão periapical e desaparecimento espontâneo do trajeto fistuloso presente nos molares inferiores da paciente.

**Descritores:** Descritores: Lesão Periapical, Tratamento Endodôntico, Fístula.

# **ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS DOS MAXILARES EVIDENCIADAS DURANTE TRATAMENTO ORTODÔNTICO**

Rhafaela Maria Leal de Moraes, Natiele Sousa Ribeiro de CARVALHO, Simone Souza Lobão Veras BARROS

## **ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS DOS MAXILARES EVIDENCIADAS DURANTE TRATAMENTO ORTODÔNTICO? REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA**

Rhafaela Maria Leal de MORAIS<sup>1</sup>; Natiele Sousa Ribeiro de CARVALHO<sup>2</sup>; Simone Souza Lobão Veras BARROS<sup>3</sup>

1 Aluna de Graduação da Universidade Federal do Piauí (UFPI) ? Teresina, Piauí.

E-mail:rhafalmaria@gmail.com

2 Aluna do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI) ? Teresina, Piauí.

3 Professora Doutora do Departamento de Patologia e Clínica Odontológica da Universidade Federal do Piauí (UFPI) ? Teresina, Piauí.

**Introdução:** Os ossos gnáticos podem ser sede de patologias das mais diversas naturezas, como: cistos odontogênicos, cistos não-odontogênicos, lesões inflamatórias, tumores odontogênicos e não odontogênicos, além de neoplasias malignas. Muitos processos patológicos podem se desenvolver de modo assintomático, o que dificulta o diagnóstico. Pacientes em tratamento ortodôntico se submetem periodicamente a exames radiográficos, propiciando a descoberta de lesões intraósseas. **Objetivo:** Revisar na literatura quais as alterações patológicas dos maxilares diagnosticadas com maior frequência durante o tratamento ortodôntico. **Metodologia:** Foram pesquisados nas bases de dados SciELO e PubMed, artigos publicados entre os anos de 2008 e 2018. **Resultados:** Nos trabalhos pesquisados, foram evidenciadas especialmente patologias intraósseas, descobertas através de radiografias panorâmicas. Consistiram de lesões osteolíticas assintomáticas. As patologias mais prevalentes foram de natureza benigna, especialmente cisto dentígero, ceratocisto odontogênico, ameloblastoma e cisto simples. **Conclusão:** As radiografias panorâmicas solicitadas durante o tratamento ortodôntico evidenciaram especialmente cistos odontogênicos, como o dentígero e o ceratocisto, e tumores odontogênicos, como o ameloblastoma.

**Descritores:** Ortodontia, patologia bucal, Lesão bucal.

# FATORES QUE INFLUENCIAM NA HARMONIZAÇÃO FACIAL: ANÁLISE CRÍTICA DA ESTÉTICA DO SORRISO

Breno Wesley Leal Carvalho, Ana Gabrielle Silva de Oliveira, Antônio Joaquim de Brito Júnior, Ronaldo Carvalho Pinto de Almeida, Raony Mólím de Sousa Pereira

Diretrizes de padrões estéticos são comumente veiculados pela mídia, estas acabam influenciando diretamente na aspiração e percepção do ideal de beleza do indivíduo. Em uma hierarquia de características que atuam em prol da harmonização facial no paciente, destacam-se os fatores micro e macro estéticos, por exemplo, simetria nas linhas verticais e na anatomia dental, dimensões faciais, dimensão gengival e labial. A incansável busca pelo sorriso perfeito torna de suma importância o conhecimento pelo cirurgião-dentista acerca dos fatores que influenciam na estética do sorriso, já que desse modo haverá precisão nos tratamentos estético-faciais realizados, e por conseguinte uma maior satisfação pelo paciente frente ao resultado obtido. Assim, este estudo objetivou relatar os fatores que influenciam na estética do sorriso a partir da harmonização facial. Para tal, foi realizada uma revisão da literatura na base de dados PubMed com os seguintes descritores: "sorriso", "design" e "estética dental", nos idiomas inglês, português e espanhol, selecionando artigos publicados entre 1994 a 2018. Trabalhos que analisaram efeitos da toxina botulínica fora da área de atuação da odontologia, além daqueles disponíveis online em 2018 que iriam ser publicados em 2019 foram excluídos. A partir dos critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 291 artigos e incluídos 10, de acordo com a análise da literatura observou-se que os autores convergem as ideias de que a estética do sorriso não é restrita a boca e que é necessária uma avaliação frontal e lateral completa da face do paciente, tendo em vista que outros aspectos influenciam diretamente na fisionomia dental. Considerações adicionais incluem cefalometria e uma análise dentária completa. Verificou-se ainda que para se ter um tratamento estético funcional de sucesso é necessária uma avaliação criteriosa das expectativas do paciente, diagnóstico de problemas preexistentes e planejamento cuidadoso do tratamento. De acordo com as limitações dos artigos pesquisados, pode-se concluir que existe uma relação significativa entre os parâmetros faciais e o design do sorriso que devem ser considerados.

Descritores: Sorriso, design, estética dental

# **COLAGEM DE FRAGMENTO DENTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Maria Eduarda de Souza Costa , MARIA KAREN VASCONCELOS FONTENELE, LUIZ EDUARDO GOMES FERREIRA, DHÉRICK DO REGO VIEIRA, MARKELANE SANTANA SILVA

**INTRODUÇÃO:** Dentre os traumatismos dentais, as fraturas são as lesões que mais acometem a população. Os incisivos centrais superiores são os dentes mais suscetíveis devido a posição vulnerável que ocupa. O restabelecimento da estética e da função do dente fraturado pode ser conseguido através de diversas técnicas restauradoras, dentre as quais, a colagem de fragmento dental vem se destacando pelo seu caráter conservador. **REVISÃO DE LITERATURA:** Diferentes técnicas e materiais restauradores, como selantes, resina composta, ionômero de vidro e sistemas adesivos, têm sido recomendados. Mesmo diante das várias opções de resina composta de alta qualidade disponíveis atualmente no mercado, a colagem do fragmento dental é considerada ideal, pois utiliza-se pouca resina e tecido dentário sadio, além de ser um procedimento simples e que mantém arquitetura, contorno, cor, brilho e textura originais do dente fraturado, com mínimo desgaste. É importante levar em consideração a disponibilidade do fragmento e suas condições de adaptação ao remanescente. **OBJETIVO:** O objetivo desta revisão de literatura é discutir os fundamentos da técnica de colagem do fragmento dental, destacando suas indicações, limitações e vantagens. **METODOLOGIA:** Foram pesquisados artigos por meio das bases de dados LILACS, PUBMED E SCIELO, que abordaram o tema referido. **CONCLUSÃO:** A crescente preocupação com a conservação do tecido dentário na Odontologia mostra que a técnica da colagem de fragmento dental é a mais eficaz, pois mostra altas taxas de sucesso quando bem executada, é a mais conservadora, de baixo custo, fácil, rápida e com excelente resultado estético e funcional, resgatando ainda o bem-estar social do paciente.

**Descritores:** Colagem dentária, Estética dentária, Restauração dentária permanente.

## **Tratamento endodôntico de incisivos decíduos com HYDROPAST® ? RELATO DE CASO CLÍNICO**

Antonio de Sousa Vale Neto, Alysson Tony Amorim FIGUEREDO, Matheus Luciell Siqueira SOUSA, Izânio da Silva GOMES, Isabela FLORIANO

**Introdução:** A pulpectomia em dentes decíduos é de fundamental importância para evitar a perda prematura desses dentes, seja por cárie ou por traumatismo dentário. Apesar de não haver evidência sobre o melhor material de preenchimento pulpar em decíduos, a literatura científica tem apontado o cimento de hidróxido de cálcio com iodofórmio como um material com bons resultados em estudos clínicos randomizados. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico de tratamento endodôntico em incisivos decíduos com Hydropast® e acompanhamento de 6 meses. **Relato do Caso:** Paciente de 3 anos de idade buscou atendimento na Clínica de Odontopediatria do Centro Universitário Uninovafapi acompanhado de seu responsável, com a queixa de fratura e escurecimento nos dentes da frente?. À anamnese, a mãe relatou trauma ocorrido há cerca de 3 meses decorrente de queda da própria altura. Ao exame clínico e radiográfico observou-se, além do escurecimento da coroa do dente 61, a necessidade de terapia pulpar nos dois incisivos centrais superiores decíduos. Diante da importância do preparo dos canais radiculares dos dentes anteriores, optou-se por preparo com limas tipo K com irrigação com solução de Milton, seguido de medicação com hidróxido de cálcio e iodofórmio na forma comercial Hydropast®. Realizou-se vedamento dos canais com lâmina de guta-percha e restauração dos dentes com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável. O caso foi reavaliado após 6 meses por meio de exame clínico e radiográfico, que apontou ausência de mobilidade dentária e normalidade periapical. **Conclusão:** Conclui-se que o uso de Hydropast® é alternativa viável no tratamento endodôntico de decíduos. Foi possível um resultado satisfatório em relação ao preenchimento dos canais radiculares e à manutenção do dente traumatizado com saúde.

**Descritores:** Agentes de Capeamento da Polpa Dentária e Pulpectomia, Dente Decíduo, Materiais Biocompatíveis.

# **ANÁLISE DA LONGEVIDADE DOS LAMINADOS CERÂMICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Maria Eduarda Matos Sousa, Francisca Aline da Silva Matias, Francisco Antonio de Jesus Costa Silva, Newany Santos Sá, Laynna Marina Santos Lima

**Introdução:** Laminados cerâmicos são películas cimentadas sobre a superfície dental para restaurar saúde e função. Através da sua instalação, podem promover alteração de forma e cor dos dentes e em virtude das suas características físicas e químicas muito semelhantes às dos tecidos dentais e a crescente demanda por padrões estéticos mais refinados, estes materiais têm sido largamente utilizados. Desse modo, é necessário avaliar a longevidade dos laminados, para proporcionar maior durabilidade estética e funcional ao tratamento.

**Objetivo:** Revisar sistematicamente a literatura para investigar a longevidade dos laminados cerâmicos.

**Critérios de seleção:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Periódico CAPES utilizando os descritores ?Ceramic Laminates?, ?Longevity? e ?Strength?. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2013 e 2018, no idioma inglês. Publicações incompletas ou que não se enquadraram ao escopo da pesquisa foram descartadas.

**Resultados:** Foram encontrados 106 artigos, dos quais apenas 4 foram relevantes ao interesse da pesquisa. Verificamos que o método do não preparo e a utilização de uma interface reforçada com fibra, como, por exemplo, a rede de fibra de vidro (GFN), para a cimentação de laminados cerâmicos ao substrato, aumenta a retenção micromecânica e a adesão ao esmalte, a longevidade pode ser ainda melhorada pela redução da angulação, com ângulo de preparação oclusal de 22° e formato arredondado das cúspides em que os folheados cerâmicos são aplicados. Dessa forma, o estresse na cerâmica é reduzido.

**Conclusão:** A técnica de preparo dentário, estruturas coesivas utilizadas, angulação e formato das cúspides podem interferir na resistência e forças de cisalhamento. Consequentemente, na longevidade.

**Descritores:** Ceramic Laminates, Longevity, Strength.

# **ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI'S): UMA NECESSIDADE REAL**

Irisvaldo Lima Guedes, Ingrid Macedo de oliveira , Laynna Marina Santos lima

**Introdução:** O Cirurgião-dentista (CD) compõem a equipe multidisciplinar de hospitais com Unidades de Terapia Intensiva - UTI apenas de grandes centros e, em quantidades reduzidas. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância do Cirurgião-dentista para manutenção da saúde bucal e geral em pacientes internados em UTI. **Critérios de seleção dos trabalhos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados Periódicos Capes, Sciello e Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores "Odontólogo", "saúde bucal" e "UTI", no período de 2017 a 2018. Os critérios de inclusão foram estar publicado na íntegra, excluindo revisões de literatura, selecionando-se 11 artigos. **Resultados:** Verificou-se que a negligência em relação a saúde oral de pacientes internados em UTI desencadeia o aumento de placa bacteriana e saburra lingual, pneumonia nosocomial, mucosite, baixa na imunidade e risco para endocardite bacteriana. Após a utilização de clorexidina 0,12% há grande redução no número de microrganismos na cavidade bucal. As principais atividades realizadas pelo CD são a remoção de focos infecciosos, ajuste ou remoção de próteses e adequada higienização. Em um estudo no estado de São Paulo a relação leito/Cirurgião-dentista em ação hospitalar foi de apenas 87,57:1. **Conclusão:** O Cirurgião-dentista junto a equipe multidisciplinar em UTI comprovadamente melhora a saúde bucal e geral dos pacientes. Os hospitais regionais que possuem UTI atendem a uma extensa demanda populacional, o CD atuando nesse nível reduz complicações e melhora a qualidade de vida dos pacientes.

**Descritores:** Descritores: Odontólogo, Saúde bucal, UTI.

# AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA TATUAGEM POR AMÁLGAMA

Mary Inês , Gabrieli Backes, Geíse Rêgo da Silva Siqueira, Sabrina Silva Reis, Luana Kelle Batista Moura

**INTRODUÇÃO:** O amálgama de prata é um tipo de liga metálica utilizada em odontologia, cuja principal indicação é a restauração dos elementos dentários. A composição desta liga inclui prata, estanho, cobre e zinco, triturados em partes iguais por peso de mercúrio. As pigmentações são geralmente causadas por estilhaços de amálgama inadvertidamente implantados na mucosa. A maioria está localizada na gengiva e na mucosa alveolar, seguida pela mucosa bucal e pelo assoalho da boca. Suas manifestações incluem efeitos nocivos dentro dos tecidos moles, onde o mercúrio passa do fluido tecidual para a corrente sanguínea e se acumula nos rins. O diagnóstico é geralmente óbvio a partir do local e aparência clínica, uma radiografia é recomendada para confirmar a presença de partículas metálicas. **OBJETIVO:** Analisar as manifestações clínicas pelo amálgama e possibilidades de tratamento. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão sistematizada utilizando as bases de dados Microsoft Resersh Academic e Pubmed, com os seguintes descritores: manifestações, tatuagem e amálgama, agrupados para análise no período de 2005 a 2018. Os critérios de inclusão foram artigos em inglês e de exclusão foram resumos, revisões de literatura, artigos em anais de eventos e artigos em duplicatas. **RESULTADOS:** Foram identificados no Pubmed 11 artigos e na Microsoft Resersh Academic 08 artigos, que foram analisados nas seguintes categorias temáticas: (1) características clínicas ? a tatuagem de amálgama pode se apresentar como uma mácula cinza escura ou azul, plana e geralmente adjacente a um dente restaurado; (2) tratamento ? é baseado em excisão cirúrgica, transplante de tecido conjuntivo, laser ou nenhum tratamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a tatuagem por amálgama está relacionada a uma série de riscos locais e sistêmicos que tornam o diagnóstico imprescindível pelo cirurgião-dentista, podendo assim descartar outras patologias com aspectos semelhantes e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Descritores: manifestações, tatuagem, amálgama

# **INFLUÊNCIA DE CIMENTOS À BASE DE EUGENOL NA RESISTÊNCIA À ADESÃO DE PINOS DE FIBRA**

Irisvaldo Lima Guedes, <sup>1</sup>; Laynna Marina Santos Lima ; Ingrid Macedo de Oliveira

**Introdução:** Cimentos resinosos associados a pinos de fibra têm sido bastante utilizados para reforço da estrutura dental, devido às características estéticas conferidas por estes materiais. É relatado que o uso de cimentos resinosos em canais contendo eugenol pode inibir a presa do compômero resultando em deficiências na retenção, contudo, há controvérsias sobre o assunto. **Objetivo:** Revisar sistematicamente a literatura para investigar a influência de cimentos à base de eugenol sobre a cimentação resinosa de pinos de fibra. **Critérios de seleção dos trabalhos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Periódicos CAPES, utilizando os descritores eugenol "and" fiber post. Foram incluídos artigos publicados no idioma inglês nos últimos 5 anos, referentes à força de adesão de pinos cimentados após a remoção de cimentos endodônticos à base de eugenol. Publicações incompletas foram descartadas. **Resultados:** Foram encontrados 432 artigos, dos quais 13 estudos preencheram os critérios de inclusão, 7 foram excluídos após a leitura do texto completo e um estudo foi identificado por referência cruzada. Cinco estudos foram incluídos para esta análise, que mostrou que a presença de cimentos contendo eugenol diminuem a resistência de união dos pinos de fibra cimentados nos canais radiculares, em diferentes períodos de tempo, preparações do canal e processos de hibridização. **Conclusão:** existe influência negativa do eugenol sobre a cimentação de pinos intraradiculares com cimentos resinosos, principalmente se for realizada de maneira imediata.

**Descritores:** Descritores: eugenol, pinos dentários, fiber post.

# **MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: IMPLICAÇÕES PARA A ODONTOLOGIA**

Ana Zélia Rufino Mariano, Antônio Joaquim de Brito Júnior, Luana Cristina Barbosa Teixeira, Marina Rufino Mariano, Moara e Silva Conceição Pinto

**INTRODUÇÃO:** Evidências científicas comprovaram a relação entre infecção por Zika vírus em gestantes e o nascimento de crianças portadoras de microcefalia, caracterizada pela má-formação do crânio e do cérebro, em que tais estruturas apresentam um tamanho reduzido, comprometendo o desenvolvimento psicomotor e neurológico. **OBJETIVO:** O presente trabalho objetivou apresentar as principais características no que diz respeito à saúde bucal de crianças com microcefalia, visando a melhor terapia para elas. **MÉTODO:** Foi realizada pesquisa bibliográfica durante os dias 13 e 14 de outubro de 2018, nas bases de dados: PubMed, Lilacs e SciELO, em que foram utilizados os descritores: Zika Virus, Microcephaly. Foram encontrados 13 artigos, em que foram excluídos 7 estudos não relacionados ao zika e à odontologia. **RESULTADOS:** Os estudos demonstram que a maioria (95%) das crianças apresenta erupção tardia dos dentes decíduos, (91,1%) maior fluxo de saliva, entre outras alterações tais como: disfagia, respiração bucal, hipoplasia de esmalte, maloclusão. **CONCLUSÃO:** Pela literatura consultada, foi concluído que aumentou o número de bebês com microcefalia no Brasil, tornando imprescindível que cirurgiões-dentistas e os demais profissionais de saúde conheçam essa condição e busquem adequar os atendimentos preventivos e tratamentos visando reduzir problemas bucais refletindo no bem estar do portador da microcefalia.

Descritores: Zika Vírus, Microcefalia, Odontologia.

# **Intubação Submentoniana Endotraqueal em Cirurgia de Fratura de Terço Médio da Face: Relato de Caso**

Brenda Castro Rodrigues Ferraz, Matheus Santos CARVALHO, Glória Maria Linhares  
Bandeira de Melo FERREIRA, Alan Leandro Carvalho de FARIAS, Darklilson  
PEREIRA-SANTOS

**INTRODUÇÃO:** O uso de intubação submentoniana para evitar traqueostomia em pacientes com fraturas panfaciais ou fraturas de terço médio da face, onde a fixação intermaxilar é necessária, foi primeiramente relatado por Altemir em 1986 e tem se mostrado como boa alternativa para o controle das vias aéreas nestes casos, pois as técnicas de intubação orotraqueal e nasotraqueal não são recomendadas. Esse procedimento vem sendo acompanhado por menores índices de morbidade e de complicações durante a cirurgia e no pós-operatório. **OBJETIVOS:** O presente trabalho objetiva descrever caso de fratura de terço médio da face onde a técnica de intubação submentoniana foi utilizada para o controle das vias aéreas durante a cirurgia e mencionar as características que tornam o procedimento eficaz para a cirurgia buco-maxilo-facial. **RELATO DE CASO:** Paciente com fratura de terço médio de face foi submetido à intubação submentoniana durante o procedimento cirúrgico. Inicialmente, foi realizada anestesia geral e intubação orotraqueal com tubo de 8,0 mm de diâmetro com reforço externo por arame em espiral. Uma incisão de 2,0 cm foi realizada na região submentoniana inferior à borda da mandíbula e um espaço para o tubo foi criado a partir da dissecação da gordura subcutânea, platisma, fáscia cervical profunda e músculo milo-hióide. A mucosa oral foi incisada de modo a formar um túnel. Assim, o tubo endotraqueal foi desconectado do circuito de respiração e separado do conector de tudo. O tubo foi retirado da boca pela pinça hemostática e reconectado ao conector de tubo e circuito respiratório e de anestesia pelo túnel criado na região submental. Após confirmação por ausculta dos pulmões da correta posição traqueal, o tubo aramado foi fixado à pele com sutura em fios de seda 1-0. **CONCLUSÃO:** A intubação submentoniana apresenta-se como alternativa segura e eficaz à traqueostomia para controle das vias aéreas em pacientes vítimas de trauma facial, pois há pouca morbidade e baixo risco de complicações. No caso relatado, houve sucesso cirúrgico e o paciente apresentou boa recuperação.

**Descritores:** Traumatismos Faciais, Intubação, Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.

# **COMUNICAÇÃO BUCOSSINUSAL RELACIONADA A SINUSITE AGUDA ? RELATO DE CASO**

Gildenilson Oliveira Júnior , Michael Henrique Araújo MONTEIRO, Newany Santos SÁ, Ana Caroline Ramos de BRITO, Karla ROVARIS

**INTRODUÇÃO:** Comunicação bucossinusal é uma comunicação da cavidade oral e o seio maxilar, surgindo, principalmente, após a exodontia de dentes posteriores da maxila, devido à estreita relação de suas raízes com o assoalho do seio maxilar, e em seu formato mais crônico pode evoluir para uma fístula bucossinusal. Os principais sintomas relatados são desconforto oral, sinais parecidos com sinusite, paladar alterado, obstrução nasal unilateral, dor na face ou cefaleia unilateral. **OBJETIVO:** Relatar o caso clínico de um paciente que apresentou comunicação bucossinusal após extração dentária. **CASO CLÍNICO:** Paciente homem, 50 anos. Realizou extração dentária do elemento 27. Na segunda semana pós-cirurgia apresentava dor na região oral, além de congestão nasal e "gosto ruim" na boca. O paciente retornou ao cirurgião-dentista e relatou tais sintomas, portanto, o cirurgião-dentista formulou a hipótese de que a sintomatologia era compatível com comunicação buco-sinusal. Para confirmar o diagnóstico, realizou-se uma tomografia computadorizada de feixe cônico da maxila, obtendo-se a confirmação de uma comunicação bucossinusal, com infecção unilateral do seio maxilar, desencadeando um quadro de sinusite aguda. Fez-se o uso de antibiótico-terapia para tratar a infecção, e posteriormente desfazer a conexão da cavidade oral com o seio maxilar, e para isso utilizou-se uma esponja de fibrina ósseo-integrável na região de comunicação com o rebatimento de um retalho vestibular. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prevenção da comunicação bucossinusal é dever do cirurgião-dentista. Assim, essa comunicação muitas vezes ocorre durante o ato operatório, visto que a abertura do seio maxilar frequentemente é realizada acidentalmente durante extrações dentárias. Seu diagnóstico envolve procedimentos clínicos e radiográficos, sendo a manobra de Valsalva um dos mais relevantes, consistindo na compressão das narinas com os dedos, assoprando-o, com o intuito de verificar se há passagem de ar ou pus da cavidade sinusal para o alvéolo. O diagnóstico imediato pós-cirurgia de dentes posteriores da maxila é muito importante para que se evite uma infecção secundária, como no caso da sinusite aguda. Além disso, recomendações pós-operatórias para a prevenção da comunicação bucossinusal, como não fazer força na região oral e nem pressão nasal para assoar o nariz, são bastante relevantes. Em complemento, exames radiográficos também são vitais para a determinação do diagnóstico de comunicação bucossinusal.

**Descritores:** Seio maxilar, Fístula bucoantral, Sinusite.

## **UMA NOVA ABORDAGEM SOBRE A CÁRIE DENTÁRIA**

Glória Maria Linhares Bandeira de Melo Ferreira, Ingrid Safira de Freitas Silva , Beatriz Leal de Freitas , Natricia Sousa Diniz , Aniele Carvalho Lacerda

**Introdução:** A cárie dentária era considerada uma doença multifatorial, infecciosa e transmissível. Atualmente, define-se como uma lesão do esmalte de causa local como consequência do processo de desmineralização e remineralização do dente. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura pautada no tema: Uma nova abordagem sobre a cárie dentária, com um olhar crítico sobre a etiologia da lesão. **Metodologia:** Foram utilizadas bases de dados SCIELO, LILACS e PUBMED para a seleção dos artigos, no período compreendido entre 2010 e 2018. **Discussão:** Há uma grande discussão sobre o conceito e fatores etiológicos da cárie dentária. A nova abordagem sobre a formação e progressão da lesão merecem uma atenção especial favorecendo o seu correto diagnóstico, prevenção e tratamento. **Conclusão:** A cárie dentária é um problema de saúde pública em todo mundo e pesquisas realizadas para desconstrução da visão tradicional propiciará elaborar estratégias preventivas eficientes para o seu controle.

**Descritores:** cárie dentária, desmineralização do dente, biofilme

# **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL RADIOGRÁFICO DE NEOPLASIAS BENIGNAS E MALIGNAS: REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA**

Francisca Aline da Silva Matias, Lara Fernanda Carlos Lima, Taynara da Silva Soares Lima, Ana Caroline Ramos de Brito, Karla Rovaris

**INTRODUÇÃO:** Neoplasias ósseas no complexo maxilomandibular podem ser encontradas em radiografias panorâmicas ao se realizarem exames de rotina. Sabendo-se que tais lesões, quando incipientes, normalmente não causam dor e nem enfartamento dos gânglios linfáticos associados à região acometida (FERREIRA; 2017), qualquer alteração óssea observada clinicamente necessita ser radiografada e adequadamente diagnosticada pelo cirurgião-dentista.

**OBJETIVO:** Revisar a literatura presente acerca dos aspectos radiográficos encontrados em neoplasias benignas e malignas, salientando, assim, a importância do seu diagnóstico precoce e diferencial.

**METODOLOGIA:** Os termos de busca em inglês "diagnostic imaging", "panoramic radiography", "dental radiography" e "bone neoplasms" foram inseridos nas bases de dados PubMed, SciELO e CAPES. Vinte artigos foram encontrados - casos clínicos em sua maioria -, sendo oito os selecionados a partir dos seguintes critérios: relação direta ao tema, texto completo publicado nos últimos cinco anos e revista com classificação Qualis de A1 a B1.

**RESULTADOS:** Para o diagnóstico de neoplasias malignas, foi possível observar, de acordo com a literatura, que, embora parte das lesões não apresentasse sinais clínicos e radiográficos específicos, apresentavam extensas áreas radiolúcidas, sem limites definidos, não circunscritas, com ou sem rompimento da cortical óssea. Já as neoplasias benignas mostraram-se de crescimento mais lento, com bordas bem definidas e geralmente radiopacas, comumente associadas à reabsorção radicular, ao deslocamento de estruturas anatômicas e, na maior parte dos casos, à manutenção da cortical óssea. Porém, de modo geral, algumas neoplasias malignas, principalmente em seu estado inicial, possuíam consideráveis semelhanças radiográficas às neoplasias benignas, sendo necessária a realização de biópsia para o diagnóstico final.

**CONCLUSÃO:** É de suma importância que o cirurgião-dentista detenha os conhecimentos necessários para a identificação e diferenciação de lesões potencialmente neoplásicas em exames radiográficos, indicando-as, posteriormente, para uma biópsia, uma vez que, quanto mais precocemente o paciente for diagnosticado, melhor será seu prognóstico.

**Descritores:** Diagnostic Imaging, Panoramic Radiography, Dental Radiography e Bone Neoplasms

## **Cisto Epitelial Oral**

Vanessa Mayara dos Santos Silva, Lucas Machado da Silva, Robéria Lúcia de Queiroz Figueredo, Jozinete Vieira Pereira, Bárbara Vanessa de Brito Monteiro

**INTRODUÇÃO:** O cisto linfoepitelial é uma lesão que se desenvolve dentro do tecido linfoide oral, sendo encontrado na cavidade oral e faringe, com maior frequência no soalho bucal, superfície ventral e margem lateral da língua. Seu desenvolvimento além dos tecidos linfóides, pode se dar no epitélio da mucosa de superfície ou no epitélio da glândula salivar no qual ficou retida no tecido linfoide durante a embriogênese.

**OBJETIVO:** Relatar o caso clínico acometido por um cisto linfo epitelial oral, e associar suas características aos registros da literatura.

**MÉTODO:** Uma paciente do sexo feminino, de 40 anos de idade, apresentou um nódulo na região posterior da língua, com tonalidade amarelada, aspecto nodular e tamanho de 1 cm. Foi realizada uma biopsia excisional e o material fixado em formol a 10% foi remetido para análise histopatológica. Observou-se fragmento de lesão cística, parcialmente revestida por epitélio escamoso estratificado paraceratinizado predominantemente plano; no lúmen podem ser identificados fragmentos de ceratina e em sua parede estroma linfoide, superficialmente, revestida por mucosa oral de aspecto usual. O diagnóstico conclusivo foi de cisto linfoepitelial oral.

**CONCLUSÃO:** A recomendação de tratamento é a excisão cirúrgica e o prognóstico é excelente, uma vez que a recidiva geralmente não ocorre. Embora a lesão seja assintomática e inócua, a confirmação histopatológica é importante para descartar outras lesões na cavidade oral.

Descritores: patologia;biopsia;cistos

# MANEJO DE PACIENTE COM SÍNDROME DA FIBROMIALGIA: RELATO DE CASO RESTAURADOR

HUMBELINA ALVES DA SILVA, Brunna da Silva Firmino, Marcus Victor Vaz Soares Castro, Carlos da Cunha Oliveira Junior, Raony Mólím de Sousa Pereira

A Síndrome da Fibromialgia (SFM) pode ser definida como uma condição dolorosa crônica, não inflamatória, de etiologia não totalmente conhecida, que se manifesta por dores musculoesqueléticas espalhadas por sítios específicos ? tender points. Apresenta associação frequente com distúrbios do sono, fadiga, sintomas somáticos e cognitivos, e distúrbios psíquicos. Além disso, distúrbios miogênicos do sistema mastigatório são comumente encontrados nos pacientes, requerendo atendimento odontológico específico. Este estudo objetiva realizar um relato de caso restaurador em paciente com a SFM. Paciente do gênero masculino, 36 anos de idade, com a SFM compareceu a Clínica Escola de Odontologia com a queixa: ?meu dente quebrou?. Ao realizar o exame intraoral, o dente 16 estava fraturado, e os dentes 37 e 46 com restaurações extensas de amálgama insatisfatórias. Prosseguiu-se com profilaxia, reconhecendo as características, sensibilidades e limitações do paciente. No atendimento seguinte, após planejamento, foi realizada a retirada do material restaurador, preparo das cavidades para restauração semidireta e moldagem com silicone por condensação. Foram confeccionadas as restaurações indiretas em resina composta no modelo de gesso, e posteriormente cimentamos em uma terceira sessão. Em tal caso, a técnica semidireta restauradora em resina composta mostrou-se satisfatória diante das necessidades de um paciente com a SFM, reduzindo e fracionando o tempo de atendimento, além das vantagens de menor estresse dentário pela contração da resina composta, baixo custo operacional e simplicidade da técnica. Pôde-se concluir que, o manejo restaurador do paciente com a SFM, exige atendimento diferencial levando em consideração as características limitantes ao tratamento, estabelecendo protocolos rápidos, satisfatórios e adequados.

Descritores: Fibromialgia, Restauração Dentária Permanente, Padrões de Prática Odontológica.

# EFEITOS DE MATERIAIS DE PREENCHIMENTO ESTÉTICO EM REGIÃO OROFACIAL

João Italo Araújo Pereira, Breno Wesley Leal Carvalho, Breno Pereira Brito, Ana Sara Mapurunga Ribeiro, Antonione Santos Bezerra Pinto

**Introdução:** Nos últimos anos, a preocupação com a estética e com os sinais de envelhecimento facial ganharam importância e, conseqüentemente, houve um aumento no uso de injeções com agentes de enchimento na região orofacial. No entanto, ainda não foi descoberto um material de enchimento ideal e todos eles podem provocar reações adversas leves, moderadas ou graves. **Objetivo:** Realizar estudo de artigos relacionados a reações adversas de produtos estéticos na face. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com os artigos publicados entre os anos de 2017 e 2018, mostrando as possíveis complicações oriundas de tais procedimentos estéticos. Foi utilizada como fonte de pesquisa a base de dados Pubmed utilizando as palavras chaves reações adversas, preenchedores dérmicos, diagnóstico, reações granulomatosas. **Resultados:** Materiais de preenchimento estético podem induzir reações de corpo estranho granulomatoso com diferentes características histopatológicas. **Conclusão:** Apesar de haver uma pequena quantidade de casos relatados, conclui-se que, ainda não há no mercado um material que garanta ao consumidor 100% de segurança de biocompatibilidade e estabilidade no local de aplicação. É essencial que o profissional esteja ciente destas possíveis complicações, para que possa identificá-las e usar os procedimentos corretos para tratá-las de forma mais adequada.

**Descritores:** Descritores: Reações adversas, Preenchedores dérmicos, Diagnóstico, Reações granulomatosas.

## **ESTADO DA ARTE DOS COMPÓSITOS BULK-FILL: O QUE AS RECENTES PESQUISAS INDICAM?**

HUMBELINA ALVES DA SILVA, Natrícia Sousa Diniz, Mariana Ingridh de Oliveira Guimarães, Marcus Victor Vaz Soares Castro, Carlos Alberto Monteiro Falcão

A classe dos compósitos Bulk-Fill tem obtido popularidade com a promessa de ser fotopolimerizado efetivamente em camadas de até quatro milímetros, fato que contrasta com os dois milímetros requisitados para os compósitos convencionais para manutenção da adesividade da restauração. Na técnica deste novo material restaurador, elimina-se uma etapa de muitos passos e a inserção por incrementos, possibilidade de diminuição de erros do operador, menores chances de incorporação de bolhas e interface possivelmente melhorada. Diante destas considerações, mais pesquisas, controle de casos e estudos clínicos são necessários. Logo, o objetivo desse estudo é realizar uma revisão da literatura das pesquisas recém publicadas com os compósitos Bulk-Fill. Realizou-se uma busca de dados na plataforma SCIELO e PUBMED, na qual foram selecionadas pesquisas publicadas nos anos de 2017 e 2018, abrangendo as características fundamentais para longevidade das restaurações com a resina composta Bulk-Fill. quanto a resistência à tração e compressão, adaptação marginal inicial, efeito cromático submetido a solução pigmentadora, profundidade de cura e / ou grau de conversão, retração pós-gel e citotoxicidade. Os novos compósitos obtiveram valores semelhantes entre si e, em alguns casos, maior do que o material restaurador convencional. Pode-se concluir que, os compósitos Bulk-Fill vem apresentando performance satisfatória nas mais recentes pesquisas e sugere-se mais estudos comparativos um posterior confronto casuístico pertinente.

Descritores: Resinas compostas, Compósitos Bulk-Fill, Propriedades

# **AVALIAÇÃO DA MICROINFILTRAÇÃO SUPERFICIAL EM DENTINA BOVINA APÓS CICLAGEM MECÂNICA E TÉRMICA**

João Italo Araújo Pereira, Breno Wesley Leal Carvalho, Breno Pereira Brito, Emylle Eduarda da Silva Souza, Carlos da Cunha Oliveira Júnior

**INTRODUÇÃO:** A qualidade da união do material restaurador à estrutura dentária é um dos fatores que determinam a longevidade e desempenho clínico de restaurações dentárias. Interfaces de restaurações com união pouco resistente são mais propensas aos efeitos das forças mastigatórias e tensão térmica por via oral, a curto e longo prazo. Formações de fendas, resultando em infiltração podem ocorrer facilmente. Líquidos por via oral, moléculas, íons e microorganismos podem infiltrar no espaço entre o material restaurador e as paredes da cavidade. Infiltração pode levar a problemas como a sensibilidade pós-operatória, descontinuidade na interface dente-restauração, cárie recorrentes e alterações patológicas do tecido pulpar. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo é avaliar in vitro o efeito da ciclagem termo mecânica na adaptação marginal em dentina. **MATERIAIS E MÉTODO:** Para isso, foram confeccionados 60 blocos de dentina bovina, com dimensões 4mmX4mmX2mm e restaurados com diferentes sistemas adesivos: Single Bond (SB - 3M), Clearfil SE Bond (CB) e Clearfil SE Protect (CP) (Kuraray). Foram feitas cavidades de 2 mm de diâmetro no centro dos blocos, que foram restaurados com compósito resinoso Z350 cor A3,5, e depois armazenados em 100% de umidade. Foram polidos com discos Sof-lex da série laranja em sequência decrescente de abrasividade. Em seguida, 30 blocos foram aleatorizados para o grupo controle e os outros 30 foram imersos em fucsina 0,5% por 24h, em seguida, imersos em água por 4h e o excesso de fucsina removido. Foram, então, fotografados para o registro de possíveis fendas formadas. Em seguida, estes blocos foram submetidos à ciclagem mecânica (100.000 ciclos) e térmica (1.000 ciclos). Após o processo de fadiga termomecânica, os blocos foram novamente imersos em fucsina e novas imagens foram registradas. Estas foram analisadas através do software Image J, no qual se registrou o percentual de fendas antes e depois da ciclagem termomecânica pela equação:  $\%fenda = l/lt \times 100$ , onde  $l$  é o perímetro da fenda e  $lt$  é o perímetro da restauração total. A análise de percentagem de fendas antes e depois da ciclagem termomecânica se deu pela ANOVA 2 fatores. **RESULTADOS:** Os resultados não mostraram diferença estatisticamente significativa entre os grupos no percentual de fendas formadas antes e após a ciclagem termomecânica. **CONCLUSÃO:** A adesão adequada entre material restaurador e estrutura dentária possibilita um bom vedamento marginal superficial.

Descritores: fenda, ciclagem termomecânica, sistemas adesivos

# **USO DE MEDICAÇÕES EM SENSIBILIDADE POR CLAREAMENTO DENTAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Marcus Victor Vaz Soares Castro, Humbelina Alves da Silva, Natricia Sousa Diniz , Mariana Ingridh de Oliveira Guimarães, Marconi Raphael de Siqueira Rêgo

O procedimento de clareamento tem eficácia estabelecida na literatura, mas a sensibilidade pós-operatória continua a ser uma das principais razões para o abandono do tratamento e, portanto, um obstáculo ao mesmo. O presente trabalho objetivou compreender através da bibliografia científica o valor do uso de medicamentos como subterfúgio para a sensibilidade associada ao processo de clareamento dental. A sensibilidade após o tratamento clareador tem etiologia associada a produção de processo inflamatório e hiperalgesia pulpar por ação do peróxido e seus produtos de degradação. O uso de medicamentos como anti-inflamatórios não esteroidais, corticosteroides e antioxidantes têm sido apontado como possível alternativa para a sensibilidade. No entanto o quadro hiperálgico pode ser ocasionado sinergicamente pela ação de diferentes mediadores o que torna necessário o uso de drogas que intervenham em eventos inflamatórios iniciais. Ainda há a possibilidade de a sensibilidade ser ocasionada pela ativação direta de receptores neuronais através de um canal iônico quimiossensível que aponta para tratamento através da diminuição da excitabilidade nervosa. A dificuldade em estabelecer o uso de drogas anti-inflamatórias e antioxidantes como alternativa efetiva para eliminar a dor após o clareamento ocorre principalmente pelos diversos mecanismos que podem estar envolvidos no desencadeamento do efeito álgico e ainda pelas concentrações de fármaco que irão estar disponíveis para ação local. Conclui-se que o uso desses medicamentos não possui eficácia suficiente para impedir que o quadro doloroso se instale após o procedimento de clareamento dental.

Descritores: Clareamento Dental, Prescrições de Medicamentos, Sensibilidade da Dentina.

# **TRATAMENTO DA PEROLA DE ESMALTE DENTÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

PEDRO IGOR ROCHA LIMA, Thiago Lima MONTE

A pérola de esmalte é definida por como um glóbulo de esmalte ectópico, localizado mais frequentemente na trifurcação dos molares, podendo aparecer também em pré-molares com uma única raiz e apesar de ter um diagnóstico claro, seu tratamento ainda encontra algumas controvérsias. O objetivo do presente trabalho é investigar as possibilidades de tratamento das perolas de esmalte dentária através de uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed e BIREME nos últimos 10 anos. Nos resultados foram encontrados poucas evidências de estudos longitudinais sobre o tratamento das perolas de esmalte, porém, os mais indicados foram a ameloplastia seguida por uma reposição do retalho visando o estabelecimento de uma nova inserção conjuntiva. Junto a estes procedimentos são citados também cuidados com a área de furca quando esta se encontra comprometida, neste caso, dependendo do grau de envolvimento periodontal, pode-se realizar desde odontoplastia, regeneração tecidual guiada, seccionamento ou amputação radicular e até a exodontia. Os procedimentos terapêuticos são dificultados tanto pela presença da inflamação como pela característica da região de furca que, por si só, é um fator complicador. Conclui-se nesse estudo que as possibilidades terapêuticas dependem de fatores como localização da perola, tamanho e comprometimento periodontal.

Descritores: Odontologia, Perola de esmalte, Tratamento

# **TCFC NO PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DE PACIENTES COM VARIAÇÃO ANATÔMICA DO CANAL MANDIBULAR**

Amanda Vaz Rodrigues Fontinele, Gildenilson Oliveira Júnior, Newany Santos Sá, Ana Caroline Ramos de Brito, , Karla Rovaris

**Introdução:** O canal mandibular é um conduto ósseo que tem a sua origem no forame mandibular, terminando no forame mental. É através deste conduto que passam o nervo, a artéria e a veia alveolar inferior. A localização anatômica do nervo alveolar inferior direciona os procedimentos clínicos efetuados, principalmente quando relacionados aos terceiros molares inferiores. No entanto, esse canal é passível de variações anatômicas, que com auxílio da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) é possível detectá-las, a fim de se evitar danos. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 24 anos de idade, procurou atendimento em uma clínica de radiologia, para a realização de uma Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) da mandíbula. Na busca pela avaliação da relação entre o canal mandibular e o elemento 48, para se observar possíveis variações anatômicas, que implicassem em complicações na futura extração dentária, que podem abranger desde hemorragias a danos neurossensoriais. Com o exame foi possível observar uma bifurcação unilateral do canal mandibular, presente na região do terceiro molar da hemimandíbula direita. Por meio de uma reconstrução panorâmica, cortes parassagitais do lado direito inferior foram avaliados. Confirmando uma bifurcação do canal, e que a mesma se localizava vestibularmente ao ápice da raiz distal do dente 48 e entre suas duas raízes mesiais. **Considerações finais:** O planejamento cirúrgico tem como objetivo evitar acidentes como lesões aos nervos e injúrias aos dentes vizinhos, isso com a combinação de exames clínicos e radiográficos. Dessa forma, a realização de procedimentos como cirurgias, ou mesmo para colocações de implantes requer o conhecimento anatômico, para prevenir possíveis complicações trans-cirúrgica ou pós-operatória.

**Descritores:** Canal Mandibular, Tomografia computadorizada, canal mandibular bifido

## **A microtomografia (micro-CT) como método de avaliação óssea na odontologia moderna: uma revisão de literatura**

Luana Oliveira Bandeira, Francisca Aline da Silva Matias, Lara Fernanda Carlos Lima, Ana Caroline Ramos de Brito, Karla Rovaris

**Introdução:** Microtomografia computadorizada (micro-CT) é uma técnica não-destrutiva que permite a visualização tridimensional das diferentes superfícies e estruturas a nível laboratorial. Nas estruturas ósseas, permite a visualização da microarquitetura e composição do tecido. **Objetivo:** Apresentar as aplicações da micro-CT nas estruturas ósseas de estudo odontológico. **Critérios de seleção do trabalho:** Fez-se uma revisão sistematizada da literatura na base de dados PubMed, da qual selecionou-se 08 artigos, a partir dos descritores xraymicrotomography, dentistry e bone. Os critérios de inclusão foram: artigos que foram publicados desde dezembro de 2017, artigos em inglês, e que na sua pesquisa utilizassem a micro-CT para análise óssea aplicada à odontologia. **Resultados:** Através do escaneamento por micro-CT, obtêm-se informações sobre a qualidade óssea, possibilitando a identificação de estruturas internas, a análise de características das trabéculas e, até mesmo, sua densidade. Na odontologia, esse método pode ser usado para avaliar a perda e alterações no metabolismo ósseo, sua taxa de sucesso de reparo em procedimentos cirúrgicos, dentre outras aplicações. **Conclusão:** Essa nova tecnologia aplicada na odontologia permite uma análise mais representativa de toda a extensão da amostra, oferecendo assim, uma nova possibilidade de avaliação e controle de alto nível em pesquisas laboratoriais, superando as limitações das radiografias convencionais.

**Descritores:** Microtomografia de Raios-X, Odontologia, Osso.

# **EXCISÃO CIRÚRGICA DE FREIO LABIAL SUPERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO**

BRUNNA DA SILVA FIRMINO, Humbelina Alves da SILVA, José Duylles da Silva ARAÚJO,  
, André Luca de Araújo de SOUSA, DarklilsonPEREIRA-SANTOS

**INTRODUÇÃO:** Freio ou frênulo labial são fibras musculares inseridas que geralmente está localizado na linha mediana e formam uma dobra triangular na membrana mucosa. O freio tem por função conectar uma estrutura móvel a outra fixa, sendo capaz de se adaptar a quaisquer dos movimentos dos lábios e limitá-los, promovendo assim uma estabilização na linha média e impedindo a excessiva exposição da mucosa gengival. No entanto, em alguns casos o freio não acompanha o crescimento e desenvolvimento da maxila, se tornando um freio labial de tamanho ou localização anormal, que pode causar alguns problemas como: formação de diastemas, mal adaptação de prótese, inflamação gengival, retração gengival e restrição dos movimentos labiais, podendo interferir na fonação e estética do paciente. Tem-se como opção de tratamento cirúrgico, a frenectomia que consiste na retirada completa da fibra inserida e a frenotomia que se trata da eliminação parcial do freio. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento cirúrgico de freio labial superior hipertrófico. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero feminino, 16 anos, compareceu ao consultório encaminhado do ortodontista com indicação para realização de frenectomia labial superior. O motivo para indicação cirúrgica foi presença de freio labial superior fibroso, que caso fosse mantido, não permitiria a estabilidade do caso após o fechamento do espaço interincisivo. Ao exame clínico, observou-se que ao ser pressionado, o freio labial produzia isquemia na papila palatina, sendo diagnosticado freio labial hipertrófico e optando-se pelo procedimento cirúrgico. A cirurgia foi realizada sob anestesia local e a paciente obteve boa evolução no pós-operatório, observando-se boa cicatrização dos tecidos. **CONCLUSÃO:** Alterações no freio labial podem causar modificações na cavidade oral, que atingem desde aspectos funcionais ao estético do paciente, devendo esta ser tratada após uma boa avaliação e planejamento por parte do cirurgião-dentista, viabilizando assim a saúde e bem-estar do paciente.

Descritores: Freio labial, procedimento cirúrgico, função

## **Alterações bucais em pacientes que possuem diabetes mellitus - Revisão de literatura**

Liliane da Silva Cavalcante, Ruth Micaelly de Sousa Silva, Pedro Henrique Viana dos Anjos, Samla Stephannie da Cruz Pimentel, Thaís Alves Elias da Silva

**Introdução:** O Diabetes é uma doença que tem como característica principal o excesso de glicose no sangue e, quando não controlada, pode ocasionar complicações sistêmicas crônicas. O conhecimento das alterações bucais é de suma importância para o diagnóstico e atenção em saúde bucal desses pacientes. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a associação entre o Diabetes Mellitus e as manifestações bucais. **Metodologia:** Pesquisa realizada na base de dados PubMed e SciELO, utilizando artigos publicados entre 2007 e 2016, usando idiomas português e inglês. **Resultados:** De 1164 artigos encontrados, 30 deles estavam de acordo com os critérios de inclusão, podendo permanecer no estudo. As manifestações bucais foram associadas com Diabetes Mellitus em 20 estudos. Os desfechos relacionados foram candidíase, hipossalivação, líquen plano bucal, estomatite por dentadura e lesões linguais. **Conclusão:** Os pacientes portadores de Diabetes Mellitus estão mais predispostos a apresentar candidíase e hipossalivação, podendo agravar muito determinadas condições de saúde bucal.

**Descritores:** Diabetes Mellitus, manifestações bucais, doença periodontal.

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE AMELOBLASTOMA SÓLIDO EM MANDÍBULA ? RELATO DE CASO

André Luca Araujo de Sousa, Brunna da Silva Firmino, Antônio Joaquim de Brito Júnior, Jean de Pinho Mendes, Antonione Santos Bezerra Pinto

Introdução: O ameloblastoma é o tumor odontogênico mais frequente dentre os de origem epitelial, onde há maior prevalência de casos em região posterior de corpo mandibular. O uso de exames complementares se faz essencial para um diagnóstico diferencial e mensuração dessa patologia a fim um tratamento eficaz. Objetivo: Através de um relato de caso de um ameloblastoma, este trabalho tem como objetivo corroborar com a importância de exames complementares para um diagnóstico preciso e mostrar a eficácia do uso de exames de imagem para a mensuração de lesões tumorais. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 50 anos, procurou atendimento odontológico especializado devido a uma dor no lado esquerdo inferior após extração de um remanescente radicular. Clinicamente, apresentava aumento de volume duro à palpação na região correspondente aos dentes 36, 37 e 38. O exame radiográfico panorâmico revelou uma extensa imagem radiolúcida multilocular bem demarcadas na região posterior esquerda do corpo da mandíbula, estendendo-se para o ângulo e ramo; indicando, como diagnóstico sugestivo, um ameloblastoma. Com o objetivo de avaliar a lesão nas três dimensões, após uma cirurgia prévia (biópsia incisional), solicitou-se Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) pelo tomógrafo i-CAT GXCB-500? (Imaging Sciences International, Hatfield, PA, USA) obtido com campo de visão (FOV) de 16x06 cm e com uma dimensão de voxel 0,2 mm. As imagens tomográficas revelaram área hipodensa com loculações e expansão considerável das corticais vestibular e lingual, com envolvimento do canal mandibular. Com o intuito de melhor conduzir o processo de diagnóstico diferencial e avaliar o conteúdo interno da lesão, realizou-se também Imagens por Ressonância Magnética (IRM) com cortes axiais, coronais e sagitais adquiridos em um aparelho Philips (Achieva1.5T, Phillips, Andover, MA, USA), com campo magnético de 1,5 T, usando bobina para crânio específica. O exame de IRM mostrou sinal intermediário circunscrito na região e evidenciou partes de hipersinal no interior da lesão correspondente ao seu conteúdo líquido. E após o exame histopatológico, houve o diagnóstico final de um ameloblastoma multilocular. Conclusão: O exame histopatológico foi decisivo para o diagnóstico preciso da lesão tumoral e o uso dos exames de imagem foi importante para a mensuração do ameloblastoma para direcionar a um planejamento e tratamento eficaz.

Descritores: Ameloblastoma, Mandíbula, Diagnóstico

# **O USO DO BISFOSFONATO E O EFEITO ADVERSO DA OSTEONECROSE MANDIBULAR - RELATO DE CASO.**

Michael Henrique Araújo Monteiro , Luana Oliveira Bandeira, Francisca Aline da Silva Matias, Ana Carolina Ramos De Brito, Karla Rovaris

**INTRODUÇÃO:** Os bisfosfonatos (BFs) são medicamentos amplamente administrados em pacientes portadores de metástases tumorais em tecido ósseo e em pacientes com osteoporose. A droga reduz a reabsorção óssea, estimula a atividade osteoblástica, assim como inibe o recrutamento e promove a apoptose de osteoclastos. Apesar de todos os benefícios da terapia com bisfosfonatos, essas drogas vêm sendo associadas a uma debilitante complicação que afeta exclusivamente a mandíbula e a maxila sendo denominada osteonecrose dos maxilares e ocorre, principalmente, em pacientes submetidos à exodontias. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de um paciente que apresentou osteonecrose mandibular devido ao uso de BFs. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, com 71 anos que estava em uso de BFs para tratamento de metástases ósseas. Em um primeiro momento o paciente compareceu à clínica de Radiologia particular para realização de uma radiografia panorâmica. Observou-se nesse exame alvéolos em cicatrização na região anterior inferior da mandíbula e um dente molar superior esquerdo com destruição coronária. Cerca de três meses depois o paciente retornou à clínica e foram realizadas uma radiografia panorâmica e uma tomografia de feixe cônico apenas da mandíbula. E devido ao uso de BFs, observou-se o desenvolvimento de uma osteonecrose mandibular associada ao local onde se realizou as extrações, ocasionando uma extensa destruição óssea na região anterior inferior da mandíbula; e o osso se apresentava com o trabeculado escasso e com visíveis áreas de esclerose. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A osteonecrose mandibular é reconhecida como uma complicação do tratamento prolongado do BFs. Assim, faz-se necessário o tratamento odontológico, previamente ao início da terapia com BFs, a instrução de higiene bucal e o acompanhamento clínico que podem proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes e prevenir o desenvolvimento da osteonecrose mandibular. Para os que já iniciaram o tratamento sem o devido cuidado odontológico, e com surgimento da osteonecrose, sugere-se ressecções ósseas marginais ou segmentares, uso de oxigênio hiperbárico e antibioticoterapia e até mesmo a de substituição do medicamento. Contudo a prevenção é fundamental, pois a maior parte dos casos é iniciada por algum fator traumático, quadros infecciosos que levam ao rompimento da mucosa oral, exposição e necrose óssea.

Descritores: Bisfosfonatos; Osteonecrose; Extração dentária

# **COMPORTAMENTO MATERNO RELACIONADO A SAÚDE BUCAL DO BEBÊ ? REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA.**

Michael Henrique Araújo Monteiro , Gildenilson Oliveira Júnior, Francisco Antônio de Jesus Costa Silva, Natiele Sousa Ribeiro de Carvalho, Simone Souza Lobão Veras Barros

**Introdução:** As alterações bucais na infância são um problema na prática clínica, especialmente por serem difíceis de diagnosticar e tratar. A cárie precoce na infância ainda é a principal alteração bucal encontrada nos bebês e muito comum nos países em desenvolvimento. A doença cárie tem causa multifatorial, estando principalmente associada à dieta da criança e aos seus hábitos de higiene bucal, assim, o protagonismo materno durante a infância, remetendo-se aos cuidados em saúde bucal, torna-se imprescindível. **Objetivo:** Revisar na literatura qual a influência do comportamento materno em relação a saúde bucal do bebê. **Metodologia:** Foram pesquisados artigos nas bases de dado SciELO, PubMed e BVS, num total 136 artigos foram encontrados e 6 foram selecionados, baseados nos critérios de inclusão predefinidos. **Resultados:** Os artigos em sua maioria buscaram relacionar as alterações bucais com diversos fatores, entre eles, características socioeconômicas, percepção da mãe sobre sua saúde bucal, presença paterna para criação dos filhos, saúde bucal e mental da mãe. A baixa condição socioeconômica esteve relacionada a alta prevalência de cárie no bebê. A saúde bucal da mãe e a percepção da mesma sobre ela revelou que mães que possuíam uma autoavaliação ruim ou insatisfatória de sua saúde bucal foram classificadas como fator de risco para que a criança pudesse desenvolver lesão cariada e que mães que tiveram ou tinham algum transtorno psicológico durante ou após a gravidez tinham cerca de 50% a mais de chance de seus filhos também desenvolverem lesões, comparado as mães que nunca tiveram transtornos psíquicos. Além disso, observou-se que ser criado por mães solteiras aumentava a prevalência de cárie nos filhos. Ademais, a mãe possuir saúde bucal deficiente refletia no aparecimento de cárie precoce da infância de seus filhos. **Conclusão:** A saúde bucal do bebê é influenciada diretamente pelos comportamentos adotados pela mãe, antes, durante e depois da gestação, assim como os fatores externos capazes de influenciar no comportamento da genitora.

**Descritores:** Oral hygiene; Dental Caries; Maternal Behavior; Child; Prematurity

# **SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS NOS SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA DAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS DE ENSINO: VISÃO DO USUÁRIO**

Matheus Luciell Siqueira Sousa, Antonio de Sousa Vale Neto, Alysson Tony Amorim Figueredo, Thaís Emanuelle dos Santos Soares, Giselle Ferreira Maria Limaverde

**Introdução:** O grau de satisfação do usuário é o melhor indicativo para avaliar qual padrão de atendimento do serviço de saúde está sendo oferecido ao usuário. Essa satisfação pode ser influenciada pelas relações interpessoais entre o paciente e profissional, pela infraestrutura material do serviço e pela percepção do usuário saúde-doença. Na Odontologia, poucos são os estudos que abordam a questão da avaliação de resultados através da satisfação do usuário, principalmente em instituições privadas de ensino. Neste sentido, é de suma importância avaliar a qualidade dos serviços prestados pelas clínicas integradas dos serviços odontológicos universitários de acordo com a ótica do usuário.

**Objetivos:** Avaliar a satisfação dos usuários perante aos serviços odontológicos em instituições privadas de ensino no Brasil, através da revisão da literatura.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura integrativa sobre a Satisfação dos usuários nos serviços de odontologia das instituições privadas de ensino no Brasil por meio de pesquisa avançada na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) e no Portal CAPES, Google Acadêmico e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: Satisfação do paciente, serviços de saúde, estudantes de odontologia e saúde bucal.

**Resultados:** Diante dos 10 artigos inseridos para a realização dessa revisão integrativa da literatura, na maioria deles mais 72% dos pacientes encontraram-se satisfeitos com os serviços prestados, foi possível observar também que, todos os trabalhos analisaram o grau de satisfação dos pacientes por meio de questionários que continham os seguintes parâmetros: Qualidade do tratamento; relação paciente-aluno-professor; tempo de tratamento; insegurança do paciente; medo dos procedimentos; tempo de espera em recepção; satisfação do usuário, entre outros.

**Conclusões:** As interferências para uma boa satisfação dos usuários não se consolida em fatores unitários, mas todo o rol de envolvimento entre paciente-aluno-professor, desde o acolhimento inicial ao término do tratamento. Os estudos sobre a satisfação dos usuários dos serviços de saúde foram importantes, pois, avaliaram a qualidade desses serviços por meio da percepção dos pacientes, mostrando a realidade vivida por eles e constituíram-se em uma importante ferramenta de auxílio na implementação de mudanças e melhorias nessas instituições.

**Descritores:** Satisfação do paciente, serviços de saúde, estudantes de odontologia, saúde bucal

# **IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA DEVIDO A NEOPLASIAS BUCOMAXILOFACIAIS ? REVISÃO DE LITERATURA**

Ruth Micaelly de Sousa Silva, Liliane da Silva Cavalcante, Pedro Henrique Viana dos Anjos,  
Paulo de Tarso Silva de Macêdo

**INTRODUÇÃO:** O câncer configura-se como um grande problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, e, no Brasil, é a segunda maior causa de morte por doença. A odontologia desempenha hoje um papel importante nas diferentes fases terapêuticas contra o câncer, seja na fase que antecede a cirurgia, em que uma avaliação prévia poderá reduzir de forma efetiva complicações oriundas de processos infecciosos ou inflamatórios crônicos, de origem bucal, que podem exacerbar após o tratamento cirúrgico, seja na prevenção das sequelas bucais que ocorrem durante e após o tratamento por RT (Radioterapia). **OBJETIVOS:** Evidenciar a importância do cirurgião dentista no acompanhamento de pacientes com neoplasias submetidas à radioterapia. **MÉTODOS:** O presente estudo foi realizado através de pesquisa em literatura, sendo consultados artigos publicados referentes tumores bucomaxilofaciais e a atuação do cirurgião dentista na melhoria da saúde bucal desses pacientes, nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google acadêmico, do período de 2005 a 2018. **RESULTADOS:** A atuação do cirurgião-dentista se faz necessária em todas as fases da RT, pois haverá alterações como dermatite, mucosite, xerostomia, perda do paladar, disfagia, trismo, cárie e osteorradionecrose, por efeitos colaterais da RT, nos tecidos moles e duros da boca e áreas adjacentes, resultado da interação da radiação ionizante com o tecido. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento odontológico sistemático, junto com medidas preventivas como adequação bucal prévia, orientações sobre higienização, utilização de bochechos de água bicarbonatada, aplicação tópica de flúor, contribuíram para promover melhores condições de restabelecimento em pacientes com neoplasia submetidos à radioterapia.

Descritores: Neoplasias, Radioterapia, Bucomaxilofaciais

# **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES ? DENTISTAS QUANTO AO CÂNCER BUCAL**

Matheus Calliel Holanda França, Beatriz Leal de Freitas, Walef do Nascimento Duo, Lunara de Padua Sousa Lopes , Aline Maria Alves Vilarinho Oliveira

**INTRODUÇÃO:** O câncer bucal é uma doença multifatorial com alta incidência no mundo, considerado problema de saúde pública, sendo a prevenção e o diagnóstico precoce as melhores formas de reverter essa situação. O aumento dos casos de câncer da cavidade oral torna importante o preparo dos futuros profissionais para reconhecer as lesões potencialmente malignas e os fatores de risco da doença, tornando-os capacitados para a prevenção bem como para o diagnóstico precoce. É essencial um monitoramento do ensino e uma análise da formação dos futuros profissionais acerca dessa patologia. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo caracterizar os conhecimentos e atitudes dos cirurgiões-dentistas frente ao câncer bucal. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura sistemática, foi realizada a pesquisa bibliográfica nas bases de dados: SCIELO, LILACS, MEDLINE e GOOGLE SCHOLAR, os artigos estudados foram durante os anos de 2012 a 2018. Foram excluídos todos os estudos não relacionados a câncer na cavidade oral. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista, o papel importante dos cirurgiões-dentistas na prevenção e detecção precoce do câncer bucal é necessário a formação de profissionais mais conscientes quanto a problemática do câncer oral.

**Descritores:** Saúde Bucal, Saúde Pública, Neoplasias Bucais, Patologia

# **ESTUDO DIAGNÓSTICO DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO: RELATO DE CASO**

Breno Pereira Brito , Breno Wesley Leal Carvalho, João Italo Araújo Pereira, Alan Leandro Carvalho de Farias, Antonione Santos Bezerra Pinto

**Introdução:** Um dos tumores odontogênicos mais importante, o ameloblastoma é um tumor epitelial, majoritariamente benigno, podendo ser altamente agressivo. O ameloblastoma unicístico consiste em uma variante dessa neoplasia, sendo mais comum em jovens que atingiram a segunda década de vida, e é considerado menos agressivo do que a forma multicística do tumor, manifestando-se em mais de 90% dos casos na região posterior da mandíbula. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de um jovem paciente do gênero masculino, 18 anos, leucoderma, que procurou atendimento odontológico especializado devido a observação de um inchaço na região inferior esquerda da mandíbula. **Relato de caso:** Clinicamente, o paciente apresentava assimetria facial e aumento de volume assintomático e duro à palpação de crescimento lento no rebordo alveolar próximo aos dentes 36 e 37. Foi submetido a uma série de exames diferenciais com o intuito de ser inspecionado cada detalhe do tumor odontogênico para ser possível uma avaliação e diagnóstico eficaz diante de um futuro tratamento eficiente. **Considerações finais:** É demasiadamente importante que os procedimentos propedêuticos sejam feitos com excelência pelo profissional da odontologia, visando conduzir o paciente ao devido tratamento e obter um efetivo prognóstico para os diversos casos patológicos, como o ameloblastoma unicístico.

**Descritores:** Neoplasia odontogênica, Exames, Ameloblastoma unicístico.

## **AMÁLGAMA DENTÁRIO: MERCÚRIO E RISCOS OCUPACIONAIS.**

Ronaldo Carvalho Pinto de Almeida , Breno Wesley Leal Carvalho, Dhérick do Rego Vieira,  
Francisco Robspierre do Nascimento Lima, Carlos da Cunha Oliveira Júnior

**INTRODUÇÃO:** Atualmente, muito se discute em relação à continuidade de uso do Amálgama de Prata na clínica odontológica, devido à presença de mercúrio, um metal pesado e extremamente tóxico. Tal fato se baseia, principalmente, no risco em potencial do Amalgama de Prata em contaminar o meio ambiente, devido ao seu uso e descarte inadequados. Essas restaurações foram banidas em alguns países, como Noruega, Dinamarca e Suécia, devido ao ocorrido no ?Desastre de Minamata?, região do Japão onde se consumia regularmente peixes e derivados e por conta do descarte inadequado de um composto de mercúrio que incorporado na cadeia alimentar ocasionou a morte de mais de 1400 pessoas em consequência direta da intoxicação por mercúrio. **OBJETIVOS:** Portanto, o objetivo deste estudo é analisar o uso de resíduos de amálgama gerados na prática odontológica que constituem importante fonte de liberação de mercúrio para o ecossistema, se descartados inadequadamente ou descarregados no sistema de esgoto. **MÉTODO:** Para tal, foi realizada uma revisão da literatura por meio de uma coleta de artigos nas bases de dados SCIELO, PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e LILACS, mostrando o papel do Amalgama no cenário atual. **RESULTADOS:** Ao avaliar os artigos encontrados, os dados da literatura revelam o potencial tóxico do mercúrio, tanto para o ambiente quanto para a saúde humana. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tendo em vista que o amálgama ainda é muito utilizado na odontologia, considera-se necessária uma tomada de decisão político-administrativa que vise reduzir os riscos relacionados ao uso de amálgama em procedimentos odontológicos, voltados para a segurança ocupacional, dos indivíduos e do ambiente, baseada em diretrizes e orientações técnicas sobre seu uso, descarte e disposição final.

Descritores: Amálgama, Mercúrio, Odontologia.

# **RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA EM MANDÍBULA SEGUIDA POR RECONSTRUÇÃO IMEDIATA COM RESINA ACRÍLICA: RELATO DE CASO**

Luis Paulo da Silva Dias, Sérgio Éberson Maia da SILVA , Simei André da Silva Rodrigues FREIRE, Ana Caroline Ramos de BRITO, Renato da Costa RIBEIRO

**Introdução:** O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno relativamente comum, constituindo cerca de 10% dos tumores maxilofaciais. Pode apresentar-se como uma tumefação assintomática ou uma lesão de grandes proporções, com perfuração das corticais ósseas, deslocamento e reabsorção dental, de crescimento lento, aparência benigna, invasividade local e alta taxa de recorrência. O diagnóstico é feito por exame histológico. Vários tipos de tratamento são preconizados, dependendo da extensão do tumor. Tais defeitos devem ser preferencialmente reconstruídos enxertos ósseos ou por próteses de titânio, ou ainda pela reconstrução com materiais aloplásticos, como polimetilmetacrilato (PMMA). **Objetivo:** Apresentar um relato de caso de ressecção de ameloblastoma seguido por reconstrução imediata. **Relato de Caso:** Paciente gênero masculino, 29 anos compareceu ao ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial do HU-UFPI com queixa de rosto inchado após um trauma desportivo. Ao exame clínico observou-se aumento de volume em hemi-face esquerda, com aumento de volume extra e intra-bucais, sem alterações na coloração da mucosa oral. Foram solicitados exames de imagem na consulta inicial e realizada biópsia incisional para confirmação diagnóstica. Exames de imagem revelaram uma lesão radiolúcida, de aspecto multilocular envolvendo desde o corpo até o côndilo mandibular. A Tomografia Computadorizada revelou a verdadeira extensão do tumor e o envolvimento de corticais ósseas. Após resultado histopatológico optou-se por ressecção em bloco, com margens de segurança e confecção de dispositivo condilar em PMMA confeccionadas sobre protótipo com espelhamento do lado saudável para reabilitação imediata do paciente. Foi realizado acesso cirúrgico transcervical para ressecção do tumor seguida de instalação de prótese de ângulo e ramo mandibular fixada com placa de reconstrução e região de fossa mandibular. Paciente segue sob acompanhamento da especialidade, já tendo havido outras duas intervenções cirúrgicas para debridamento cirúrgico de área infectada e remoção de excesso de material de reconstrução. **Considerações finais:** As reconstruções imediatas após ressecção de tumores apresentam a vantagem de devolver, rapidamente, estética e função ao paciente, diminuindo o período de reabilitação do mesmo, e estas somente devem ser realizadas com PMMA quando outras possibilidades reconstrutivas não estiverem disponíveis.

**Descritores:** Neoplasias Maxilomandibulares; Ameloblastoma; Recuperação de Função Fisiológica.

## **PROJETO ?SORRINDO NO UNINOVAFAPI? - EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Alysson Tony Amorim Figueredo, Matheus Luciell Siqueira Sousa, Antonio de Sousa Vale Neto , Daniel Menezes Monte, Francisca Tereza Coelho Matos

**Introdução:** O processo saúde-doença dos trabalhadores tem relação direta com o seu trabalho e os cuidados em saúde bucal dessa população contribuem positivamente para a produtividade e satisfação no trabalho. Aliado a isso, observa-se no curso de Odontologia a necessidade de aproximação entre os acadêmicos e a comunidade, como forma de transformação social e vivência da realidade por meio de projetos de extensão. **Relato da Experiência do Projeto:** O projeto de extensão ?Sorrindo no Uninovafapi?, iniciou-se em 2016 dentro do curso de Odontologia do Centro Universitário Uninovafapi com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde bucal dos funcionários da instituição. O projeto conta com 50 acadêmicos de Odontologia, do 2º ao 10º períodos do curso. Os alunos do 2º e 3º períodos promovem atividades educativas sobre higiene bucal, alimentação saudável e prevenção à cárie, doença periodontal e câncer de boca com macromodelos, folders e vídeos educativos. Tais atividades ocorrem durante a espera na clínica odontológica. Os alunos do 4º ao 10º período se organizam em duplas e realizam atendimento clínico dos funcionários, nas diversas especialidades odontológicas. Até o momento, foram atendidos 288 pacientes no projeto. As atividades são supervisionadas por professores da IES e observa-se grande interação e troca de conhecimento entre os acadêmicos de diferentes períodos e entre os alunos e os pacientes, funcionários da instituição. **Considerações Finais:** A participação de acadêmicos de Odontologia em projetos de extensão é relevante à sua formação. No projeto aqui descrito, mais do que a vivência da odontologia e interação entre acadêmicos e a comunidade, contribui-se para a melhoria da qualidade de vida e da saúde do trabalhador.

**Descritores:** Relações Comunidade-Instituição. Saúde do Trabalhador. Promoção de Saúde.

## **CARACTERÍSTICAS IMAGINOLÓGICAS E DIAGNÓSTICO DE HEMIATROFIA FACIAL: RELATO DE CASO**

Luis Paulo da Silva Dias, Ana Caroline Ramos de BRITO , Simei André da Silva Rodrigues FREIRE, Sérgio Éberson da Silva MAIA, Renato da Costa RIBEIRO

**Introdução:** A atrofia hemifacial progressiva (AHP) é uma distorção facial adquirida, rara, com comprometimento de tecidos moles (pele, cartilagens, músculos, gordura) e ósseos, tipicamente unilateral, mais prevalente do lado esquerdo e no sexo feminino e de etiologia desconhecida. Geralmente as manifestações iniciais são na primeira década de vida. Há um debate se a AHP é um subtipo de esclerodermia linear ou se enquadra na síndrome de Parry-Romberg. Não há um critério universal para diagnóstico de AHP, por isso, o exame clínico deve ser apoiado por achados histopatológicos e imaginológicos, como exames de tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM). O objetivo deste é relatar um caso sugestivo com AHP, descrevendo os achados imaginológicos. **Relato de caso:** paciente do sexo feminino, 21 anos, procurou o hospital universitário queixando-se: "meu rosto é torto?". Ao exame clínico observou-se assimetria de face, com atrofia tecidual da região temporal até mandíbula do lado esquerdo e desvio de linha média. A RM revelou atrofia muscular do lado esquerdo sem sinais de sofrimento, redução do panículo adiposo e glândula parótida e menor volume do seio maxilar esquerdo. A TC indicou atrofia do terço médio da face, comprometendo apenas seio maxilar e osso zigomático. **Considerações finais:** o exame clínico criterioso aliado a RM e TC, para análise de tecidos moles e ósseos, respectivamente, foram essenciais para sugerir o diagnóstico de AHP e assim afastar a possibilidade de outras condições pela ausência de mais sinais e sintomas.

**Descritores:** Hemiatrofia Facial; Assimetria Facial; Tomografia Computadorizada Multidetectors; Imagem por Ressonância Magnética

# **RELAÇÃO ENTRE AMAMENTAÇÃO, AQUISIÇÃO DE HÁBITOS DELETÉRIOS E PREVENÇÃO DE OCLUSOPATIAS**

Maria de Jesus Almeida Coelho, Suellem Fernanda Oliveira Honorato, Natania da Silva Vasconcelos Barros, Sylvana Thereza de Castro Pires Rebelo

## **RELAÇÃO ENTRE AMAMENTAÇÃO, AQUISIÇÃO DE HÁBITOS DELETÉRIOS E PREVENÇÃO DE OCLUSOPATIAS**

Maria de Jesus Almeida Coelho, Suellem Fernanda Oliveira Honorato, Natania da Silva Vasconcelos Barros, Sylvana Thereza de Castro Pires Rebelo

**INTRODUÇÃO:** O aleitamento materno possui uma grande importância nutricional, imunológica e preenche as necessidades emocionais do bebê, além de propiciar o estabelecimento da respiração nasal e do instinto nato de sucção que está relacionado ao crescimento e desenvolvimento normal do sistema estomatognático. A amamentação natural promove uma articulação da musculatura peribucal, desenvolve os ossos e músculos corretamente, gerando fadiga muscular o que faz com que a criança sinta-se saciada e não necessite de uma sucção não nutritiva. Todo hábito que perdurar após os três anos ou tiver alta frequência, será mais deletério e capaz de causar oclusopatias graves. **OBJETIVO:** Demonstrar que a amamentação natural vai além da função nutricional, atuando como um fator indispensável para o correto desenvolvimento craniofacial em nível ósseo, muscular e funcional, sendo capaz de evitar os hábitos deletérios de sucção não nutritiva e principalmente as oclusopatias. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo bibliográfico, onde realizou-se buscas em plataformas digitais, como Scielo, Google Acadêmico, periódicos e revistas de odontologia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A amamentação favorece o exercício necessário ao desenvolvimento normal do sistema estomatognático, dando início a maturação e posicionamento de alguns músculos mastigatórios (temporal, pterigóide lateral, milohioídeo). O aleitamento materno aprimora várias estruturas bucais como os lábios, a língua, que estimula o palato, bochechas, ossos e diversos músculos faciais. As crianças amamentadas possuem uma tendência natural de não desenvolverem hábitos bucais deletérios em razão de um intenso esforço muscular durante a sucção do leite materno que causa fadiga na musculatura perioral. Satisfeitas nutricionalmente e emocionalmente não costumam buscar outro tipo de sucção (como dedo, chupeta ou objetos).

**Descritores:** Descritores: Aleitamento materno, sucção não-nutritiva, má oclusão.

# **UTILIZAÇÃO DA FOTOGRAFIA ATRAVÉS DO CELULAR COMO FERRAMENTA PARA O ESTUDO DE HISTOLOGIA E PATOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Breno Pereira Brito , Breno Wesley Leal Carvalho, João Italo Araújo Pereira, Antônio Joaquim de Brito Júnior, Antonione Santos Bezerra Pinto

**Introdução:** A descoberta do microscópio de luz foi um grande salto para a área de saúde, possibilitando a análise e diagnóstico de diferentes amostras infectadas. No entanto, o aparelho microscópico é limitado para países menos desenvolvidos, em contrapartida, essas regiões apresentam uma grande rede de telefones móveis. Diante disso, o advento tecnológico possibilitou o uso de câmeras telefônicas para análises microscópicas além de proporcionar um baixo custo para a prática, facilitando o estudo de preparados histológicos, contribuindo efetivamente na patologia. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é demonstrar como o telefone móvel pode ser uma ferramenta de auxílio no estudo de lâminas histológicas, principalmente, em centros de ensino que não possuam microscópios com câmeras acopladas. **Metodologia:** Esse estudo foi realizado através de leituras de artigos relacionados, tornando possível a criação de uma revisão literária que irá ser veiculada em um painel científico. **Conclusão:** Essa técnica permite pessoas que não possuem câmeras convencionais de microscópio, incluindo aqueles em pequenas práticas ou nações em desenvolvimento, para obter microfotografias de alta qualidade para uso em uma variedade de aplicações clínicas e educacionais, facilitando assim a consultas e partilha de casos interessantes.

**Descritores:** Microscopia de Luz, Telefone Móvel, Histologia, Ensino, Patologia.

## **Implicações e limites legais atuais entre a odontologia estética e a cirurgia plástica e dermatológica**

Emylle Eduarda da Silva Sousa , Vanessa Mendes Gomes, Francisco Robspierre do Nascimento Lima, Ana Gabrielle Silva de Oliveira, Carlos da Cunha Oliveira Júnior

**INTRODUÇÃO:** Estética e harmonização, palavras bastante discutidas em congressos das especialidades ligadas à estética facial, além de jornais e revistas. O peso destas ideias é inquestionável por representarem um novo momento da odontologia. A busca das pessoas por uma estética perfeita e alinhada tem crescido cada vez mais e gerado um impacto em diversas profissões, dentre elas a medicina e a odontologia, ocasionando discussões acerca das competências para realização de procedimentos estéticos por esses profissionais. **OBJETIVO:** O objetivo desta revisão de literatura é discutir o tema e elucidar a população e a classe odontológica quanto a legalidade e competência de procedimentos similares que podem ser realizados pelo cirurgião dentista, plástico e dermatologista. **MÉTODOS:** Foram realizadas buscas em base de dados como Scielo e Pubmed, além de revistas de direito, odontologia e medicina. Foram selecionados artigos publicados entre 2003 e 2015, além de documentos com decisões judiciais e notas explicativas do Conselho Federal de Odontologia. **RESULTADOS:** De acordo com as fontes de estudo, a lei nº 5.081/66 estabelece para exercício da odontologia prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, assim como é permitida a utilização da toxina botulínica e dos preenchedores faciais para fins terapêuticos funcionais e/ou estéticos desde que não extrapole sua área anatômica de atuação, incluindo o terço superior da face para procedimentos não cirúrgicos. **CONCLUSÃO:** Decisões judiciais alteram as resoluções, mudando as normas e os procedimentos autorizados para cada profissional realizar, daí infere-se a importância da atualização de tais informações a fim de que se exerça a profissão de acordo com a lei, além da população em geral saber a qual profissional recorrer e acima de tudo que haja o reconhecimento e respeito entre os profissionais da área da saúde acerca da competência de cada área.

Descritores: Odontologia legal, ética odontológica, estética dentária, harmonização facial

# **Procedimentos Odontológicos em Pacientes com Epilepsia: Uma Revisão de Literatura**

Gabriel de Moraes Silva Andrade, Marjorie Emanuelle Rodrigues Santos, Francilaura Maria de Sousa Silva, Mariana Martins Sales Lapa, Adriana Maria Viana Nunes

**Introdução:** a epilepsia é uma desordem cerebral que se manifesta por meio de crises com consequências psicossociais, cognitivas e neurobiológicas. Ela apresenta características clínicas e odontológicas que exigem um manejo singular do cirurgião-dentista. **Objetivo:** essa revisão de literatura tem como objetivo discutir acerca da conduta e conhecimentos necessários pelos cirurgiões-dentistas na realização de procedimentos voltados para pacientes epiléticos. **Método:** a pesquisa foi fundamentada em artigos publicados entre os anos de 2006 e 2018, nas bases de dados PubMed Central e SCIELO por meio dos descritores: epilepsy, dentistry, oral, health. **Resultados:** os estudos apontam que pacientes nessa condição tendem a ter saúde bucal comprometida se comparados ao grupo controle, apresentando maior perda dentária, dentes cariados, doença periodontal e necessidade de próteses. A realização de uma boa anamnese e a avaliação das interações medicamentosas incluindo anestésicos e anticonvulsivantes são de extrema importância para o sucesso do tratamento. **Conclusões:** é necessário que o cirurgião-dentista e sua equipe conheçam os tipos de epilepsia e suas implicações clínicas, estejam preparados para lidar com crises, tratando o paciente integralmente e fornecendo melhores condições de saúde oral para esse grupo.

**Descritores:** epilepsy, dentistry, health.

# REANATOMIZAÇÃO COM RESTAURAÇÃO DIRETA NOS INCISIVOS SUPERIORES EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Natrícia Sousa Diniz, Ana Gabrielle Silva de OLIVEIRA, Mariana Ingridh de Oliveira GUIMARÃES, Humbelina Alves da SILVA, Carlos Da Cunha Oliveira JUNIOR

**INTRODUÇÃO:** A busca por uma melhor aparência estética do sorriso tem crescido nos últimos anos, aliado a elaboração de novos materiais e a disseminação na mídia digital. Levando em conta os dentes anteriores, alguns pontos básicos como cor, forma, tamanho e textura, são fundamentais para um sorriso harmonioso (a presença de um dente com alteração da forma na região anterior do sorriso, pode interferir na estética). O desenvolvimento e evolução dos materiais adesivos permitiram o progresso da Odontologia restauradora. As resinas compostas dentro de suas indicações e limitações, são materiais versáteis, tem bom resultado clínico, conservador, e viável do ponto de vista financeiro e estético. **OBJETIVO:** O presente trabalho se propõe a relatar um caso de reanatomização de incisivos superiores realizado na disciplina de Dentística Restauradora II na Clínica Escola de Odontologia. **RELATO DE CASO:** Paciente, gênero masculino, chegou a Clínica Escola de Odontologia da UESPI, queixando-se da forma de seus incisivos laterais superiores, que possuía um aspecto arredondado, e de seus incisivos superiores que formavam um "V" nas incisais. Após anamnese, exame clínico, foi planejada as restaurações diretas com resina composta à mão livre. Primeiramente foi realizada a escolha da cor e em seguida um suave bisel nas incisais, logo após, os dentes foram condicionados com ácido fosfórico a 37% por 30s e em seguida lavados e secos. Utilizou-se o sistema adesivo de 2 passos Prime & Bond, seguindo as instruções do fabricante, e fotoativação por 20s. Foi inserido incrementos de resina de Esmalte na cor A2 (Opallis/FGM) reconstruindo a parede palatina, com auxílio de tira de poliéster e pressão digital e fotoativação por 40s. Um camada de resina de dentina A1 foi inserida, dando a opacidade relativa a dentina. A última camada de resina composta de esmalte na cor A2 e em seguida fotoativação. Após cada uma das restaurações serem executadas, foram realizados os acabamentos com pontas diamantadas para acabamento de resina (Microdont) e discos de lixa (TDV), dando o formato adequado aos dentes restaurados, o polimento foi realizado com pontas tipo Enhance e pasta de polimento (Diamond Excel ? FGM). **CONCLUSÃO:** O uso de resinas compostas diretas é uma maneira eficaz, de baixo custo, além de ser uma técnica conservadora para reanatomização dentária, visto que com o avanço das Odontologia, estas tem se desenvolvido juntamente com os sistemas adesivos e tido bom desempenho clínico.

Descritores: Dentística restauradora, Estética dentária, Sorriso, Odontologia

# **O papel do cirurgião dentista na detecção e acompanhamento de portadores de transtornos alimentares**

Emylle Eduarda da Silva Sousa , Francisco Robspierre do Nascimento Lima, Vanessa Mendes Gomes, João Ítalo Araújo Pereira, Antonione Santos Bezerra Pinto

**INTRODUÇÃO:** A relevância que os transtornos alimentares vêm ganhando na mídia e na sociedade nas últimas décadas é de grandes proporções. Porém, a discussão acerca do papel crucial do cirurgião-dentista no acompanhamento dos portadores de transtornos alimentares ainda é pouco discutida na literatura. **OBJETIVO:** O objetivo desta revisão de literatura é enaltecer e esclarecer para a população em geral o papel do cirurgião-dentista nos casos de transtornos alimentares. **MÉTODOS:** A busca foi realizada na base de dados Scielo, repositórios institucionais e bibliotecas digitais. Foram escolhidos quatro artigos, duas dissertações, um artigo de revisão de literatura e um trabalho de iniciação científica, todos publicados entre 2006 e 2016. **RESULTADOS:** De acordo com as fontes de estudo, o cirurgião-dentista é muitas vezes o primeiro profissional da área da saúde a detectar uma pessoa com transtorno alimentar pelos danos que essas patologias causam a cavidade bucal, como quadros de erosão dental, cárie, aumento das glândulas parótidas, xerostomia, halitose, problemas periodontais e os diversos agravos causados à saúde bucal. Além da detecção, o profissional em odontologia ainda é crucial no acompanhamento durante o tratamento dos transtornos, de modo que a saúde bucal do indivíduo não venha a ser tão comprometida. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento pelo cirurgião-dentista a pessoas portadoras de transtornos alimentares é crucial desde a detecção do transtorno até o tratamento dele, visando à preservação da saúde bucal do indivíduo e sendo importante na detecção da volta dos transtornos alimentares caso venha a acontecer.

**Descritores:** Transtorno alimentar, saúde bucal, odontologia

# **A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO RECONHECIMENTO DE INDIVÍDUOS POST MORTEM**

Felipe dos Santos Carvalho, Beatriz Leal de Freitas, Natricia Sousa Diniz, Breno Wesley Leal Carvalho, Maria Ângela Arêa leão Ferraz

**INTRODUÇÃO:** A Odontologia Legal apresenta papel indispensável nos casos de reconhecimento humano em casos de dificuldade de identificação. A contraposição de dados ante mortem e post mortem examinados na mandíbula e na maxila de um indivíduo é a forma de escolha para uma provável identificação. Os elementos dentários portam particularidades únicas e são muito resistentes a forças externas, além disso, o material genético retirado da polpa dentária, a identidade rugoscópica e o aproveitamento de imagens nos processamentos de reconhecimento são possibilidades de confirmação da identidade do indivíduo. **OBJETIVO:** Destacar o potencial da Odontologia Legal no procedimento de reconhecimento de um humano. **METODOLOGIA:** O método dessa revisão se deu por índole exploratória, realizado através do levantamento bibliográfico, sobre a importância da odontologia legal e métodos de reconhecimentos post mortem nas bases de dados da biblioteca virtual em saúde odontologia, através das palavras chaves Identificação humana; Odontologia Legal; Odontologia Forense. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pode-se concluir que a avaliação da maxila e mandíbula detém grande relevância nos processos de reconhecimento humano e forense, pois contém informações individuais, sobressaindo-se em casos onde os corpos das vítimas se encontram completamente irreconhecíveis.

**Descritores:** Identificação humana; Odontologia Legal; Odontologia Forense.

## NOVA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA DTM

Erida Morais de Araujo, Sthefany de Oliveira Cunha, Micaele Mota de Brito Nazário,  
Darklilson Pereira Santos

**INTRODUÇÃO:** Segundo a Academia Americana de Dor Orofacial a Disfunção Temporomandibular (DTM) é definida como um conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Quanto aos principais sintomas, encontram-se dores na face e cabeça, sensibilidade dos músculos da mastigação e ATM, ruídos e rúdos articulares durante os movimentos da mandíbula (LEEJW, 2010). Aliado a isso, a Toxina Botulínica, que vem ganhando destaque na odontologia, é vista como uma das formas de tratamento para DTM. Essa, sendo de origem bacteriana (*Clostridium botulinum*) atua na inibição da liberação do neurotransmissor acetilcolina gerando ao paciente sensação de alívio e bem-estar, por diminuir a contração muscular, não causando dor (MARCIANO A, 2014). **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo revisar a literatura a respeito da Toxina Botulínica relacionada à Disfunção Temporomandibular. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada foi baseada em pesquisas de artigos em bibliotecas digitais como SCIELO, GOOGLE SCHOLAR e periódicos odontológicos. **DISCUSSÃO:** Estudos recentes evidenciam que a DTM tem origem por diversos motivos, por isso, a tentativa de isolar uma causa específica não tem sido bem sucedida. A utilização da toxina botulínica é mais uma opção de terapia para minimizar a dor, com quase nenhum efeito colateral ou se este existiu foi considerado temporário. É importante aplicar-se terapêuticas não invasivas e reversíveis, evitando alternativas que tenham maior risco (CARRARA et al., 2010). **CONCLUSÃO:** Controlar a dor, recuperar a função do aparelho mastigatório e diminuir situações contrárias que perduram o problema são os enfoques principais do tratamento da DTM. Portanto, faz-se necessário averiguar mais estudos que comprovem que a toxina botulínica tenha resultados relevantes para o tratamento da disfunção temporomandibular.

Descritores: Articulações Temporomandibular. Dor. Terapêutica e Odontologia.

# **AVALIAÇÃO IMAGINOLÓGICA E TRATAMENTO DE CÁLCULO SALIVAR EM GLÂNDULA SUBMANDIBULAR**

Nádia Maria Pires Silva, Samuel Santana Jales de Carvalho Lima, Anderson Nixon da Silva Amorim, Simeir André da Silva Rodrigues Freire, Renato da Costa Ribeiro

**Introdução:** A sialolitíase é a presença de uma estrutura calcificada (sialólito) dentro dos ductos das glândulas salivares ou, mais raramente, dentro das glândulas. O sialólito, ou cálculo, surge por meio de deposição de sais de cálcio ao redor de um ninho central, formando então a calcificação, sendo mais comum em glândulas submandibulares, mas podendo ocorrer nas glândulas parótidas ou ainda em glândulas salivares menores e unilateralmente. **Objetivo:** Ilustrar um caso de sialolitíase localizada no parênquima da glândula submandibular, em que se decidiu pela exérese do cálculo e manutenção da glândula. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 54 anos de idade, feoderma procurou o serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário da UFPI, relatando dor e aumento de volume em região submandibular esquerda. Baseado nas queixas e exame clínico, o paciente foi orientado a realizar Tomografia Computadorizada de feixe cônico, na qual constatou-se a presença de uma imagem hiperdensa, arredondada, na região próxima ao ângulo mandibular do lado D. O paciente foi, então, submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral, com entubação oral. Um acesso extra oral submandibular permitiu a remoção do cálculo sem maiores danos à glândula salivar, possibilitando a manutenção da mesma no local. O paciente encontra-se com 5 meses de acompanhamento ambulatorial, evoluindo de maneira satisfatória e sem qualquer queixa. **Considerações finais:** O exame tomográfico é o que pode melhor identificar sialólitos por ser de precisão e não invasivo, permitindo ao cirurgião a abordagem correta. O plano de tratamento proposto para o caso foi bem executado, haja vista que o paciente evoluiu sem queixas e a glândula evoluiu com a realização de suas funções normais.

**Descritores:** Cálculos das Glândulas Salivares, Cirurgia Bucal, Glândula Submandibular

## **Efeitos Adversos após clareamento dental: uma revisão da literatura**

thais emanoelle dos santos soares, Matheus Luciell Siqueira SOUSA, Samantha de Oliveira da SILVA , Sarah Jordana Candeias Souza de Oliveira, Giselle Ferreira Maria LIMA VERDE

**Introdução:** A evolução da odontologia e valorização da estética difundida pelos diversos canais de comunicação resultou no aumento pela busca de tratamentos visando um sorriso branco e harmônico. O clareamento dental, por oferecer um resultado rápido e satisfatório, com excelentes resultados, quando realizado de forma adequada, tem sido indicado e realizado com frequência na prática de um consultório odontológico. Infelizmente este mesmo motivo levou muitos profissionais a negligenciem sua indicação, riscos e reações adversas que o agente clareador pode causar à estrutura dental. Frente a esta possibilidade resolveu-se pesquisar na literatura sobre os efeitos deletérios que o uso incorreto dos agentes pode causar nas estruturas dentais. **Objetivos:** verificar, na literatura, os possíveis efeitos adversos causados pelos agentes clareadores nas estruturas dentais. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura integrativa na base de dados Pubmed, por meio de pesquisa avançada na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) e no Portal CAPES, Google Acadêmico e Lilacs, com artigos publicados de 2016 a 2018 apresentando como critérios de inclusão artigos na íntegra em inglês e português como critério de exclusão artigos que apresentassem somente resumos, anais de eventos e teses. Foram utilizados como descritores: efeitos adversos do clareamento, clareamento dental, clareadores. **Resultados:** O contato de forma contínua dos géis clareadores sobre a estrutura do esmalte acometem a porosidade e rugosidade superficial da estrutura, resultando em áreas erosivas e redução das forças de tensão do esmalte. Foi observado também que o peróxido de hidrogênio possui um maior efeito lesivo quando comparado com o peróxido de carbamida. O uso contínuo dos agente clareadores pode também acarretar em danos pulpares irreversíveis ou até mesmo a necrose da polpa e elevar o risco de ocorrência de câncer bucal . **Conclusões:** A utilização isolada ou associada de técnicas de clareamento dental está sujeita a riscos e efeitos colaterais que, uma vez conhecidos, podem ser minimizados e controlados. Apesar destas limitações, o clareamento dental é uma alternativa viável de tratamento estético e, independentemente da técnica a ser utilizada, é necessária supervisão e acompanhamento de um cirurgião dentista.

**Descritores:** Efeitos adversos do clareamento, Clareamento dental, Clareadores.

# **A EFICÁCIA DA MEDICAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA NA ANESTESIA DE DENTES COM PULPITE IRREVERSÍVEL: REVISÃO DE LITERATURA**

Larissa karla Gomes Rosado, Daniela Sousa Silva, Matheus de Oliveira , Giselle Maria Ferreira Lima Verde

**INTRODUÇÃO:** No tratamento endodôntico, o controle da sensação dolorosa começa, na maioria das vezes, pela administração de uma solução anestésica local. As anestésias locais administradas por infiltração são altamente eficientes em tecidos normais, mas pacientes com pulpite irreversível apresentam um desafio anestésico significativo. Muitas vezes estes relatam níveis elevados de dor preexistente e hipersensibilidade ao estímulo doloroso, produzindo ansiedade substancial tanto no paciente como no profissional. A inflamação também causa a diminuição do pH local e influencia na quantidade de anestesia local disponível para se difundir através da membrana nervosa, resultando em menor eficácia anestésica. Por esse motivos pesquisadores buscaram alternativas para aumentar esta taxa de sucesso na anestesia como injeções complementares e uso de medicação pré-operatória. **OBJETIVO:** Avaliar a ação da medicação pré-operatória em dentes com diagnostico de pulpite irreversível através da revisão de literatura. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão sistematizada da literatura na base de dados PubMed, Lilasc, Scielo e Google Acadêmico com os seguintes descritores: ?anestesia?, ?pulpite?, ?medicação pré-operatória? e ?endodontia? em inglês e português, selecionando artigos publicados entre 2013 a 2018, valendo-se de critério de inclusão e exclusão. **RESULTADO:** A partir dos critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 125 artigos e incluídos 10. De acordo com a análise dos resultados pôde-se observar que o uso de medicação pré-operatória como AINES, corticóides e ansiolíticos parecer aumentar a eficácia na taxa de sucesso da anestesia em pacientes com pulpite irreversível sintomática. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que o uso de medicação pré-operatória é uma alternativa viável em casos onde a técnica anestésica não for suficiente para promover a analgesia em pacientes com pulpite irreversível.

Descritores: Anestesia, Pulpite, Medicação pré-operatória, Endodontia

# **EFEITOS DE DIABETES DESCOMPENSADA NA CAVIDADE ORAL**

Ana Vitória Rodrigues Diniz, Luana Cristine Viana Dias, José Pereira de Melo Neto

**Introdução:** A diabetes mellitus é uma doença endócrina caracterizada pelo desequilíbrio no metabolismo de carboidratos, que resulta de um defeito de secreção de insulina, sua ação alterada ou ambos. **Objetivo:** Analisar efeitos de Diabetes descompensada na cavidade oral. **Métodos:** Para a realização deste trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Pubmed, Scielo, Periódico Capes e Google Acadêmico utilizando os descritores: Xerostomia, Diabetes, hipossalivação, periodontite. **Resultados:** Artigos utilizados como confirmação para dados obtidos em pesquisas relatam que há uma alta prevalência de doença periodontal em portadores de diabetes, com maior proporção de casos com periodontite localizada. Além disso, outro artigo mostra que a diabetes e xerostomia acontecem com frequência no mesmo paciente e idosos. Este fato se deve aos efeitos colaterais dos medicamentos para controle da síndrome. **Conclusão:** Foi possível confirmar que a diabetes afeta o metabolismo sistêmico do indivíduo sendo capaz de desencadear disfunções salivares e lesões periodontais, tornando-se necessário estudos para desenvolver quer seja medicamentos ou hábitos cada vez mais eficazes a fim de auxiliar no tratamento, prevenção e controle de tais patologias nos indivíduos portadores da diabetes.

**Descritores:** Xerostomia, Diabetes Melittus, Periodontite

## **OS ESTREPTOCOCOS ORAIS ESTÃO ADQUIRINDO RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA AO FLÚOR?**

Marina Lua Vieira de Abreu Costa, Isabella Catharina Santos Rodrigues, Fernanda Alencar Lopes, Patrick Veras Quelemes

**Introdução:** Os estreptococos orais possuem reconhecida ação cariogênica, sendo os compostos com flúor utilizados para diminuir a desmineralização e promover a remineralização do esmalte e da dentina. Associado aos efeitos descritos, os fluoretos também apresentam comprovada atividade antimicrobiana, inibindo o crescimento e o metabolismo bacteriano. No entanto, estudos in vitro tem demonstrado que tais bactérias podem desenvolver resistência ao flúor por meio de mutações cromossômicas, expressando-se tanto através de adaptações fenotípicas, como por alterações genotípicas. **Objetivo:** Apresentar uma revisão sistematizada da literatura a respeito da resistência antimicrobiana ao flúor identificada em bactérias do gênero Streptococcus. **Metodologia:** Como critério de seleção dos artigos, foram pesquisados aqueles publicados em língua inglesa nos últimos 10 anos na base de dados PUBMED/Medline, utilizando-se como descritores de busca: ?Fluoride Resistance? AND ?Streptococcus? e ?Fluoride Resistance? AND ?Streptococci?. **Resultados:** Foram encontrados 28 artigos e, após a exclusão daqueles não relacionados com o objetivo da revisão ou repetidos, foram incluídos 10 artigos. A maioria (nove) tratava-se de estudos originais realizados in vitro. Após suas análises, observou-se que os biofilmes de Streptococcus sp. ficaram mais resistentes ao flúor na medida do seu envelhecimento, sem repercussão em sua atividade metabólica. Constatou-se também que as bactérias demonstraram potencial de resistência causada, hipoteticamente, por mutações genéticas na expressão das enzimas enolase e F-ATPase, já que essas exercem papéis importantes no mecanismo de ação antimicrobiana do flúor. Estudos mais recentes demonstraram, ainda, que a resistência necessitaria da expressão de múltiplos genes para que ela se desenvolvesse. Constatou-se, porém, que o fluoreto de amina ainda se mostra eficaz no meio oral, já que não houve relatos de cepas resistentes. **Conclusão:** Em estudos in vitro, os estreptococos orais têm mostrado a capacidade de desenvolver resistência, neutralizando os efeitos antimicrobianos do flúor, porém o impacto disso na comunidade microbiana oral e na cariogenicidade dos biofilmes dentais ainda é desconhecido, fazendo com que haja a necessidade de mais estudos, especialmente in vivo, para esclarecer tal comportamento.

**Descritores:** Streptococcus, Compostos de Flúor, Farmacorresistência Bacteriana

# **USO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA ENDODONTIA ? UM RELATO DE CASO**

Debora Driele Araújo Oliveira, Yara Karoline Furtado de SOUSA, Carlos Alberto Monteiro FALCÃO, Sérgio Antonio Pereira FREITAS, Luana Kelle Batista MOURA

**INTRODUÇÃO:** A ocorrência de reabsorção radicular externa pode estar ligada a um processo inflamatório crônico e persistente na região periapical que pode ser desencadeada por um desequilíbrio funcional entre osteoblastos e osteoclastos. É um processo multifatorial resultante na perda de estrutura dental, em consequência de situações de origem fisiológica, causada por movimentos ortodônticos, por traumas, dentes inclusos ou ainda por inflamações, ocasionando a reabsorção inflamatória apical ou reabsorção inflamatória cervical, ou idiopática. Na odontologia atual auxiliares recursos imaginológicos, são utilizados para uma avaliação minuciosa desta patologia. A tomografia computadorizada tipo Cone Beam, foi especificamente projetada para exibir pequenas partes dos maxilares com um tamanho de campo de imagem adequado para eliminar sobreposição de estruturas anatômicas e diminuir artefatos, e facilita ao dentista analisar claramente a fratura por imagem tridimensional, as doses de radiação sobre o paciente são relativamente baixas. **OBJETIVO:** Relatar caso clínico de reabsorção radicular por meio de avaliação da tomografia computadorizada. **RELATO DE CASO:** Indivíduo D.D.A.O, 21 anos, gênero feminino, com histórico de trauma na região do elemento 11 e endodontia, que em um controle de rotina com radiografia o elemento possuía reabsorção radicular externa na região apical. Dirigiu-se a uma clínica odontológica sentindo dores na região apical do elemento 11. Apresentou sintomatologia dolorosa à percussão vertical e à palpação apical no elemento. Observou-se também secreção purulenta espontânea. Ao exame radiográfico inicial verificou-se que a região apical do dente estava reabsorvendo externamente. Para análise minuciosa optou-se pela tomografia que evidenciou o grau de perda estrutural e pela escolha de tratamento com maior efetividade e segurança ao paciente. Para o tratamento, optou-se pelo retratamento, a reintervenção foi feita após trocas sucessivas de pasta de hidróxido de cálcio, até a estabilização do processo de reabsorção e obturação final. O tratamento continua por meio da proervação. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a TC apresenta-se como uma ferramenta auxiliar de alta definição, que permite visualizar todas as estruturas em camadas, principalmente os tecidos mineralizados, excelente qualidade de imagem quando comparada às radiografias convencionais, possibilitando a escolha ideal para as propostas de tratamento.

**Descritores:** Tomografia computadorizada, Endodontia, Reabsorção radicular externa, Odontologia.

# **AVALIAÇÃO DA CONSCIENTIZAÇÃO DOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS E A RECORRENCIA DA DOENÇA PERIODONTAL:**

José Sérvulo da Silva Neto, Cristiane Viviane Sousa Barros, Karina Oliveira Lustosa, Joyce Flávia da Silva Leal , Luana Kelle Batista Moura

**INTRODUÇÃO:** A influência entre a recorrência da doença periodontal em pacientes diabéticos mesmo evidenciada na literatura, apresenta lacunas científicas que demonstradas pela relação indivíduos/doença e aspectos comportamentais. **OBJETIVOS:** Analisar por meio de evidências científicas as práticas comportamentais, conhecimento e conscientização de pacientes dislêmicos sobre a associação e tratamento da diabetes mellitus e a ocorrência de doença periodontal. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa na base de dados PubMed e Microsoft Academy com artigos publicados de 2012 à 2017, apresentando como critérios de inclusão artigos em português e inglês e como os critérios de exclusão foram artigos que apresentassem somente resumos, anais de eventos, monografias, dissertações ou teses e revisões. Foram utilizados como descritores: Diabetes Mellitus, Doença Periodontal, Microbiota Oral, Odontologia. **RESULTADOS:** Foram pesquisados três artigos acerca da correlação de ambas doenças. Verificou-se que 65% eram do gênero feminino e 51% do total apresentavam o conhecimento sobre a doença periodontal e no controle de açúcar no sangue. Verificou-se o pouco conhecimento sobre a importância da busca por ajuda odontológica em relação aos sintomas da doença periodontal. Revelaram consciência limitada e necessidade de mais informações sobre a associação entre a diabetes e a doença periodontal por parte dos profissionais da saúde. **CONCLUSÃO:** A diabetes é um distúrbio que causa hiperglicemia e gera danos a longo prazo a diferentes órgãos, incluindo o periodonto. Por conta disso, profissionais da saúde, precisam conscientizar melhor os pacientes sobre a correlação entre as doenças, proporcionando melhores condições de saúde tanto para o meio bucal, quanto para os hábitos diários agravantes.

Descritores: Diabetes Mellitus, Doença periodontal, Microbiota Oral, Odontologia

# **PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA COMUNIDADE ? UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Debora Driele Araújo Oliveira, Yara Karoline Furtado de SOUSA, Isabel Cristina Quaresma RÊGO , Sílvia Marques Martins VILARINHO , Luana Kelle Batista MOURA

**INTRODUÇÃO:** A Odontologia na comunidade - promoção em saúde bucal, objetiva disseminar conhecimentos básicos da odontologia para a comunidade e abrange as seguintes fases do ciclo vital (criança, adolescente e idoso), conforme as suas necessidades, para a diminuição de agravos em saúde bucal, acerca dos hábitos corretos de higiene bucal, alimentação saudável e não cariogênica afim de proporcionar uma melhor qualidade de vida dos indivíduos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência das atividades de prevenção desenvolvidas por meio de procedimentos metodológicos realizados em uma na disciplina que apresenta como temática principal a odontologia na comunidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva do tipo relato de experiência, desenvolvidos em locais de assistência à saúde e educação como creches, escolas, e instituições de longa permanência com crianças, adolescentes e idosos, no período de agosto a outubro de 2018, no município de Teresina- PI. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram realizadas atividades de educação em saúde bucal. Para cativar a atenção das crianças menores de 5 anos, a informação sobre saúde bucal foi realizada por meio de apresentações teatrais, apresentação em slides coloridos compatível com a idade, além de distribuição de kits de higiene oral. Nas faixas etárias de 6 a 8 anos de 9 a 12 anos foram desenvolvidos gincanas com perguntas e distribuição de brinquedos e também foi realizada uma avaliação do lanche com enfoque nos aspectos cariogênicos dos alimentos e índice glicêmico com a finalidade de prevenção de obesidade infantil. Nas instituições de longa permanência observou-se as condições e condicionamento de próteses bucais, os hábitos de higiene bucal e o tipo de alimentação ofertada com maior frequência, e ação preventiva sobre câncer bucal. **CONCLUSÃO:** Essa disciplina pode proporcionar a diminuição de agravos em saúde bucal contemplando todas as fases do ciclo vital promovendo mudanças no comportamento relacionado à alimentação, higienização e cuidados para o melhoramento da qualidade de vida.

Descritores: Odontologia, Comunidade, Cariogênico, Higiene bucal.

# **ANÁLISE DE ADENOMA PLEOMÓRFICO ATRAVÉS DE SOFTWARE DE RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL - RELATO DE CASO**

André Luca Araujo de Sousa, Brunna da Silva Firmino, Fernando Antônio Pontes Castro, João Pedro Perez Gomes, Antonione Santos Bezerra Pinto

**Introdução:** O adenoma pleomórfico (AP) é o tumor benigno mais comum das glândulas salivares. Esta neoplasia é mais frequente na região de palato quando associado a glândulas salivares menores. O AP se apresenta como um aumento de volume firme, indolor e móvel, exceto quando em palato; além de crescimento lento podendo atingir grandes proporções. Os exames de imagem oferecem ferramentas para um melhor diagnóstico, tratamento e prognóstico ao paciente. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é destacar a importância da obtenção de imagens tridimensionais (3-D) do tumor para análise volumétrica com o intuito de se obter sucesso no tratamento. **Relato de caso:** Paciente 37 anos, gênero masculino, compareceu ao consultório com queixa de lesão de 8 anos de evolução. Ao exame clínico, verificou-se extensa lesão flácida em palato, de coloração igual à da mucosa circunvizinha e sem queixa álgica. Foram realizados exames de imagem que demonstraram que a lesão atingia o seio maxilar através do palato. O volume do tumor foi calculado para ajudar a prever resultados cirúrgicos, obtendo como volume final de 2304.013 mm<sup>3</sup>. Foi realizada biópsia incisional com resultado histopatológico de um AP. O paciente aguarda cirurgia pelo sistema público de saúde. **Conclusão:** O AP apresenta um potencial de transformação maligna. Portanto, é necessário que o profissional esteja preparado para realizar o diagnóstico, planejamento e tratamento de forma eficaz, de modo a viabilizar a saúde do paciente.

**Descritores:** Neoplasias, Adenoma, Diagnóstico

# **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS HIV E AIDS**

Heloíse Helena Fortes Vezo , Leonardo Torres Anaisse Lima , Marcelo Barbosa Ribeiro Sobrinho, Érika de Araújo Abi-Chacra

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) caracteriza-se pela severa imunossupressão do hospedeiro, apresentando grande variedade de sintomas e sinais clínicos, muitos deles tendo a boca como sítio dessas manifestações. Diante disso, a conduta dos profissionais de saúde frente aos indivíduos portadores da doença tem sido amplamente discutida desde o início da epidemia. Dentre os vários riscos a que estão sujeitos os cirurgiões-dentistas, está o risco de infecção através da transmissão de agentes infecciosos dentro do ambiente clínico. **Objetivo:** Realizar mediante uma revisão de literatura uma análise e discussão dos aspectos bioéticos envolvidos no atendimento odontológico a pacientes HIV+ ou com aids. **Métodos:** Foram utilizadas as bases de dados SCIELO, LILACS e PubMed, com os descritores ?HIV?, ?atendimento odontológico?, ?AIDS?, ?Saúde Bucal?. Incluíram-se artigos completos referentes a temática, publicados nos últimos 10 anos em português e inglês, totalizando 20 artigos analisados. **Resultados:** A Organização Mundial da Saúde (OMS), considera que ?cirurgiões-dentistas têm a obrigação humana e profissional de tratar e atender as pessoas infectadas com o HIV?. A maioria desses profissionais acabam não atendendo esses pacientes de forma adequada, isso se deve pela falta de preparo psicológico, medo da infecção pelo HIV e o temor do preconceito por partes dos outros pacientes. Este comportamento tem gerado sentimento de humilhação e revolta nos pacientes infectados, o que leva os mesmos a não procurarem atendimento odontológico por medo de terem seu tratamento negado ou não revelarem a doença a fim de obter um tratamento comum dado aos demais pacientes. A conduta mais segura, nesse caso, é adotar as normas universais de biossegurança e considerar todo paciente como possível portador de alguma doença infectocontagiosa. Os profissionais que não se sentem aptos ao atendimento às pessoas portadoras do vírus apontaram como principais motivos: falta de informação, capacitação técnica, capacitação do pessoal auxiliar, estrutura da unidade de saúde, insegurança e medo de contaminação. **Conclusão:** Os profissionais devem buscar os conselhos profissionais para esclarecer questões como as aqui discutidas, com o objetivo de manter postura ética e profissional mais completa, garantindo tratamento mais digno, humano e reservado aos seus pacientes.

**Descritores:** HIV, Atendimento odontológico, AIDS, Saúde Bucal

# **FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A MANIFESTAÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS NO BRASIL.**

Ana Beatriz de Miranda Moura , Jullyana Oliveira Galvao de Sousa, Maria do Amparo Veloso Magalhães

FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A MANIFESTAÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS NO BRASIL.

Ana Beatriz de Miranda MOURA, Jullyana Oliveira Galvão de SOUSA, Maria do Amparo Veloso MAGALHÃES.

**INTRODUÇÃO:** A cárie dentária é uma doença muito comum em crianças. Este problema é caracterizado como um desequilíbrio do processo de desmineralização e remineralização, destruição dos tecidos dentários, resultante do acúmulo bacteriano e do seu metabolismo na superfície dentária. Esta problemática também pode ocorrer desde os primeiros anos de vida, como acontece nos bebês, conhecido como cárie de mamadeira. **OBJETIVOS:** descrever a produção científica e analisar casos referentes a cárie dentária, especialmente em crianças. **METODOLOGIA:** Durante a elaboração da pesquisa fez-se um levantamento das publicações relevantes ao tema e foram encontrados 7 estudos, utilizando-se como critério de escolha os artigos publicados nos anos de 2013 a 2018. O levantamento de dados foi executado através de consultas em base de dados assim como: EBSCOhost, Lilacs e Scielo. **REVISÃO DE LITERATURA:** A cárie afeta uma parcela relevante de crianças com menor renda familiar em países subdesenvolvidos. Com isso, infere-se que fatores socioeconômicos são grandes aliados a manifestação dessa doença e agravos infantis, já que melhores condições aquisitivas proporcionam ao indivíduo visitas constantes ao odontólogo, acesso a informações e a técnicas, básicas e complexas, indispensáveis para uma boca saudável. Essa patologia pode ser causada pela frequente ingestão de sacarose, início tardio do hábito de escovação, baixa exposição de flúor, atraso escolar e fatores genéticos. A cárie precoce na infância tem como consequência a ocorrência de dor e infecção, determinada pelo uso inadequado de alimentação, como por exemplo o leite, alimento essencial na fase infantil. A lenta deglutição dessa proteína faz com que haja um contato maior com os dentes dos bebês podendo causar cárie de mamadeira. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a cárie dentária infantil é uma doença bastante comum e pode levar a várias complicações na cavidade oral de crianças e bebês. Ficou evidente que para diminuir os índices deve-se evitar a ingestão de açúcar, ter uma boa higiene bucal e os pais devem sempre orientar e estimular os filhos desde os primeiros anos a cuidar e higienizar os dentes.

**DESCRITORES:** cárie dentária, infância, epidemiologia

Descritores: cárie dentária, infância, epidemiologia

## **RELAÇÃO DA ABSORÇÃO DO ÁCIDO FÓLICO E AUTISMO**

DANIELA SOUSA SILVA, LARISSA KARLA GOMES ROSADO , MATHEUS DE OLIVEIRA,  
MURILO CARVALHO FRANCO PEREIRA , ISABEL CRISTINA QUARESMA REGO

**INTRODUÇÃO**-Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido por prejuízos persistentes na comunicação e interação social. Fatores genético e ambiental têm sido implicados no desenvolvimento do transtorno. Entre estes, a suplementação de ácido fólico, estudada extensivamente, em que evidências sugerem que a suplementação com ácido fólico na gravidez pode ter efeitos benéficos no neurodesenvolvimento de crianças, porém a captação de folato é mediada por receptores específicos com afinidade por folato. No entanto, isso é bloqueado pela presença de auto-anticorpos do receptor de folato e isso pode estar associado a uma ligação do ácido fólico e ao TEA. **OBJETIVO** ? Relatar a absorção do ácido fólico e a etiologia do autismo. **METODOLOGIA** - Revisão de literatura sistematizada utilizado artigos da PubMed, datados de 2013 a 2018, valendo-se de critérios de inclusão textos completos na lingua inglesa e exclusão resumos, teses e textos incompletos. **RESULTADO** ? Observou-se que o Methylenetetrahydrofolate gene da redutase (MTHFR) catalisa a conversão de 5,10-metilenotetrahidrofolato a 5-metiltetra-hidrofolato. E o polimorfismo MTHFR C677T contribui para o aumento do risco de TEA. Os receptores de folato desempenham papéis-chave na absorção de ácido fólico, e a presença de auto-anticorpo do receptor de folato leva a absorção anormal de ácido fólico em autistas diferente de pacientes com desenvolvimento típico. **CONCLUSÃO** ? O auto-anticorpo do receptor de folato é mais prevalente em crianças com TEA pois, levam a absorção irregular do ácido fólico do que em crianças com desenvolvimento típico.

**Descritores:** Transtornos do espectro do autismo, ácido fólico, autoanticorpos do receptor de folato.

# **A ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM ALZHEIMER- REVISÃO DE LITERATURA**

Ruth Micaelly de Sousa Silva, Liliane da Silva Cavalcante, Pedro Henrique Viana dos Anjos, Samla Stephannie da Cruz Pimentel, Ingrid Albano Lopes

**INTRODUÇÃO:** A doença de Alzheimer (DA) é uma patologia neurodegenerativa, progressiva e irreversível quando evoluída, transforma o portador em dependente de cuidados de terceiros e de assistência odontológica frequente, uma vez que suas funções cognitivas e motoras são severamente afetadas. A intervenção do cirurgião-dentista (CD) é fundamental para proporcionar uma vida mais digna para tais portadores. **OBJETIVO:** Informar o CD acerca da assistência odontológica aos portadores da DA. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura realizada na base de dados SciELO, utilizando artigos publicados entre 2007 a 2016. **RESULTADOS:** Do total de 10 artigos encontrados, 03 foram trabalhados conforme a metodologia. Todos relataram que a DA, divide-se em três fases: inicial, onde o paciente ainda pode ser atendido no consultório odontológico, facilitando os procedimentos e cooperação; nas fases moderada e avançada o mais indicado é que o cuidado seja realizado a domicílio, onde os cuidados odontológicos tornam-se complicados em decorrência das limitações da doença e condições específicas dos pacientes, como paranoia, agressividade e dependência. **CONCLUSÃO:** A realização de tratamento odontológico restaurador em âmbito domiciliar é uma realidade possível para o paciente portador da DA nas fases moderada e avançada, no entanto, esforços devem ser feitos para que o acompanhamento odontológico seja iniciado na primeira fase da doença, pois permite realizar um maior número de procedimentos dentro do consultório.

**Descritores:** Palavras-chaves: Alzheimer; odontogeriatría; cuidado odontológico

# **O uso da tomografia computadorizada de feixe cônico na implantodontia: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Izânio da Silva Gomes, Ana Valéria da Silva NOGUEIRA, Antônio de Sousa Vale NETO,  
Alysson Tony Amorim FIGUEREDO, Luana Kelle Batista MOURA

**Introdução:** A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é uma ferramenta de diagnóstico por imagem com crescente utilização na Odontologia, principalmente na implantodontia oral. Nessa especialidade, a sua utilização proporciona um melhor planejamento visto que medidas mais precisas de altura, largura, espessura e qualidade óssea podem ser obtidas. **Objetivo:** Identificar e descrever a utilização da TCFC e a sua importância como exame de diagnóstico e avaliação de características ósseas maxilofaciais na implantodontia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. A pesquisa foi realizada através da consulta de dados nos seguintes campos: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura latinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde), e Capes, usando como descritores "implantodontia", "tomografia computadorizada", "feixe cônico". Os critérios de inclusão foram: artigos com disponibilidade na íntegra, em idiomas português, inglês ou espanhol e com data de publicação entre 2003 e 2016, cujos títulos e/ou objetivos possuía ligação direta com a temática e o objeto de estudo. Excluindo aqueles que destoam do tema e objetivo do estudo. **Resultados:** Após filtragem dos artigos sobre o tema, foram utilizados 07 artigos. A TCFC apresentou resultados significantes, sendo considerado o método mais preciso e mais fiel para visualização dos sítios propostos para instalação de implantes. Levando em consideração os resultados, a TCFC, além de ser padrão ouro possui baixíssimo custo biológico, por substituir diversas tomadas radiográficas convencionais utilizadas num só método de imagem, além disso, o uso do mesmo no planejamento evita complicações potenciais, como parestesias, originadas da perfuração de osso cortical. Ou ainda, o mal posicionamento do implante no invólucro alveolar, sem adequado volume ósseo circundante, comprometendo a estabilidade deste. **Conclusão:** O planejamento é uma etapa importante na implantodontia, visto que a avaliação da qualidade óssea, altura e espessura do rebordo alveolar, além da relação entre o sítio de implante e áreas anatômicas adjacentes relevantes. Diante dos métodos de imagem utilizados, a TCFC se posiciona como um meio de diagnóstico e planejamento preciso e eficiente para o estudo das características ósseas da área de implante.

**Palavras-chave:** implantodontia, tomografia computadorizada, feixe cônico.

**Descritores:** Izânio da Silva GOMES, Ana Valéria da Silva NOGUEIRA, Antônio de Sousa Vale NETO, Alysson Tony Amorim FIGUEREDO, Luana Kelle Batista MOURA.

## **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A BEBÊ DE MÃE HIV-POSITIVO: RELATO DE CASO**

Kaina Solanda Veras Machado, Haline Alves da Silva, Amanda Maylla Ferreira Menezes,  
Guereth Alexanderson Oliveira Carvalho, Teresinha Soares Pereira Lopes

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, no período de 2000 até junho de 2017, foram notificadas 108.134 gestantes infectadas com o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e 16,8% destes moram no Nordeste. Além disso, a maioria dos indivíduos menores de 13 anos são infectados por transmissão vertical. O Ministério da Saúde estabelece protocolos que devem ser adotados nas maternidades públicas, de acordo com as diversas circunstâncias da díade mãe/filho na época do parto. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de recém-nascida, com mãe soropositivo para HIV necessitando de tratamento odontológico invasivo. **RELATO DE CASO:** Recém-nascida com um dia, compareceu ao Programa Preventivo para Gestantes e Bebês (PPGB) acompanhada da avó e uma técnica de enfermagem, encaminhada pela pediatra. Durante a anamnese, foi constatado que a criança a termo nasceu com 3,10 kg, de parto cesariano, não estava em aleitamento materno, sendo a mãe soro positivo para HIV. No exame físico, verificou-se a presença de um dente natal com inserção gengival, cuja a exodontia foi indicada. Diante do exposto, foi necessário conhecer a situação clínica da paciente em relação a carga viral, e fomos informados que mãe/filha permaneciam internados em tratamento para HIV. O protocolo profilático da transmissão vertical do HIV adotado pela Maternidade Dona Evangelina Rosa em Teresina-PI, no referido caso, envolve a administração de Nevirapina e AZT para recém-nascido, enquanto a mãe recebeu uma dose de ataque de AZT antes do parto e foi orientada a continuar seu tratamento. Foram solicitados os testes necessários (sangria e coagulação) e o uso profilático de vitamina K para a realização da exodontia, obtendo resultados favoráveis para a cirurgia. Todas as medidas de biossegurança foram tomadas e a exodontia foi realizada sem complicações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É essencial o cirurgião-dentista conhecer as manifestações orais do HIV e os protocolos prescritos pelo Ministério da Saúde, para atender de forma integral e segura os recém-nascidos nessa condição.

**Descritores:** Recém-Nascido, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e Zidovudina

# **IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO USO DE ANESTÉSICOS LOCAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS**

Elieny Santos Oliveira , Alayde Ramos de Sousa , Ana Carolina Barbosa dos Santos , João Pedro Leal Gonçalves, Márcia Socorro da Costa Borba

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 130/80 mmHg. Quando não há controle o paciente pode apresentar sérias complicações, e isso torna a doença bastante perigosa, necessitando de atenção das diversas áreas da saúde. É certo que muitos pacientes têm medo do tratamento odontológico, o que gera estresse e ansiedade. A ansiedade leva ao aumento da pressão arterial e frequência cardíaca, ocorrendo liberação das catecolaminas endógenas para o sistema cardiovascular. O cirurgião-dentista deve ter o conhecimento em relação as soluções anestésicas a ser usada em pacientes hipertensos, pois anestésicos locais com vasoconstritores não é contraindicado, desde que o paciente seja controlado e não sejam administrados mais de dois tubetes por atendimento. **OBJETIVO:** O objetivo do seguinte trabalho é discutir sobre a importância do conhecimento sobre os anestésicos locais utilizados na odontologia em pacientes hipertensos. **METODOLOGIA:** Para a realização deste trabalho, que consiste em uma revisão de literatura, foram realizadas pesquisas bibliográficas nas bases de dados Scielo e Pubmed, apresentando os descritores: hipertensão, anestésicos locais, ansiedade e complicação. A partir dessa pesquisa, foram inclusos 20 artigos publicados entre 2010 e 2016. **CONCLUSÃO:** O conhecimento do cirurgião-dentista em relação a hipertensão são a base para evitar riscos durante o atendimento odontológico. Quanto mais preparado e informado for o profissional, menores serão as chances de complicações. Dessa forma, é importante que os odontólogos adquiram o conhecimento sobre as possíveis complicações que podem ocorrer, por exemplo, devido a escolha da solução anestésica local em hipertensos para evitar sérias complicações durante o atendimento clínico.

Descritores: hipertensão, anestésicos locais, ansiedade, complicação

# **CORREÇÃO DE FÍSTULA ORONASAL COM OSSO AUTÓGENO ASSOCIADO A BIO-OSS®. - UM RELATO DE CASO**

Brenda Izabela Santana Mota, Allan David de Araújo LIMA, Nádia Maria Pires SILVA,  
Luciano Reis de Araújo CARVALHO, Lúcia Rosa Reis de Araújo CARVALHO

**Introdução:** A etiologia das fissuras labiopalatinas é multifatorial, envolvendo fatores genéticos e ambientais. As cirurgias plásticas primárias, queiloplastia e palatoplastia, reparam o defeito em tecido mole, lábio e palato de pacientes fissurados. Entretanto, pode ocorrer como seqüela, uma fístula oronasal, com necessidade de posterior correção. As técnicas de correção que utilizam enxerto autógeno e xenoenxertos biocompatíveis, como o Bio-Oss®, são frequentemente consideradas alternativas na prática clínica e têm sido amplamente utilizados durante procedimentos cirúrgicos odontológicos, mostrando resultados favoráveis. Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar uma correção de fístula com osso autógeno associado ao biomaterial Bio-Oss®. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, 18 anos, realizou no ano 2000 tratamento cirúrgico do lábio ? queiloplastia, e no ano de 2001 realizou cirurgia do palato ? palatoplastia. Em 2018 realizou procedimento cirúrgico de fechamento da fístula oronasal e colocação de enxerto: A cirurgia após o preparo pré-operatório, foi realizado sob anestesia geral. Através de incisões, descolamento do tecido mucoperiosteal e exposição dos bordos ósseos da maxila, foi fixada uma placa reta de titânio com parafusos de 1,5mm, servindo como tenda. Em seguida foi removido osso autógeno do mento com broca coletora de osso, que associado ao Bio Oss, foram colocados como enxerto no defeito ósseo da maxila, protegido com a membrana de colágeno Bio Guide e finalizando com a revisão da hemostasia e sutura. **Considerações finais:** A biocompatibilidade de enxertos autógeno e propriedade osteocondutora positiva, associada a lenta reabsorção das partículas do Bio-oss® mantêm a estabilidade e o volume necessário para a nova estrutura óssea, proporcionando resultados satisfatórios em cirurgias de correção de fístulas oronasais.

**Descritores:** fissura lábio-palatina; fístula oronasal; enxerto.

# **ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PARA CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES: RELATO DE CASO**

Francilaura Maria de Sousa Silva, Marina Martins Sales Lapa, Gabriel de Moraes Silva Andrade, Lara Gabrielly Figueredo Lima, Wagner Leal Serra e Silva Filho

**INTRODUÇÃO:** A associação entre as infecções bucais e alterações patológicas sistêmicas é uma realidade que vem sendo estudada há muitos anos. Os agentes etiológicos destas infecções são bactérias presentes nas doenças periodontais e demais patologias de origem bucal. Estas quando caem na corrente sanguínea ou são aspiradas pelas vias aéreas podem contribuir para o desenvolvimento de infecções hospitalares, principalmente, em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Os cuidados de adequação do meio bucal dos pacientes internados nas UTIs reduzem o aparecimento das infecções hospitalares. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo relatar a importância da atuação do Cirurgião-Dentista no controle de infecções bucais na UTI, que influenciam diretamente na condição sistêmica do paciente. **RELATO DE CASO:** Paciente internado na UTI, com focos de infecção bucal, de origem odontogênica, sugerida devido à ausência de infecções sistêmica e significativa alteração do leucograma. Após exame clínico, o tratamento de escolha foi a extração dos dentes comprometidos periodontalmente e das raízes residuais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O adequado exame odontológico, diagnóstico e conduta clínica correta na UTI resulta no sucesso do controle dos focos infecção, contribuindo para a melhoria do quadro sistêmico do paciente internado, podendo reduzir tempo de internação, custos hospitalares e mortalidade.

**Descritores:** Medicina periodontal, UTI, Infecções hospitalares

# **RECONSTRUÇÃO DE FRATURA COMINUTIVA DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO-ORBITÁRIO OCACIONADA POR PROJÉTIL DE BORRACHA: RELATO DE CASO.**

Matheus Santos Carvalho, Brenda Castro Rodrigues Ferraz, Paola Sthefanie Gonçalves de Caldas, Waldeck Neiva Eulálio Neto, Alan Leandro Carvalho de Farias

**INTRODUÇÃO:** As lesões traumáticas da face não são incomuns, tendo etiologia principalmente os acidentes motociclísticos, porém com o crescimento desordenado dos centros urbanos e aumento exponencial da violência interpessoal os traumas causados por Projéteis de Arma de Fogo (PAF), vem se tornando mais constantes na rotina dos hospitais de emergência. Quando atingem a face podem causar danos extensos nos tecidos moles, sangramentos e efeito de fragmentação óssea na mandíbula e padrão transfixante no terço médio da face. Acometimento do complexo zigomático-maxilar-orbitário (CZMO) não é raro de ocorrer, sendo o deslocamento do osso zigomático capaz de gerar alterações funcionais significativas, como prejuízos oculares e estéticos a face, visto que esse osso é constituinte de parte do assoalho e da parede lateral da órbita. **RELATO DE CASO:** O presente trabalho objetiva relatar o caso de paciente, do sexo masculino, 25 anos de idade, vítima de trauma por PAF/projétil de borracha em face. Apresentava-se em bom estado geral, referiu perda de consciência no momento do trauma, negando comorbidades sistêmicas ou alergias. Ao exame físico, apresentou edema e equimose periorbitários do lado esquerdo. Foram solicitados exames laboratoriais e tomografia computadorizada pré-operatórios, tendo como diagnóstico fratura do CZMO do lado esquerdo da face. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico, sob anestesia geral, para desbridamento, remoção do projétil e redução e fixação das fraturas através dos acessos supraciliar, subtarsal e intrabucal, com a utilização de placas e parafusos do sistema 1.5 e reconstrução do assoalho orbitário, na qual conteúdo orbitário foi cuidadosamente elevado do seio maxilar e, a seguir, foi utilizada uma tela de titânio para correção do defeito, na qual foi adaptada e fixada ao assoalho orbitário com parafusos de titânio fixados no contorno da moldura orbitária. O mesmo evoluiu com boa redução óssea do segmento fraturado e uma oclusão estável no pós-operatório imediato. **CONCLUSÃO:** De acordo com o caso relatado evidenciou-se que o procedimento cirúrgico abordado constituiu-se de uma boa opção para o tratamento de fraturas do CZMO, restabelecendo o padrão estético e funcional satisfatório ao paciente. É válido ressaltar que os tratamentos para esse tipo de fratura não devem ser postergados, para evitar possíveis sequelas oftálmicas, infecção e retardamento da consolidação óssea.

Descritores: Fraturas Orbitárias, Órbita, Titânio

# **REABILITAÇÃO DE ESPAÇO INTERDENTAL ATRÉSICO COM UTILIZAÇÃO DE IMPLANTE DE DIÂMETRO REDUZIDO ? RELATO DE CASO**

Wilderlan Aguiar Carvalho, Eliene dos Santos MAURIZ, Francisca Janiele de SOUSA, Maria Karen Vasconcelos FONTENELE, Eduardo Vieira da SILVA-JUNIOR

Introdução: Implantes osseointegráveis tem demonstrado uma alternativa com alto índices de sucesso na reabilitação protética de pacientes edêntulos parciais ou totais, conferindo segurança e previsibilidade. Frequentemente a pacientes que apresentam dimensões reduzidas no rebordo que inviabilizam a instalação de implantes de plataforma regular, reabilitar esses espaços reduzidos pode ser um a grande desafio pois deve se respeitar os espaços mínimos exigidos entre o implante e os dentes naturais para correta osseointegração do implante bem como a remodelação óssea que ocorrerá na formação do espaço biológico. Para tal, foram desenvolvidos implantes com diâmetro reduzido para utilização nessas áreas atrésicas sem a necessidade de procedimentos cirúrgicos mais invasivos. Objetivo: Relatar um caso clínico relacionado a reabilitação da região de incisivo lateral superior com espaços interdentais restritos ressaltando a indicação de implantes de diâmetro reduzido. Relato de caso: paciente sexo feminino, saudável, procurou atendimento odontológico com queixa principal de cunho estético devido agenesia do dente 22, clinicamente o dentes se apresentavam com bráquetes ortodônticos. Exames radiográficos e tomográficos evidenciaram espaço reduzidos para utilização de implantes de plataforma regular. Optou-se por uso de implante 2,9x14 mm de diâmetro (Neodent facility, Curitiba, Brasil), tipo cone morse. Conclusão: Obteve-se sucesso no emprego do implante onde foi possível se respeitar a margem mínima de tecido ósseo para integridade e longevidade do implante. Estudos longitudinais tem demonstrado resultados satisfatórios ao longo dos anos após a instalação de implantes de diâmetro reduzido, não sendo observado diferenças no índices de sucesso se comparado a implantes convencionais.

Descritores: Implantes dentários, reabilitação , odontologia

# **RELEVÂNCIA DOS CUIDADOS COM O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES GESTANTES: REVISÃO SISTEMATIZADA DE LITERATURA**

LEONARDO TORRES ANAISSE LIMA, FLÁVIA ALMEIDA AMORIM, ALLINE CONSUELO RAMOS BARBOSA, EKATERINY MELO ALVES, ÉRIKA DE ARAUJO ABI-CHACRA

**Introdução:** A gravidez resulta em alterações fisiológicas em quase todos os sistemas orgânicos do corpo, mediados principalmente por hormônios que influenciam o cronograma de tratamento odontológico. Entender essas mudanças normais é essencial para fornecer atendimento de qualidade para mulheres grávidas. O tratamento odontológico da gestante deve ser realizado com segurança, avaliando a real necessidade de sua execução e os riscos que o mesmo poderá trazer para a mãe e para o bebê. **Objetivo:** Fornecer recomendações sobre a atuação clínica do cirurgião-dentista em relação ao atendimento odontológico para gestantes, através de uma revisão sistematizada de literatura. **Critérios de seleção dos trabalhos:** Foram utilizadas as bases de dados SCIELO, LILACS e PubMed, com os descritores "saúde bucal", "tratamento odontológico" e "gravidez". Incluíram-se artigos completos referentes a temática, publicados nos últimos 10 anos em português e inglês, totalizando 20 artigos analisados. **Resultados:** Os cirurgiões-dentistas normalmente hesitam em tratar mulheres grávidas por medo de causar danos tanto para a mãe quanto para o bebê. O conhecimento dos procedimentos corretos que podem ser realizados durante o período gestacional pode ajudar no tratamento eficiente dessas pacientes. Cuidados durante o atendimento odontológico como a prescrição de medicamentos adequados e o exame radiográfico são de total importância para possibilitar o tratamento de gestantes com o menor risco para o bebê. **Conclusão:** Pacientes e dentistas devem ser informados de que o atendimento odontológico durante a gravidez é de grande importância para manter a saúde bucal da mãe. No entanto, o tratamento ou a prescrição de medicamentos devem ser cuidadosamente executados após acordo entre o dentista e o obstetra. O bebê não corre risco se o dentista é informado sobre os medicamentos que podem ser administrados e os procedimentos que podem ou não ser realizados.

**Descritores:** gestantes, prescrições de medicamentos, assistência odontológica

# **Atendimento Emergencial em Paciente Pediátrico Portador de Ferimento por Arma de Fogo em Face**

BRUNNA DA SILVA FIRMINO, Darkilson PEREIRA-SANTOS, Diógenes Aragão COSTA, Beatriz Leal de FREITAS, Alan Leandro Carvalho de FARIAS

**INTRODUÇÃO:** Os ferimentos por arma de fogo têm se tornado um problema de saúde pública mundial, apresentando índices estatísticos cada vez maiores se tornando rotina nos hospitais de emergência traumas faciais dessa categoria. As Lesões por projétil de arma de fogo (PAF) em crianças, apesar de apresentarem baixa frequência, promovem lesões severas, principalmente ao atingir centros de crescimento. Esse tipo de ferida requer bastante atenção por parte do atendimento, diagnóstico e tratamento de urgência, devido além do trauma, às condições psicológicas e fisiológicas próprias da idade. O atendimento inicial, deve dar atenção ao estado geral do paciente, como manutenção das vias aéreas e controle de sangramento, além do uso de antibioticoterapia para redução de infecções. Também deve ser realizado o tratamento das feridas de tecido mole e estruturas nobres, como globo ocular, nervo facial e glândulas salivares. Os tipos de ferimentos provocados por PAF, estão na dependência da velocidade do projétil, sua forma e composição.

**OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de atendimento de trauma infantil por arma de fogo.

**RELATO DE CASO:** Paciente 10 anos, gênero masculino, normossistêmico, vítima de ferimento por PAF deu entrada ao hospital de emergência, com sangramentos ativos em cavidade oral e nasal, o que ocasionava dificuldade respiratória por obstrução. Apresentava lesões em tecido mole da cavidade oral, pele e globo ocular direito levando à amaurose. O mesmo apresentava-se hipotenso e níveis de saturação de oxigênio de 88%, o que configurou como um caso de necessidade de intervenção imediata. Foi realizado atendimento inicial com controle de hemorragias com suturas e tamponamento nasal anterior e posterior, além de limpeza e desbridamento das feridas em tecido mole, onde foram removidos fragmentos ósseos, dentes comprometidos e fragmentos de projéteis. O mesmo evoluiu bem sem sinais de complicação e o procedimento reconstrutivo foi realizado em um segundo tempo cirúrgico.

**CONCLUSÃO:** Então, devido a crescente violência e ao aumento do número de vítimas, incluindo crianças, é necessário que destacar a importância de um atendimento e tratamento eficaz para pacientes acometidos por lesões maxilofaciais por PAF, viabilizando assim um melhor estado de saúde para o paciente.

Descritores: Ferimentos por Arma de Fogo, atendimento, cirurgia

# REABILITAÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA COM IMPLANTES ATRAVÉS DE ENXERTO AUTÓGENO DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Dhéric do Rego Vieira, Ronaldo Carvalho Pinto de ALMEIDA, Breno Wesley Leal CARVALHO, Antônio Joaquim de Brito JÚNIOR, Hudson Oliveira SILVA

**Introdução:** A instalação dos implantes com sucesso depende de um leito ósseo hospedeiro saudável e compatível que permita a estabilidade primária e, consequentemente, a osseointegração. No entanto, muitos pacientes apresentam, com frequência, graus variados de reabsorção óssea que culminam em um volume ósseo insuficiente para a instalação dos implantes. A instalação do enxerto pré-implante pode ser definida como um procedimento que objetiva oferecer um sítio favorável à instauração do mesmo, através do aumento de volume do rebordo ósseo em espessura. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de reabilitação de maxila atrófica com utilização de enxerto autógeno de mandíbula, para posterior implantação dentária. **Relato de caso:** Paciente procurou o atendimento em serviço odontológico com uma insatisfação com a estética e função, visto que havia perdido alguns dos dentes anteriores. Ao exame clínico, constatou-se que o paciente obteve uma perda notória do rebordo alveolar, devido à falta dos dentes na região. Para a instalação do implante dentário, realizou-se uma cirurgia pré-implante para instauração de enxerto ósseo, retirado da região de mento da mandíbula, na região dos dentes anteriores na maxila. O bloco de enxerto foi fixado com miniparafusos de titânio e observou-se, após o período de osseointegração, um ganho de volume de 5mm em espessura, o que possibilitou a instalação de dois implantes de plataforma estreita de 3.3 mm da titaniumfix. **Considerações Finais:** Uma grande parcela dos pacientes não possui condições ósseas mínimas suficientes para a instalação dos implantes, requerendo assim, cirurgias ósseas reconstrutivas prévias. Nesse contexto, a utilização de enxertos autógenos faz-se útil devido as mínimas chances de rejeição e pelo prognóstico previsível, oferecendo um bom sítio para a instauração dos implantes.

**Descritores:** Enxerto autógeno, Implante, Maxila atrófica, Odontologia.

# **Exodontia de Segundo Pré-Molar Superior Incluso em Íntimo Contato com Cavidade Nasal e Seio Maxilar e Fechamento de Comunicação buco-sinusal com Bola de Bichat: Relato de caso**

Brenda Castro Rodrigues Ferraz, Matheus Santos CARVALHO, Francisca Janiele de SOUSA, Beatriz Leal de FREITAS, Alan Leandro Carvalho de FARIAS

**INTRODUÇÃO:** Distúrbios na cronologia de erupção no desenvolvimento da oclusão normalmente esperada podem levar a alterações na sequência ou mesmo na trajetória da erupção, levando a impaction dos dentes. Inclusões de pré-molares são pouco frequentes e tem o fator mecânico como a falta de espaço determinada por exodontia precoce do primeiro molar decíduo como a etiologia principal, outra causa é o atraso na rizogênese dos pré-molares que pode ocasionar tardia erupção e em consequência impaction do dente. Em exodontias de dentes posteriores a ocorrência da comunicação buco-sinusal é relativamente comum devido à íntima relação anatômica entre os ápices das raízes desses dentes e o seio maxilar. **OBJETIVOS:** O presente trabalho objetiva relatar um caso onde houve comunicação buco-sinusal após exodontia de segundo pré-molar superior impactado e o imediato fechamento com Bola de Bichat. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero masculino, 29 anos de idade, apresentou-se ao consultório Odontológico com indicação de exodontia do dente 15 incluso pra finalidade ortodôntica. Ao exame clínico e de imagem foi observada a proximidade com seio maxilar e cavidade nasal e em posicionamento que impossibilitava a tentativa do tracionamento ortodôntico. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico, sob anestesia local, no qual realizou-se a remoção do dente 15 impactado e, durante o procedimento cirúrgico, houve comunicação buco-sinusal extensa e foi realizado o imediato fechamento com bola de Bichat, medida escolhida por suas características que favorecem o sucesso cirúrgico. O mesmo evoluiu bem no pós-operatório, atualmente encontra-se em acompanhamento e sem sinais de complicação. **CONCLUSÃO:** O correto diagnóstico, a indicação e o planejamento da exodontia de dentes inclusos são essenciais para o sucesso do tratamento, assim como também o fechamento de comunicação buco-sinusal em até 48 horas apresenta um índice de sucesso de 90% a 95%. O uso da Bola de Bichat no presente caso, mostrou-se como um procedimento cirúrgico rápido e eficaz.

**Descritores:** Erupção Dentária, Procedimentos Cirúrgicos Buciais, Seio Maxilar, Corpo Adiposo.

# **FATORES DECISIVOS PARA O SUCESSO EM REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR: RELATO DE CASO COM MÚLTIPLAS ABORDAGENS**

ANA GABRIELLE SILVA DE OLIVEIRA , Breno Wesley Leal CARVALHO, Emylle Eduarda da Silva SOUZA, Natricia Sousa DINIZ, Raony Mólím de Sousa PEREIRA

Os dentes anteriores, além dos fatores funcionais, contribuem essencialmente para a estética do sorriso. Com isso há uma busca dos pacientes por um sorriso harmônico e natural, associado aos padrões da atualidade, com os dentes claros e alinhados. As diversas opções de tratamento a serem realizadas de acordo com cada situação é resultante de um planejamento bem elaborado para que se obter a estética, como também a funcionalidade. A reabilitação oral estética realizada com múltiplas abordagens é uma possibilidade reabilitadora quando o paciente possui diversos fatores que devem ser considerados para se executar um tratamento estético e funcional. Assim, o objetivo deste trabalho foi relatar o desenvolvimento de uma reabilitação estética anterior com múltiplas abordagens, enfatizando os fatores que contribuem para o sucesso do tratamento. Paciente do gênero feminino, 57 anos, compareceu à consulta referindo insatisfação com os dentes anteriores, no que diz respeito a cor, posicionamento e formato. Ao exame constatou que a paciente possuía dentes anteriores escurecido, com os incisivos centrais superiores palatinizados, alongados e quadrados; múltiplas restaurações insatisfatórias no incisivo lateral superior direito e com tamanho e formato diferente do incisivo lateral superior esquerdo. Verificou-se que os dentes 11, 21 e 22 eram próteses sobre implantes individuais. Após a avaliação clínica do posicionamento dos sistemas dos implantes e posicionamento destes, realizou-se um planejamento criterioso, decidindo executar: laminado cerâmico de e-max? no dente 12; coroas totais de e-max? associadas à pilares personalizados de zircônia na região dos dentes 11 e 21 por constatar inclinação palatinizada dos implantes e biotipo gengival fino; e coroa total de e-max? com base opaca na região do dente 22, por possuir um implante de diâmetro reduzido. Após realizar planejamento minucioso pode-se desenvolver o tratamento de maneira adequada, obtendo a instalação de dentes com cor, forma e posicionamento favoráveis dentro dos padrões estéticos e funcionais, resultando em um tratamento satisfatório.

Descritores: Reabilitação oral, Estética do sorriso, Dentes anteriores.

## **Revisão de literatura: Os riscos da endocardite bacteriana na odontologia e o uso de antibióticos como profilaxia**

Heloísa Ponte Barros Ribeiro, João Pereira dos Santos JUNIOR, Matheus Oliveira de Sales, Elonice Melo de Sousa GONÇALVES

Iniciada por uma bacteremia, a endocardite bacteriana (EB) é uma infecção do endocárdio, geralmente o endocárdio valvar, mas que pode acometer outras estruturas do coração, como o endocárdio das comunicações interventriculares e as próteses valvares. É uma doença rara, mas que causa sequelas graves, muitas vezes o óbito. Assim, enfatizou-se o conceito de que o tratamento odontológico era a principal causa de EB, ao relacionar os estreptococos do grupo viridans diretamente como agentes bacterianos envolvidos nessa infecção. Por esta razão, os antibióticos (ATB) têm sido empregados para prevenir a EB, quando pacientes suscetíveis a esta infecção são submetidos a intervenções odontológicas que causam bacteremia transitória.

O objetivo deste trabalho é revisar a literatura sobre os riscos da EB na odontologia, além de avaliar a eficácia do uso de antibióticos como método profilático. Foram utilizadas nas bases Scielo e Pubmed as palavras chaves ?dentistry?, ?infective endocarditis? e incluíram-se artigos publicados entre os anos de 2013 a 2017 em português. Foram encontrados 27 artigos dos quais 13 foram enquadrados nos critérios de inclusão.

Os parâmetros que mais contribuem para o risco de EB ainda continuam incertos, pois não há dados nem provas convincentes. Há evidências de que as bacteremias transitórias espontâneas são as causas mais prováveis de EB do que as promovidas pelo tratamento dentário. Foi calculado que o risco de um episódio de bacteremia causada pelos hábitos diários de um sujeito com vida normal, é 1000 a 8000 vezes maior que o causado por um procedimento odontológico. Pacientes com fatores de risco como diabetes ainda tem uma chance maior de desenvolver EB, no entanto, são raros os pacientes desenvolverem EB após tratamento odontológico.

Pode-se concluir que a maioria das publicações sugerem associações entre procedimentos odontológicos, bacteremias e EB. Já as poucas publicações de estudos de caso controle sugerem não haver elo significativo entre a EB e os procedimentos odontológicos. Além disso, não há evidências de que o uso da profilaxia com a penicilina seja eficaz contra a EB em pessoas de risco que se submetem a tratamento odontológico.

Descritores: Endocardite bacteriana, profilaxia, prevalência.

# **IMPORTÂNCIA DAS ALTERAÇÕES BUCAIS DE PACIENTES COM SÍNDROME DE TREACHER COLLINS PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA**

Karen Karolyne, Raylene Letícia Carvalho de Oliveira Moura, Thayna Lorena Linard  
Castelo Branco Costa , Cláudia Fernanda Caland Brigido

**INTRODUÇÃO ?** A síndrome de Treacher Collins (TCS), também conhecida como síndrome de Franceschetti ou disostose mandibulofacial (DMF) é definida por um desenvolvimento craniofacial anormal, particularmente do primeiro e segundo arcos branquiais. A DMF é composta por um grupo de desordens clinicamente e geneticamente heterogêneas. Entre as DMF, a síndrome de Treacher Collins/ Franceschetti é a etiologia mais frequente, com uma prevalência estimada de 1 / 50.000 nascimentos, não havendo predileção por etnia ou sexo. A transmissão ocorre ao acaso, mas é suspeitado uma transmissão autossômica dominante de expressividade variável. A probabilidade de uma criança herdar a condição quando um dos progenitores apresenta a síndrome é de 50%.

**OBJETIVO ?** Relatar as alterações bucais de pacientes com síndrome de Treacher Collins.

**METODOLOGIA ?** Revisão sistematizada da literatura, onde utilizou-se como critério de seleção, artigos indexados na base de dados BVS do período de 2015 a 2018.

**RESULTADO ?** Foram encontrados 81 artigos e trabalhados 20 destes. Os estudos demonstraram que os pacientes com TCS costumam apresentar fissura palatina ou labiopalatina, limitação de abertura bucal, micrognatia, displasia da articulação temporomandibular (ATM), desvio da linha média, sobremordida profunda, hipoplasia de maxila e complexos zigomáticos, mordida aberta anterior, biprotrusão maxilar, espaço retrofaríngeo limitado, o que pode prejudicar os dentes e a oclusão. O esqueleto craniofacial apresenta-se com anormalidades na mandíbula, maxila, zigomático, órbitas, ouvidos e base do crânio. A altura do ramo mandibular é deficiente e o comprimento do corpo da mandíbula é reduzido. A distorção existente na sínfise mentoniana contribui para a deficiência mandibular e para o aumento da altura inferior da face, a qual leva a um aumento do ângulo crânio-base-mandibular. O ângulo mentoniano pode encontrar-se maior que o padrão. Desse modo, em pacientes portadores de TCS, a mandíbula é retrognática, a articulação temporomandibular encontra-se deslocada anteriormente, o ângulo mandibular é obtuso e a mandíbula é menor que a maxila.

**CONCLUSÃO -** O conhecimento das condições bucais de pacientes com síndrome de Treacher Collins é importante para determinar um protocolo de conduta terapêutica odontológica para estes pacientes, visando prevenir e contribuir para sua integração em uma abordagem de tratamento multidisciplinar.

**Descritores:** Palavras chave: Síndrome Treacher Collins; Odontologia; Disostose Mandibular

# DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ANQUILOGLOSSIA PELO MÉTODO DE CORYLLOS

Larissa karla Gomes Rosado, Daniela Sousa Silva, Matheus de Oliveira, Murilo Carvalho Franco Pereira , Isabel Cristina Quaresma Rêgo

**INTRODUÇÃO:** A anquiloglossia é uma anomalia congênita caracterizada por frênulo lingual curto, espesso ou apertado, pode resultar em graus variados de diminuição do movimento da língua. Mães e bebês podem enfrentar várias dificuldades no domínio da amamentação: A mãe que amamenta pode experimentar mamilos doloridos e baixa oferta de leite. Bebês podem ser incapazes de transferir leite adequadamente, devido à incapacidade de manter uma trava e vedação na mama. **OBJETIVO:** Diagnosticar e relatar as diferentes formas do tratamento da anquiloglossia antes de se optar por uma cirurgia. **METODOLOGIA:** Revisão sistematizada da literatura na base de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico com os seguintes descritores: "Frenotomia", "Frênulo", "Anquiloglossia" em inglês e português, selecionando artigos publicados em 2017, valendo-se de critério de inclusão e exclusão. **RESULTADO:** De um total de 10 artigos, 2 foi selecionado, descrevendo protocolo de diagnóstico que pode ser realizado de acordo com a classificação de Coryllos, que define quatro tipos de frênulo. A frenotomia não pode ser recomendada para todos os recém nascidos com dificuldades de amamentação, já que não há relação absoluta entre anquiloglossia e amamentação. O exame intraoral completo, deve ser realizado em recém-nascidos, particularmente em caso de dificuldades de alimentação. No tratamento da anquiloglossia, a escolha só deve ser feita após uma avaliação cuidadosa. Alterações no frênulo lingual podem ser corrigidas e a cirurgia não é necessária em todos os casos, alguns podem ser resolvidos com terapia miofuncional, melhorando sua aderência, evitando intervenções traumáticas. **CONCLUSÃO:** Contudo autor sugere que tratamento cirúrgico só pode ser realizado em casos de insucesso da terapia miofuncional.

Descritores: Frenotomia, Frênulo, Anquiloglossia.

# **A IMPORTÂNCIA DAS PASTAS TRY-IN NO RESULTADO SATISFATÓRIO DA APLICAÇÃO DE LAMINADOS CERÂMICOS**

Lucas Coutinho Costa dos Reis, Luis Gustavo Lima Fontenele, Bianca de Sousa Rocha, Luma Barros Couto , Mila Oliveira Santos Viana

**INTRODUÇÃO:** Os procedimentos estéticos estão crescendo cada vez mais no meio odontológico. A aplicação de laminados cerâmicos está cada vez mais frequente no cotidiano de muitos dentistas, principalmente quando se fala na aplicação de laminados cerâmicos. O uso de cimentos odontológicos cresceu, e a escolha de um cimento ideal é necessária, afinal nenhum paciente deseja uma coloração de grande discrepância em relação à cor de seus dentes normais. Com o intuito de solucionar esse tipo de problema com a cor é utilizado por muitos cirurgiões-dentistas os cimentos de testes do tipo pastas Try-in, que tem por função principal mimetizar a coloração do cimento após a foto polimerização, servindo como um teste para verificar a coloração ideal do cimento, antes da aplicação definitiva. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho demonstrar a importância das pastas Try-in na aplicação de laminados cerâmicos através de uma revisão sistemática da literatura. **MÉTODOS:** Utilizaram-se pesquisas científicas de artigos e periódicos, no qual foram selecionados alguns que relatavam de melhor forma o tema abordado. Utilizou-se a base de dados da Scielo, Pubmed e BVS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Reclamações e resultados insatisfatórios quando se falava na coloração final após a aplicação das lâminas cerâmicas, estavam se tornando frequentes. Com finalidade de corrigir esse problema, os profissionais da odontologia passaram a utilizar os cimentos Try-in, onde são cimentos que além de possuírem o cimento que será aplicado no final, possuem um cimento que serve como uma prova de teste para selecionar a coloração compatível, obtendo assim o resultado almejado. São aprovados pelos cirurgiões-dentistas por serem de fácil aplicação e remoção, além de não interferem na cimentação final. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o uso das pastas Try-in é importante a modo de evitar a discrepância de cores nos procedimentos de laminados cerâmicos, sendo uma ferramenta importante na odontologia estética.

**Descritores:** Cimentação, facetas dentárias, laminados cerâmicos, estética.

# **AVALIAÇÃO VOLUMÉTRICA TRIDIMENSIONAL DE CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE EM PALATO DURO.**

Matheus Santos Carvalho, Brenda Castro Rodrigues Ferraz, Rebeca Maria Vieira Pereira, Jean de Pinho Mendes, Antonione Santos Bezerra Pinto

O carcinoma mucoepidermóide é o tumor maligno de glândula salivar mais frequentemente encontrado na cavidade bucal. Possui etiopatogenia desconhecida, porém pode ser relacionado a fatores genéticos, exposição à radiação ionizante e também ao hábito de fumar. Há a possibilidade de crescer de forma assintomática e as suas características clínicas, como o sítio de predileção e forma como se apresenta, favorecem um diagnóstico precoce e o correto manejo, na qual são fatores determinantes no prognóstico dessas enfermidades. Por ser uma patologia agressiva, deve ser considerada como hipótese de diagnóstico em lesões proliferativas da cavidade bucal, mesmo quando sua aparência clínica não sugere malignidade. O objetivo deste relato de caso é destacar a importância da obtenção de imagens tridimensionais (3-D) do tumor para análise volumétrica para melhorar as chances de sucesso cirúrgico. Este relato apresenta um caso de carcinoma mucoepidermoide que se infiltra no seio maxilar e fossa nasal através do palato. Neste relato de caso, descrevemos o uso de uma técnica pictórica em que o volume do tumor foi calculado para ajudar a prever os resultados cirúrgicos. A paciente de 50 anos procurou atendimento odontológico devido ao aumento de volume com coloração arroxeada em região de palato do lado esquerdo, foi realizado o exame de Tomografia Computadorizada onde se verificou a lesão. A partir da biópsia incisional e o encaminhamento para avaliação anatomopatológica, suas características histológicas e as células neoplásicas mostrarem-se positivas para as reações de imunohistoquímica contra anticorpo Citoqueratina sete, o que concluiu o diagnóstico de Carcinoma Mucoepidermóide. Diante das características malignas da lesão, a paciente foi encaminhada para médico cirurgião de cabeça e pescoço para tratamento.

Descritores: Diagnóstico, Glândulas Salivares, Medicina Bucal

# **ADERÊNCIA DE MICRORGANISMOS EM IMPLANTES DENTÁRIOS DE ZIRCÔNIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

Francisco Antônio de Jesus Costa Silva , Lara Fernanda Carlos Lima, Maria Eduarda Matos Sousa, Michael Henrique Araujo Monteiro , Laynna Marina Santos Lima

## **INTRODUÇÃO**

Nos últimos anos tem sido investigada a utilização de implantes osseointegrados de zircônia, material que devido apresentar cor marfim, semelhante à coloração da raiz natural dos dentes, tem oferecido excelência no resultado estético. A instalação de implantes provoca uma disfunção na ambientação oral do indivíduo podendo levar a um estado de aderência inicial a um complexo de bactérias na superfície deste material, sendo consideradas chaves primordiais de patogênese de infecções orais. Desta forma, investigações acerca da microbiologia associada aos implantes osseointegrados de zircônia são necessárias.

## **OBJETIVO**

Revisar sistematicamente literatura acerca da formação de biofilme sobre o substrato de implantes de zircônia.

## **CRITERIOS DE SELEÇÃO**

Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed utilizando os descritores ?Dental Implants?, ?Adhesion?, ?Biofilm? e ?Dentistry?. Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2018, no idioma inglês. Publicações incompletas ou que não se enquadraram ao escopo da pesquisa foram descartadas.

## **RESULTADOS**

Foram encontrados 100 artigos, dos quais 27 seguiram as diretrizes correspondidas do trabalho quanto ao período de publicação, destes, 6 estudos foram selecionados, pois relacionavam a formação do biofilme quanto a estrutura da superfície do implante (Titânio e Zircônia). Feito isso, observou-se que a maioria dos artigos tratados afirmou que, quantitativamente, a formação de biofilme em implantes dentários de titânio e zircônio é semelhante. Contudo, o tratamento com o implante de zircônio com características alteradas em sua superfície (baixa rugosidade superficial) levava a uma redução significativa dessa massa microbiana.

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se então que em taxas quantitativas de biofilme nos implantes osseointegrantes convencionais e os de zircônio eram semelhantes quando implantados sem nenhuma alteração física em seu material.

Descritores: Biofilm, Dental Implants, Dentistry e Adhesion.

# TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO PARA O CÂNCER BUCAL

Letícia Ravenia Oliveira da Costa , Alessa Emile Barbosa Rodrigues , Aline Maria Silva Lima Aguiar, Monique Lopes Rêgo da Silva , Ingrid Macedo de Oliveira

**INTRODUÇÃO:** De acordo com o Instituto Nacional do Câncer estima-se que, em 2018 no Brasil, ocorreram cerca de 14 a 15 mil novos casos de câncer bucal (CB), essa incidência é considerada uma das mais altas do mundo, configurando-se um problema de saúde pública global. As neoplasias da cavidade oral possuem etiologia multifatorial, sendo o tabaco um dos fatores de risco, uma vez que, possui mais de 4700 substâncias consideradas tóxicas para o organismo. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão sistematizada da literatura sobre o tabagismo como um fator de risco para o câncer bucal. **METODOLOGIA:** Foram feitas pesquisas nas bases de dados Scielo, Pubmed e periódico da Capes utilizando os descritores "Risk Factors", "Mouth Neoplasms" e "Tobacco Use Disorder". Foram encontrados 369 artigos, apenas 9 atendiam aos critérios de inclusão: estreita relação com o tema, texto completo disponível, publicados há até 10 anos e na língua inglesa e portuguesa. **RESULTADOS:** De acordo com a literatura avaliada, cerca de 80% a 90% dos cânceres bucais estão associados a fatores ambientais, entre os de natureza química destaca-se o tabagismo, que está diretamente relacionado com uma maior probabilidade de desenvolvimento desse tipo de lesão. Em geral, os fumantes têm conhecimento do dano à saúde provocado pelo tabaco, entretanto, devido a dependência causada pela nicotina, é difícil abandonarem o hábito. Relacionado a isso, pesquisas mostram que o tempo de consumo do tabaco apresenta forte associação com essa neoplasia, no qual o efeito dose-resposta está interligado com a quantidade diária de cigarros fumados e o tempo de duração do hábito, sendo que o risco global desse tumor maligno entre indivíduos fumantes é de 7 a 10 vezes maior do que para os que nunca fumaram. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que o tratamento da dependência do tabaco (nicotina) tem o potencial de reduzir significativamente a quantidade de indivíduos acometidos por essa neoplasia. Assim, o conhecimento desse fator de risco é de suma importância para que seja evitado e minimizado o consumo e, conseqüentemente, prevenir o desenvolvimento dessa patologia.

Descritores: "Risk Factors", "Mouth Neoplasms", "Tobacco Use Disorder"

# FALHAS NA ANESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR

Lucas Coutinho Costa dos Reis, Vitória Regina Barbosa, Nicolli Spinardi Bonawitz,  
Leonardo Alonso de Moura

**INTRODUÇÃO:** A técnica de bloqueio do nervo alveolar inferior apresenta alta porcentagem de falha nos processos odontológicos. A fim de entender o motivo do tamanho índice de falhas, realizamos um estudo com o intuito de analisar os principais motivos que levam ao insucesso da técnica, pois é de suma importância para realização de procedimentos nessa área. Existe a técnica convencional, que mesmo sendo realizada de forma correta, pode apresentar falhas na eficácia anestésica. A queixa de sensação de dor em procedimentos de exodontia em dentes inferiores, principalmente nos molares, é frequente durante a manipulação do fórceps ou alavanca, mesmo quando a anestesia do nervo alveolar inferior é adequada. **OBJETIVO:** Analisar os possíveis motivos das falhas em procedimentos anestésicos no nervo alveolar inferior. **MÉTODOS:** Através de uma revisão de literatura, analisando conteúdos de sites, revistas e trabalhos científicos que abordavam o tema proposto, de acordo com a base de dados Scielo e Pubmed. Utilizando como critério de exclusão, artigos que não foram publicados do ano de 2013 a 2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a análise do conteúdo encontrado, foi percebido que as falhas na anestesia do nervo alveolar inferior são frequentes no dia a dia de muitos cirurgiões-dentistas. Quando se fala nas falhas na utilização da técnica convencional, cita-se principalmente a falta de anestesia em dentes inferiores, principalmente no terceiro molar. Alguns autores afirmam que mesmo com uma técnica apropriada ainda ocorrem fracassos em cerca de 40% dos casos. Foram relatadas falhas relacionadas principalmente por execução de uma técnica inadequada, geralmente devido a uma injeção muito baixa ou muito anterior, por razões patológicas, farmacológicas e fisiológicas e em virtude de variações anatômicas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que existem diferentes tipos de causas para falhas na anestesia do nervo alveolar inferior, e que muitos podem ser evitados por um simples treinamento profissional e por um estudo prévio de cada paciente, procurando adaptar a anestesia em relação a alterações anatômicas ou a outros problemas que o mesmo possa ter.

Descritores: Anestesia; Cirurgia bucal; Nervo alveolar inferior.

# **FATORES ASSOCIADOS A EROÇÃO DENTÁRIA EM DENTES DECÍDUOS: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA**

Denise Reis Mendes Domingues, Nathália Raquel Sousa RÊGO, Thais Ramalho Santiago,  
Tatiane Araújo da Silva, Neusa Barros Dantas-Neta

**Introdução:** A erosão dental é a perda irreversível dos tecidos dentários duros causada por ácidos e/ou quelação química sem envolvimento bacteriano. A desmineralização dos tecidos dentários na erosão é decorrente da atuação de ácidos de origem extrínseca ou intrínseca. Enquanto as fontes extrínsecas estão relacionadas a hábitos alimentares e estilo de vida, as causas intrínsecas podem ser provocadas por doenças sistêmicas. Atualmente a interação entre os fatores químicos, biológicos e comportamentais determina a maior susceptibilidade do indivíduo. **Objetivo:** Avaliar os fatores associados a erosão dentária em dentes decíduos. **Metodologia:** Pesquisa em literatura da área e artigos de banco de dados Pubmed, Lilacs, Bireme no idioma português e inglês, dos últimos 10 anos e que estivessem disponíveis gratuitamente. Utilizou-se as seguintes palavras-chaves: erosão dentária, dentes decíduos, fatores. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 16 artigos para esta revisão, destes 13 eram pesquisas clínicas e 3 eram revisão de literatura. A prevalência de erosão variou entre 7,2% a 19,9% entre os artigos pesquisados. As características clínicas da erosão ácida variam de acordo com a fase de progressão, podendo ser inicial, média ou avançada. A erosão dentária foi associada a bebidas industrializadas, em famílias com alta escolaridade, hábitos alimentares (como quem ingere constantemente bebidas ácidas), refluxo gastroesofágico, idade, tipo de escola e nível socioeconômico. Enquanto que não foi encontrada diferença significativa entre as características salivares e a prevalência de erosão. **Conclusão:** A erosão dental pode progredir rapidamente nos dentes decíduos em comparação com os permanentes devido à camada de esmalte mais fino em dentes decíduos. Ela possui etiologia multifatorial, pode levar a hipersensibilidade dentária, oclusão alterada, dificuldades alimentares, baixa estética, exposição à polpa e abscessos dentários. A erosão esteve associada a hábitos alimentares e fatores socioeconômicos.

**Descritores:** Erosão dentária; Dentes decíduos; Fatores

## **Reabilitação estética e funcional em paciente com cárie precoce severa da infância -relato de caso**

Denise Reis Mendes Domingues, Hosana Lara Nunes de Sousa Coelho, Tatiane Araújo da Silva, Thaís Ramalho Santiago, Neusa Barros Dantas-Neta

**Introdução:** A cárie precoce severa da infância é uma doença que acomete os dentes decíduos antes dos 36 meses de idade, com evolução rápida, levando à total destruição do dente. Ela pode causar prejuízos estéticos, fonéticos e psicológicos. O restabelecimento da forma, função e estética de dentes decíduos anteriores com extensa destruição coronária é um grande desafio para odontopediatria na primeira infância. **Objetivo:** relatar um caso clínico de reabilitação estética na primeira infância, com destruição coronária total dos incisivos superiores. **Relato de caso:** Paciente H.C.R, do gênero feminino, de 3 anos de idade, compareceu para atendimento odontológico na clínica infantil de uma instituição de ensino superior, relatando que "os dentes estão bem estragados e tem vergonha de sorrir?". Ao exame clínico notou-se ampla destruição coronária em todos os dentes decíduos, com exceção dos elementos 53 e 63 e apresentava índice de higiene oral simplificado ruim. Na avaliação radiográfica mostrou que os dentes 51, 52, 61 e 62 apresentavam necessidade de tratamento endodôntico devido ao comprometimento pulpar e a perda de função mastigatória e estética, sendo necessária sua reabilitação. A cada consulta era realizado orientação de higiene bucal supervisionada para adequação do meio bucal e foram realizados os procedimentos com cimento de ionômero de vidro resinoso nos demais dentes cariados. Após nova avaliação do Índice de higiene oral simplificado realizou pulpectomia com hidróxido de cálcio, cimentação dos pinos intrarradiculares e a restauração coronária com resina composta nos incisivos superiores para restabelecer a estética e função dos dentes. **Considerações finais:** Houve sucesso no tratamento, pois a reabilitação bucal favoreceu a estética, a função mastigatória, além de benefícios na qualidade de vida da paciente.

**Descritores:** dente decíduo, cárie dentária, Odontopediatria

## **SISTEMAS CERÂMICOS NA ODONTOLOGIA CONTEMPORÂNEA**

Natércia Sousa Diniz, Marcus Victor Vaz Soares CASTRO, Felipe dos Santos CARVALHO, Glória Maria Linhares Bandeira de Melo FERREIRA, Raony Mólím de Sousa PEREIRA

A busca pela estética dentária tem aumentado o uso das cerâmicas odontológicas, consistindo no material de eleição por possuir inúmeras características satisfatórias. Diante dos diversos sistemas cerâmicos, é importante que o cirurgião-dentista conheça cada material e suas indicações. Assim, o objetivo deste estudo é elucidar os principais sistemas cerâmicos utilizados na odontologia contemporânea e as suas respectivas indicações. Para tal, foi realizada uma revisão da literatura por meio de uma coleta de artigos nas bases de dados PUBMED, SCIELO e LILACS, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos anos de 2008 a 2018. Para indicar corretamente cada sistema cerâmico, deve-se inicialmente conhecer as cerâmicas odontológicas e suas respectivas propriedades, e em seguida considerar a região que será realizada o procedimento restaurador, sendo as características estéticas do material importantes para região anterior; já para a região posterior é necessário considerar elevada resistência para suportar as cargas mastigatórias, neste caso pode-se utilizar materiais opacos visto que, o fator estético não é primordial. Diante disso, a escolha do sistema cerâmico deve levar em consideração a individualidade de cada caso, para selecionar adequadamente de modo a possibilitar uma maior durabilidade da restauração.

Descritores: Porcelana dentária, sistemas cerâmicos, Odontologia, materiais dentários

# **MONTAGEM DE MODELOS ARTICULADOR, COM E SEM UTILIZAÇÃO DO ARCO FACIAL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA**

Francilaura Maria de Sousa Silva, Guilherme Machado, Mariana Martins Sales Lapa, Lara Gabrielly Figueredo Lima, Valdimar da Silva Valente

**INTRODUÇÃO:** Os articuladores têm a função de reproduzir a oclusão do paciente. Os articuladores Semi-Ajustáveis (ASA) são os mais utilizados na Odontologia, por permitirem alguns ajustes nas distâncias e inclinações dos maxilares. Para a montagem do modelo superior no ASA faz-se necessário a utilização do arco facial, que fornece a mesma inclinação, altura e grau de assimetria apresentados pelo paciente. A montagem também pode ser feita utilizando um plano que fornece a inclinação média da maxila (Mesa de Camper), bem como a distância intercondilar média. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar as principais vantagens da montagem de modelos de estudo com e sem a utilização do arco facial. **RELATO DE CASO:** Realizou-se uma análise em modelos de uma paciente, do sexo feminino, 21 anos, montados em ASA, primeiro com o arco facial depois com a mesa de Camper, para comparação de reprodução dos dois métodos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A montagem sem o uso do arco facial apresenta a vantagem por ser uma técnica mais simples, que diminui o número de sessões clínicas e o tempo clínico do profissional. Diante disso, é válido analisar qual a melhor técnica a ser utilizada avaliando suas vantagens e riscos.

**Descritores:** Articuladores Dentários, Prótese Dentária, Oclusão Dentária

# **A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO DE LITERATURA**

Aline Maria Silva Lima Aguiar, Alessa Emile Barbosa RODRIGUES, Brunna Rogianny Lopes VILARINHO, Letícia Revenia Oliveira de COSTA , Otacilio Batista de Sousa NETTO

**Introdução:** O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é constituído por uma equipe multiprofissional composta de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas, dentistas, entre outros, que de forma especializada, fazem acompanhamento domiciliar de pacientes que se encontram por algum motivo em situação especial e necessitam de cuidados intermediários entre o hospital e a rede básica ou mesmo intervenções de baixa/média complexidade. A odontologia domiciliar pode ser considerada como mais uma área de atuação odontológica, com ênfase multidisciplinar, em que se avalia o paciente como um todo e contribui na promoção de uma qualidade de vida saudável e funcional, quando possível, para essas pessoas. **Objetivo:** Demonstrar, a partir da literatura, a importância do atendimento odontológico no serviço de atenção domiciliar. **Critérios de seleção dos artigos:** Pesquisa nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, artigos publicados entre 2008 e 2018, texto completo e estreita relação com o tema e manuais do Ministério da Saúde. **Resultados:** A análise dos trabalhos mostram através do atendimento domiciliar uma melhora no acesso para os usuários incapacitados de se dirigirem à unidade básica de saúde, a rapidez no processo de cura com cuidado continuado no domicílio, a minimização de intercorrências clínicas, a diminuição de riscos de infecções hospitalares por oferecer atendimento odontológico no domicílio, a minimização dos efeitos das incapacidades ou doenças, o incentivo à aproximação profissional-paciente, além de proporcionar maior humanização do atendimento. **Conclusão:** O SAD tem carácter inovador e busca atender o paciente de maneira humanizada de forma que ele se sinta o mais próximo de sua realidade possível. Nesta perspectiva, o atendimento odontológico tem o potencial de evitar complicações sistêmicas, melhorando as condições de saúde geral, bem estar, autoestima e a satisfação dos familiares.

**Descritores:** ?Saúde bucal?, ?Atendimento Domiciliar?, ?Dentistas?.

## **TRATAMENTO DE CELULITE SUBMANDIBULAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO. RELATO DE CASO**

José Duyllles da Silva Araújo, MATHEUS SANTOS CARVALHO, REBECA MARIA VIEIRA PEREIRA, BRUNNA DA SILVA FIRMINO, Alan Leandro Carvalho de Farias

Infecções odontogênicas geralmente se originam da necrose pulpar com a invasão bacteriana do tecido periapical, ou a partir de bolsas periodontais profundas, além de pericoronarite, resultando assim na formação de coleções purulentas. As infecções de origem dentária geralmente são leves e facilmente tratadas somente com tratamento local. Quando grave, elas exigem hospitalização, antibioticoterapia, incisão, drenagem cirúrgica e um acompanhamento multidisciplinar. As infecções agudas buco-maxilo-faciais têm grande importância, tanto por sua alta casuística, como pelo risco de complicações, que embora pouco frequentes, podem levar o paciente ao óbito. Esse relato de caso tem como objetivo demonstrar a importância de tratamento cirúrgico e suas etapas em pacientes hospitalizados com abscessos odontogênicos sem quadro de melhoras clínicas apenas com antibioticoterapia. Paciente do sexo masculino, 8 anos, foi admitido no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde, com quadro de infecção de origem odontogênica em região submandibular unilateral, internado 2 dias antes do procedimento cirúrgico com medicação antibioticoterápica com clidamicina, paciente apresentava edema e tumefação facial, dor e trismo, ao exame hematológico leucocitose com desvio à esquerda, após tomografia computadorizada observou-se aumento do espaçamento da cortical óssea mandibular e envolvimento do espaço submandibular direito face sem comprometimento de estrutura óssea. O procedimento cirúrgico foi realizado sob sedação do paciente, uso de anestesia local, incisão, drenagem com divulsão tecidual, irrigação com água oxigenada e colocação de dreno. Paciente permaneceu internado e medicado por dois dias, onde evoluiu bem e foi encaminhado para realização de tratamento odontológico. O rápido diagnóstico das infecções odontogênicas e seus planos de tratamento são essenciais para o sucesso do tratamento, sendo também de fundamental importância a interação multidisciplinar para essa resolutividade.

Descritores: Infecções odontogênicas, Celulite facial, Celulite submandibular.

## **Uso de dispositivos auxiliares na irrigação endodôntica: Revisão de literatura**

Matheus de Oliveira , Larissa Karla Gomes Rosado , Daniela Sousa Silva , Murilo Carvalho Franco Pereira , Luciana Reinaldo Lima

**INTRODUÇÃO:** A irrigação do sistema de canais radiculares (SCR) é um estágio crucial durante a terapia endodôntica, pois permite a limpeza e desinfecção além do alcance da atividade mecânica dos instrumentos do canal radicular. A ação efetiva das soluções de irrigação é conseguida por contato direto com paredes dentinárias. Portanto, foram propostos diferentes dispositivos auxiliares e técnicas de irrigação, não só para melhorar a distribuição de fluxo de irrigantes, mas também para aumentar sua ação no SCR. **OBJETIVO:** Explanar sobre a ação de 3 diferentes dispositivos auxiliares na irrigação: ultrassom (PUI), EasyClean e XP endo finisher **METODOLOGIA:** Revisão sistematizada da literatura, utilizando artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), datados de 2010 a 2017, valendo-se de critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS:** De um total de 105 artigos, foram selecionados 5, onde pôde se observar que a técnica PUI baseia-se na transmissão de energia acústica para uma solução de irrigação. A agitação aumenta à penetração de irrigantes nas áreas do canal irregular e a capacidade de remoção de smear layer, já a ação da Easyclean se dar por agitação mecânica da substância química e do atrito de suas lâminas no interior do canal. A XP-endo Finisher é uma lima que quando exposta à temperatura interna do canal radicular, altera a sua forma e em movimento rotacional tem acesso à regiões antes intocadas pelos instrumentos convencionais além de causar uma turbulência da solução irrigadora. A potencialização da ação do agente químico por sua movimentação acaba resultando no deslocamento dos detritos que impediriam a ação da solução irrigadora no interior dos túbulos dentinários promovendo assim maior limpeza do SCR. **CONCLUSÃO:** Os dispositivos auxiliares citados para irrigação dos SCR são de grande valia e desempenham suas funções com excelente eficácia.

**Descritores:** Irrigação, endodontia, ultrassom, easyclean, XP-endofinisher

## **DIAGNÓSTICO DE AMELOGÊNESE IMPERFEITA - RELATO DE CASO**

Newany Santos Sá, Michael Henrique Araujo MONTEIRO, Luana Oliveira BANDEIRA,  
Ana Caroline Ramos BRITO, Karla ROVARIS

**Introdução:** A amelogênese imperfeita (AI) é uma displasia que acomete a formação da quantidade e qualidade do esmalte dentário, tanto na fase de formação da matriz do esmalte como na fase de mineralização, comprometendo a dentição decídua ou permanente de todos os dentes ou de quase todos os dentes. Sua origem tem caráter hereditário e ocorre durante a odontogênese. Os dentes afetados possuem erupção tardia e riscos de impação. O portador dessa anomalia possui a estética dos dentes comprometida, geralmente com coloração alterada e perda nas dimensões dos dentes.

**Relato de caso:** O caso estudado é de uma paciente jovem que em observações durante o exame clínico apresentou alterações, ao qual foi encaminhada para a realização de uma radiografia panorâmica em uma clínica particular. Ao analisar a imagem panorâmica, nota-se que o esmalte possui densidade radiográfica próxima da dentina. Os dentes apresentam menor espessura de esmalte, o ocasionava sensibilidade dentinária a estímulos térmicos e elétricos e também era observado um maior acúmulo de placa dentária devido a superfície áspera dos dentes.

**Considerações finais:** Com base nos achados clínicos e radiográficos a hipótese de diagnóstico foi de amelogênese imperfeita. Sendo que o tratamento odontológico dessa displasia visa atender as necessidades do paciente. Sendo possível restabelecer a estética e a função dos dentes afetados com restaurações e controle da sensibilidade dentinária, assim, podendo melhorar a qualidade de vida e saúde do paciente, intervindo positivamente em sua autoestima.

**Descritores:** ?Amelogênese Imperfeita?; ?Anomalia dentária?; ?Esmalte Dentário?; ?Radiografia Panorâmica?.

# **DIAGNÓSTICO DE CONCRESCÊNCIA UTILIZANDO RADIOGRAFIA PERIAPICAL, TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO E MICROTOMOGRAFIA**

Taynara da Silva Soares Lima, Amanda Vaz Rodrigues Fontinele, Gildenilson Oliveira Júnior, Ana Caroline Ramos de Brito, Karla Rovaris

**Introdução:** A concrescência é uma anomalia dentária rara em que dois dentes adjacentes estão unidos unicamente pelo cimento. Esta alteração pode ocorrer durante a formação das raízes dentárias, resultar de um trauma local ou de um processo inflamatório. Tal anomalia ocorre com maior frequência nos molares superiores, tanto em dentes permanentes como decíduos. **Relato de caso:** Um paciente compareceu a uma unidade pública de saúde para realizar a exodontia do segundo molar superior. Durante o procedimento cirúrgico, o terceiro molar foi removido de forma indesejada, por estar unido ao dente segundo molar superior. Em seguida, foi realizada a análise dos dentes com a anomalia, utilizando-se diversos métodos de imagem (radiografia periapical digital, TCFC e microtomografia). Na radiografia periapical digital, observou-se que a raiz mesial do terceiro molar estava sobreposta à raiz distal do segundo molar. Na TCFC, visualizou-se uma camada extensa de cimento unindo as raízes volumosas de ambos os dentes, confirmando o diagnóstico de concrescência. E por fim, na microtomografia, observou-se que união de cimento era pequena e encontrava-se ao nível do terço apical das raízes dos dentes, enquanto o restante encontrava-se separado. **Considerações finais:** É de grande relevância clínica, o conhecimento acerca das características da concrescência sobre diferentes tipos de modalidades imagiológicas, para que haja uma melhor visualização dos aspectos da mesma e de sua relação com as estruturas anatômicas adjacentes visando à prevenção de acidentes e danos a essas estruturas.

**Descritores:** Concrescência, Tomografia, Molares superiores.

# **DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO DE ODONTOMA COMPOSTO EM PACIENTE INFANTIL DE 6 ANOS**

Ana Clara Cruz de Farias, Fernanda Rodrigues Lima, Gabriela Ribeiro da Costa, Isabel Cristina Quaresma Rêgo

Os odontomas são tumores benignos de origem ectomesenquimal, em geral assintomáticos e sua etiologia relaciona-se com a presença de restos epiteliais de malassez. O odontoma composto costuma ser o tipo de maior prevalência. Esse tipo de tumor acomete pacientes mais jovens geralmente nas duas primeiras décadas de vida com idade média de 14 anos. Não possui predileção por gênero e sua manifestação é mais frequente na região anterior da maxila. Relatos desse tipo de odontoma na dentição decídua é extremamente raro. Quando presentes na dentição decídua podem levar a distúrbios na erupção dentária. O propósito do caso clínico é ressaltar a importância do diagnóstico precoce de odontoma composto com objetivo de evitar complicações e sequelas no futuro.. Paciente sexo feminino, 6 anos foi encaminhada com história de "dente que não nascia". Após exame clínico onde ficou evidente uma tumefação na região dos elementos 53 e 54. A cirurgia foi realizada com exeresse completa do tumor. Paciente segue em preservação. Como consideração final, o diagnóstico precoce de presença de odontoma é fundamental para prevenir que maiores problemas sejam instalados.

Descritores: Odontomas, Diagnóstico Precoce, Cirurgia.

# Expansão rápida da maxila e alterações faciais: uma revisão de literatura

Nikholas Matheus de Albuquerque Mendes da Ponte , Juliana Galvão Barros, Elisiane Barbosa Portela, Lorena Vasconcelos Vieira, Paulo Roberto Barroso Picanço

**INTRODUÇÃO:** A expansão ortopédica da maxila é uma conduta terapêutica inserida coerentemente na prática ortodôntica, independentemente do estágio do desenvolvimento oclusal, desde que a atresia maxilar faça parte do desvio morfológico. O reposicionamento lateral dos maxilares, com aumento da massa óssea, é um fato, com mudanças marcantes na morfologia do arco dentário superior e, conseqüentemente, na face do paciente, trazendo vantagens indiscutíveis na mecanoterapia para as deficiências maxilares. **OBJETIVO:** Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo avaliar as principais alterações faciais relacionadas à rápida expansão da maxila. **METODOLOGIA:** Para isso, foi realizada uma busca bibliográfica baseada em artigos publicados entre os anos de 2008 e 2018, utilizando a base de dados Pubmed e as palavras-chave rapid maxillary expansion, orthodontics, facial changes. Foram encontrados 80 artigos e selecionados 8, após a leitura de títulos e resumos, incluindo os estudos clínicos que fossem na língua inglesa. A literatura mostra a mudança de largura intermolar que foi significativamente negativa associada à idade de tratamento e positivamente associada ao uso de contenção mas não significativamente associado ao tipo de aparelho, sexo e tempo decorrido entre pacientes. Além disso, pequenas alterações faciais perceptíveis são relatadas ,como o aumento do corredor bucal e a maior incidência de sorriso gengival pós expansão maxilar.**CONCLUSÃO:** Diante disso, conclui-se que a rápida expansão da maxila causa mudanças ósseas relevantes para o sucesso do tratamento ortodôntico, sem entretanto , causar mudanças significativas nos padrões faciais de pacientes submetidos a tal tratamento.

Palavras-chave: rapid maxillary expansion, orthodontics, facial changes.

Descritores: Nikholas Matheus de Albuquerque Mendes da Ponte<sup>1\*</sup>, Juliana Galvão Barros<sup>1</sup>, Elisiane Barbosa Portela<sup>1</sup>, Lorena Vasconcelos Vieira<sup>1</sup>, Paulo Roberto Barroso Picanço<sup>1</sup>

# **PREVALÊNCIA DE CANDIDÍASE BUCAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN**

Letícia Caminha Aguiar Lopes, Aline Consuelo Ramos Barbosa, Flávia Almeida Amorim, Leonardo Torres Anaisse Lima, Vanessa Caminha Aguiar Lopes

**Introdução:** Síndrome de Down é uma anomalia cromossômica autossômica associada à trissomia do cromossomo 21 e apresenta muitas características físicas e funcionais, sendo também caracterizada por anormalidades na resposta imune. **Objetivo:** Relatar as evidências científicas apresentadas na literatura mundial sobre a prevalência de candidíase bucal em pacientes com Síndrome de Down. **Método:** Revisão integrativa da literatura. Foram realizadas buscas nas bases de dados MEDLINE/PubMed®, LILACS e Web of Science™. Foram selecionados 8 artigos para análise. **Resultados:** Os artigos foram publicados no período de 1996 a 2018. A prevalência global de candidíase bucal variou de 47,1% a 74,2% em indivíduos com Síndrome de Down não hospitalizados. Em pacientes com Síndrome de Down hospitalizados, a prevalência foi de 85,7%. **Conclusão:** A prevalência de candidíase bucal em pacientes com Síndrome de Down é alta. É importante investigar os fatores que tornam esses indivíduos mais suscetíveis ao desenvolvimento de candidíase bucal.

**Descritores:** Síndrome de Down, Prevalência, Candidíase bucal.

# **TOXINA BOTULINICA NO TRATAMENTO DA HIPERCINESIA MUSCULAR EM PACIENTES COM PARALISIA FACIAL**

Ronaldo Carvalho Pinto de Almeida , Francisca Janiele de Sousa, Keila Rejane de Jesus Martins, Carlos da Cunha Oliveira Júnior, Raony Mólím de Sousa Pereira

**INTRODUÇÃO:** A toxina botulínica do tipo A é uma proteína produzida pelo *Clostridium botulinum* que atua de maneira a bloquear a transmissão neuromuscular de acetilcolina, assim, causando o relaxamento da musculatura, bem como paralisia. Portanto, devido aos seus efeitos benéficos, ela vem sendo utilizada não só para fins estéticos, mas também para terapêuticos, como na recuperação de pacientes com paralisia facial. Esta condição desencadeia assimetrias e outras modificações faciais funcionais e estéticas responsáveis por distúrbios psicológicos e prejuízo na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Portanto, o objetivo deste estudo é analisar o efeito do uso da toxina botulínica na redução da hipercinesia muscular da região perioral contralateral em pacientes com paralisia facial. **MÉTODOS:** Para tal, foi realizada uma revisão da literatura por meio de uma coleta de artigos nas bases de dados SCIELO, PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e LILACS, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos anos de 2008 a 2018. **RESULTADOS:** Ao avaliar os artigos encontrados, foi verificado que após a aplicação da toxina houve melhora entre os pacientes, com redução significativa na hipercinesia da região perioral à paralisia facial. Notou-se importante melhora na qualidade de vida dos pacientes avaliados, tendo em vista que o tratamento das assimetrias é extremamente gratificante, pois proporciona ao paciente reintegração social e autoaceitação. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a aplicação de toxina botulínica tipo A mostrou-se como uma alternativa satisfatória no tratamento das assimetrias e discinesias faciais, acarretando melhora da autoimagem e habilidade expressiva, assim, gerando impacto social positivo, além de maior qualidade de vida.

**Descritores:** Assimetria facial, Paralisia facial, Toxina botulínica tipo A.

# **Prevalência de Má Oclusão em Pacientes Portadores da Síndrome de Down**

Yara Karoline Furtado de Sousa, Débora Drielle Araújo Oliveira, Raylene Letícia Carvalho de Oliveira Moura, Cláudia Fernanda Caland Brigido, Cláudia Fernanda Caland Brigido

## **PREVALENCIA DE MÁ OCLUSÃO EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN**

Autor(es):

Yara Karoline Furtado de Sousa-UNINOVAFAPI<sup>1</sup>

Debora Drielle Araújo Oliveira ?UNINOVAFAPI<sup>2</sup>

Raylene Letícia Carvalho de Oliveira Moura? UNINOVAFAPI<sup>3</sup>

Cláudia Fernanda Caland Brigido? UNINOVAFAPI?

**INTRODUÇÃO:** É a anomalia genética mais frequente em toda a humanidade. Apresenta características físicas particulares, que dá um aspecto semelhante a todos os portadores e que os distinguem dos demais. Esta síndrome está intimamente relacionada com atraso mental e pode manifestar-se a vários níveis. O cirurgião dentista deve integrar-se numa equipa multidisciplinar para, em conjunto, conseguirem um maior sucesso no tratamento e desenvolvimento destas crianças.**OBJETIVO:** Abordar a etiologia das más oclusões em pacientes portadores da Síndrome de Down. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura do tipo sistematizada, do período de 2011 a 2018, como critérios de inclusão artigos em português, textos completos e como critérios de exclusão, teses de dissertações, relatos de caso. **RESULTADOS:** Foram selecionados 300 artigos e nos critérios de inclusão e relação com o tema foram estudados 10 e foram observados a presença de má oclusões como mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior, língua grande e apinhamento pronunciado dos dentes.**CONCLUSÃO:** As más oclusões mais prevalentes em pacientes com Síndrome de Down são a mordida aberta, língua grande, associada ao uso de mamadeira e sucção de chupeta.

Palavras chave: Síndrome de Down. Má oclusão.

<sup>1</sup>Graduanda do 8º período do curso de Odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI

<sup>2</sup> Graduada do 8º período do curso de Odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI

<sup>3</sup>Graduanda do 8º período do curso de Odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI

? Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Descritores: Síndrome de Down, Má Oclusão

# REVASCULARIZAÇÃO PULPAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Rodrigo Barcelos Barbosa, MARCUS VICTOR VAZ SOARES CASTRO, BRUNNA DA SILVA FIRMINO, Rebeca Vieira Pereira, Moara e Silva Conceição Pinto

**INTRODUÇÃO:** A revascularização pulpar constitui numa modalidade terapêutica endodôntica para dentes necrosados com rizogênese incompleta que visa o desenvolvimento radicular a partir da desinfecção do conduto radicular e estímulo do sangramento apical através de células mesenquimais embrionárias. **OBJETIVO:** O presente trabalho visa apresentar um caso clínico de revascularização pulpar no dente 21 com ápice aberto. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero masculino de 8 anos de idade com histórico não recente de traumatismo dental compareceu ao estabelecimento odontológico com abscesso agudo na região apical vestibular do dente 21. A revascularização pulpar foi proposta em que foi utilizada a Terapia Fotodinâmica (PDT) como método auxiliar na sanificação do sistema de canais radiculares, além da irrigação copiosa, instrumentação passiva e aplicação da medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio. Numa segunda sessão foi realizado o estímulo do sangramento apical e realizado o tampão cervical com MTA e selado coronariamente. Foi realizado proservação radiográfica por dez meses em que pôde-se confirmar o desenvolvimento apical radicular. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a revascularização pulpar é um método promissor no tratamento endodôntico de dentes permanentes jovens necrosados com ápice aberto, permitindo que o dente se torne mais resistente, reduzindo o risco de fratura frente a apicificação.

**Descritores:** Tratamento Endodôntico, Terapia Fotodinâmica, Revascularização pulpar, Endodontia Regenerativa

# **FLUOROSE DENTAL: MICROABRASÃO E CLAREAMENTO COMO ALTERNATIVA EM RESOLUÇÃO ESTÉTICA CONSERVADORA- RELATO DE CASO**

Lara Fernanda Carlos Lima, Francisco Antonio de Jesus Costa Silva, Germana de Sousa Gomes, Laynna Marina Santos Lima, Daniel Fernandes Falcão

**Introdução:** A ingestão crônica de flúor durante a amelogênese pode desencadear alterações estruturais no esmalte conhecido como fluorose dental. Geralmente, manifesta-se através de manchas esbranquiçadas simétricas, opacas, difusas e podem variar de um grau leve a níveis mais severos. Essas alterações podem interferir na harmonia das cores e influenciar na estética do sorriso e na autoestima do paciente. Assim, faz-se necessário o seu correto diagnóstico e, conseqüentemente, a indicação do plano de tratamento adequado para cada situação. **Relato de Caso:** Paciente com 39 anos, sexo masculino procurou atendimento odontológico relatando extrema insatisfação com relação a aparência estética dos dentes anteriores superiores que possuíam manchas brancas. Após anamnese e exame clínico detalhado, obteve-se o diagnóstico de fluorose dental. A condição acometia todos os dentes superiores e inferiores, além disso, foi observado a presença de uma restauração classe IV insatisfatória no dente 21. Optou-se pela realização do tratamento combinado do clareamento dental e microabrasão do esmalte para posterior troca da restauração considerada inadequada, melhorando a harmonia geral do sorriso do paciente. **Considerações Finais:** Quando corretamente indicada, a associação do clareamento dental e da microabrasão se mostra bastante eficaz e conservadora no tratamento de fluorose dental, o que possibilita um impacto positivo no aspecto estético e, conseqüente, na autoestima do paciente.

**Descritores:** Fluorose dentária, Microabrasão do esmalte, Clareamento dental

# **MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES INFANTIS COM DOENÇA CELÍACA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Samantha de Oliveira da Silva, Sarah Jordana Candeias Souza Oliveira, Thaís Emanuelle dos Santos Soares, Isabela Floriano

**INTRODUÇÃO:** A doença celíaca (DC) é uma intolerância permanente aos fragmentos polipeptídicos do glúten, uma proteína contida em alguns cereais. A primeira infância constitui um dos momentos do pico da manifestação da doença, diagnosticada mais frequentemente entre os seis meses e os dois anos de idade. **OBJETIVO:** Analisar a existência e descrever as manifestações orais da doença celíaca em crianças por meio de uma revisão de literatura. **METODOLOGIA:** Realizou-se busca nas bases de dados PubMed/Medline, Scielo e Google Acadêmico com os descritores ?doença celíaca?, ?manifestações orais?, ?odontopediatria?. Foram incluídos artigos publicados entre 2006 e 2018 em qualquer idioma. **RESULTADOS:** A busca resultou em 10 artigos, dos quais 4 foram incluídos. Foram descritas como manifestações orais associadas à DC: defeitos do esmalte (especialmente dos dentes permanentes), estomatite aftosa recorrente, atrasos na erupção, língua fissurada e geográfica e manifestações orais da dermatite herpetiforme. Em indivíduos celíacos, a doença impede uma adequada assimilação pelo organismo dos principais elementos nutritivos essenciais para o crescimento e correto desenvolvimento. Logo, a má nutrição/absorção pode ter consequências no desenvolvimento dentário, afetando o seu desenvolvimento e/ou atrasando a formação e erupção. **CONCLUSÃO:** Os defeitos de esmalte e atrasos de desenvolvimento e erupção dentária são os mais relatados como manifestações da DC em crianças. É importante, portanto, que o cirurgião-dentista tenha conhecimento do diagnóstico da doença para que possa manejar e acompanhar da melhor forma o paciente infantil, promovendo saúde bucal.

Descritores: Doença celíaca, Manifestações orais, Odontopediatria.

## **Transplante autógeno imediato de Terceiro Molar Inferior como opção viável para reposição dentária: caso clínico**

Rebeca Maria Vieira Pereira , Matheus Santos Carvalho , José Duylles da Silva Araújo ,  
Marcus Victor Vaz Soares Castro , Adelino Ítalo Sousa Tavares

**Introdução:** O autotransplante dental é uma alternativa de tratamento para reabilitação de dentes, por exemplo, ausentes congenitamente, com erupção ectópica, com cáries severas, doença periodontal, falha endodôntica e outras complicações. Tal abordagem consiste em um procedimento cirúrgico de transferência de um dente natural de um indivíduo para o alvéolo de um dente recém-extraído, ou criado para tal fim, neste mesmo indivíduo. Desde a década de 1990 tem sido realizado muitos estudos sobre essa técnica, a taxa de sucesso aumentou rapidamente gerando novo interesse clínico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente que compareceu a uma clínica particular para exodontia do dente 47. **Relato de caso:** ao exame clínico-radiográfico, notou-se extensa destruição coronária do dente 47. Primeiramente foi realizado a exodontia da raiz residual e posteriormente do 3º molar que estava totalmente incluso em posição mesioangular. Em seguida o dente foi posicionado no sítio receptor suturado e contido com resina. **Considerações finais:** Os resultados foram favoráveis, principalmente no sucesso da técnica cirúrgica empregada, além de ser uma alternativa de baixo custo para reposição de dentes perdidos ou ausentes.

**Descritores:** Reimplante dentario, Auto-implante dentario, Autotransplante

## **Aparelho ortodôntico fixo com grade palatina para correção da mordida aberta anterior ? relato de casos**

Alice Rodrigues Santos, Francisca Érica Silva de Vasconcelos , Marcus Victor Vaz Soares Castro , Mariana Ingridh de Oliveira Guimarães , Ana de Lourdes Sá de Lira

**INTRODUÇÃO:** A mordida aberta anterior (MAA) definida como uma deficiência no contato vertical entre os dentes antagonistas, é uma das maloclusões mais difíceis de ser tratada ortodonticamente, podendo variar seu prognóstico de bom a deficiente, dependendo da etiologia, gravidade e período em que se inicia o tratamento, uma vez que está relacionada com fatores etiológicos hereditários ou ambientais, podendo causar implicações funcionais e morfológicas. O diagnóstico e tratamento precoce são fundamentais para um melhor prognóstico, além de minimizar futuros tratamentos complexos e prolongados. A reversão do quadro de MAA pode ser conseguida por meio de diversas terapias que variam desde a supressão dos hábitos deletérios até a instalação de aparelhos ortodônticos, como por exemplo, a grade palatina fixa. **RELATO DE CASO:** Cinco crianças foram assistidas na Clínica de Odontopediatria e Ortodontia da Clínica Escola de Odontologia da UESPI (CEO), se encontravam na dentição mista, sendo 3 com sete anos de idade do gênero masculino e 2 com nove anos, do gênero feminino. Durante o exame clínico e anamnese observou-se a presença da MAA, apresentando trespasse vertical negativo, estando os dentes posteriores em oclusão, Classe I de Angle dos primeiros molares permanentes em ambos os lados e coincidência da linha média, protrusão lingual, assim como confirmação do hábito de sucção deletério previamente ao tratamento. Após autorização dos pais ou responsáveis optou-se pela confecção e instalação da grade palatina fixa, por ser uma técnica que não necessita de colaboração do paciente, possui baixo custo e apresenta resultado de curto a médio prazo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diagnóstico precoce e a instalação da grade palatina fixa, como intervenção interceptativa, permite a correção da MAA na dentição mista impedindo a interposição lingual e proporcionando maior possibilidade de desenvolvimento dento esquelético vertical.

**Descritores:** Mordida aberta, Má oclusão, Ortodontia interceptora

# **DIAGNÓSTICO DE FIBROMA OSSIFICANTE CENTRAL EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO**

MARIANA INGRIDH DE OLIVEIRA GUIMARÃES, LUIZ ALEXANDRE THOMAZ, ANDRESA BORGES SOARES, FABRÍCIO PASSADOR SANTOS, ANTONIONE SANTOS BEZERRA PINTO

O fibroma ossificante central, também conhecido como cimento ossificante, é uma neoplasia osteogênica benigna. Sua patogênese é incerta, mas muitos autores sugerem que ela surge de uma lesão da membrana periodontal. Caracterizado microscopicamente por trabéculas ou esférulas de osso ou material semelhante a cimento em um estroma fibroso rico em células. Apresenta-se como uma massa intraóssea assintomática, sendo assim notada apenas a partir do seu crescimento ou em exames radiográficos. Existem relatos conflitantes sobre a predileção maxilar ou mandibular da lesão, mas o tumor tem predileção pelas regiões de pré-molar e molar. Devido à sua natureza localmente agressiva, o fibroma ossificante central tem um alto risco de recorrência e portanto, a completa enucleação cirúrgica é o tratamento de escolha. O diagnóstico pode ser variável quando analisado apenas clínico e radiograficamente, portanto o objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico de fibroma ossificante central a partir de exames de imagem, biópsia e análise histopatológica. No caso em questão analisou-se paciente do gênero masculino, 21 anos, cor parda, clinicamente apresentando lesão nodular assintomática na região do dente 43 incluso e 44, com aumento de volume por vestibular e lingual. Foram requisitadas radiografia panorâmica e tomografia computadorizada, seguidas de biópsia excisional e análise histopatológica. A partir da análise dos resultados encontrados foi possível concluir o diagnóstico de fibroma ossificante central.

Descritores: Fibroma ossificante, Patologia, Diagnóstico.

# **DIAGNÓSTICO DE FIBROMA OSSIFICANTE CENTRAL EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO**

MARIANA INGRIDH DE OLIVEIRA GUIMARÃES, LUIZ ALEXANDRE THOMAZ, ANDRESA BORGES SOARES, FABRÍCIO PASSADOR SANTOS, ANTONIONE SANTOS BEZERRA PINTO

O fibroma ossificante central, também conhecido como cimento ossificante, é uma neoplasia osteogênica benigna. Sua patogênese é incerta, mas muitos autores sugerem que ela surge de uma lesão da membrana periodontal. Caracterizado microscopicamente por trabéculas ou esférulas de osso ou material semelhante a cimento em um estroma fibroso rico em células. Apresenta-se como uma massa intraóssea assintomática, sendo assim notada apenas a partir do seu crescimento ou em exames radiográficos. Existem relatos conflitantes sobre a predileção maxilar ou mandibular da lesão, mas o tumor tem predileção pelas regiões de pré-molar e molar. Devido à sua natureza localmente agressiva, o fibroma ossificante central tem um alto risco de recorrência e portanto, a completa enucleação cirúrgica é o tratamento de escolha. O diagnóstico pode ser variável quando analisado apenas clínico e radiograficamente, portanto o objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico de fibroma ossificante central a partir de exames de imagem, biópsia e análise histopatológica. No caso em questão analisou-se paciente do gênero masculino, 21 anos, cor parda, clinicamente apresentando lesão nodular assintomática na região do dente 43 incluso e 44, com aumento de volume por vestibular e lingual. Foram requisitadas radiografia panorâmica e tomografia computadorizada, seguidas de biópsia excisional e análise histopatológica. A partir da análise dos resultados encontrados foi possível concluir o diagnóstico de fibroma ossificante central.

Descritores: Fibroma ossificante, Patologia, Diagnóstico.

## **FUSÃO EM DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASO**

Samantha de Sousa da Silva, Pâmella Tayná Fernandes Oliveira , Bruno Araújo Sampaio ,  
Luana Kelle Batista Moura

**Introdução:** As anomalias dentárias podem causar graves problemas no desenvolvimento da dentição se não forem diagnosticadas precocemente. Fusão é a união de dois germes dentais em desenvolvimento, resultando em uma única estrutura dentária grande. Envolve dois germes dentários normais ou o germe de um dente normal com um germe de um dente supranumerário. O tratamento depende de cada caso, podendo ser uma separação seguida de restauração até uma extração. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de um paciente com incisivo central e lateral inferior esquerdo fusionado, atrapalhando na esfoliação e erupção dos dentes permanentes. **Conclusão:** Um correto diagnóstico e plano de tratamento é essencial para o sucesso do tratamento de dentes fusionados. O cirurgião dentista deve ter habilidade de diagnosticar, diferenciar e tratar adequadamente as anomalias dentárias, objetivando a manutenção da saúde oral dos pacientes.

**Descritores:** Dentes fusionados. Anomalias dentárias. Dente decíduo.

## **Clareamento dentário numa abordagem integrada: Relato de Caso**

Maria Gabriela Souza de Amorim, Ingrid Safira de Freitas SILVA, Millena Lopes de BRITO,  
Maria Karen Vasconcelos FONTENELE, Aniele Carvalho LACERDA

**Introdução:** O clareamento dentário interno é um método clareador utilizado em dentes não vitais que sofreram alteração da sua matiz natural. **Objetivo:** o presente relato tem por objetivo apresentar um caso clínico com abordagem integrada das áreas de ortodontia, cirurgia, endodontia e dentística. **Relato de Caso:** Paciente jovem em avaliação ortodôntica foi encaminhado à clínica de cirurgia de uma universidade pública para remoção de um dente supranumerário. Foi realizado o procedimento cirúrgico, e após 21 dias, notou-se o escurecimento da coroa do dente 11 e paciente queixava-se de dor espontânea. Após teste clínicos, foi encaminhado para realização do tratamento endodôntico. Imediatamente após a obturação dos canais radiculares, foi confeccionado a barreira cervical e o material clareador interno inserido. Ao final, de duas semanas, restabeleceu-se a cor da coroa e realizou-se a blindagem da cavidade com resina composta. clareamento externo foi feito em ambas as arcadas dentárias, chegando-se assim, ao resultado de cor esperado pelo paciente. **Considerações Finais:** Uma abordagem integrada das áreas clínicas odontológicas é necessária não só para intervir no problema como também para culminar no resultado estético satisfatório requerido pelo paciente.

**Descritores:** Clareamento dentário, abordagem integrada, estética.

# **ABORDAGEM DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE A CRIANÇA PORTADORA DE SINDROME DE CRI-DU-CHAT: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Layssa Raquel Lima Quinderé, Magno Patrick Neves Soares, Marília Fernanda de Sousa,  
RAFAELA SOARES SILVA, Isabel Cristina Quaresma Rego

ABORDAGEM DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE A CRIANÇA PORTADORA DE SINDROME DE CRI-DU-CHAT: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Autores:

Layssa Raquel Lima Quinderé- UNINOVAFAPI<sup>1</sup>

Magno Patrick Neves Soares-UNINOVAFAPI<sup>1</sup>

Marília Fernanda de Sousa-UNINOVAFAPI<sup>1</sup>

Lia Raquel Raulino Leal-UNINOVAFAPI<sup>1</sup>

Profa. Dra. Isabel Cristina Quaresma Rego-UNINOVAFAPI<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Cri-du-chat é uma anomalia cromossômica resultante da deleção parcial do braço curto do cromossomo 5. Esta síndrome ficou conhecida como síndrome do miado de gato, devido ao fato de a criança portadora apresentar choro peculiar semelhante ao miado de um gato. No âmbito odontológico, a importância da síndrome de cri-du-Chat se dá ao fato de o paciente apresentar características orais que podem levar ao aparecimento de patologias como a carie e as doenças periodontais. **OBJETIVO:** Orientar o cirurgião dentista sobre a importância do atendimento odontológico especializado ao paciente, em especial paciente pediátricos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa nas bases científicas SciELO, PubMed e LILASC utilizando as palavras chaves "síndrome de cri-du-chat", "síndrome do miado de gato" e "síndrome de Cri-du-Chat e odontologia?". Realizou-se buscas em bases literárias sobre pacientes com necessidades especiais e alterações cromossômicas. **RESULTADO:** O paciente com síndrome de Cri-du-Chat é um paciente que possui alterações orais significativas a odontologia. Contudo, ainda que a abordagem do cirurgião dentista tenha um grande significado para a melhoria de vida destes pacientes, os mesmos não possuem a capacitação e a qualificação adequada para o seu atendimento. **CONCLUSÃO:** Cabe ao cirurgião dentista se capacitar e se adequar para um atendimento especializado de pacientes com necessidades especiais.

**Palavras-chave:** "síndrome de cri-du-chat", "síndrome do miado de gato" e "síndrome de Cri-du-Chat e odontologia?".

**Autor(a) proponente:** Layssa Raquel Lima Quinderé

**Endereço:** Rua Olavo Bilac, 2223, Centro-sul ? TERESINA PI

**CEP:** 64001-280 ? **E-mail:** raquelquindere@hotmail.com

<sup>1</sup>Graduada do 6º período de odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI

<sup>1</sup>Graduada do 6º período de odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI

<sup>1</sup>Graduada do 6º período de odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI

<sup>1</sup>Graduada do 6º período de odontologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI

<sup>2</sup>Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Descritores: Layssa Raquel Lima Quinderé- UNINOVAFAPI<sup>1</sup> Magno Patrick Neves Soares-UNINOVAFAPI<sup>1</sup> Marília Fernanda de Sousa-UNINOVAFAPI<sup>1</sup> Lia Raquel Raulino Leal-UNINOVAFAPI<sup>1</sup> Profa. Dra. Isabel Cristina Quaresma Rego-UNINOVAFAPI<sup>2</sup>

# **SALIVA COMO FLUIDO DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS ORAIS: REVISÃO DE LITERATURA**

Brunna Rogianny Lopes Vilarinho, Aline Maria Silva Lima Aguiar, Letícia Ravenia Oliveira da Costa, Mariane Bovino, Lidiane Pereira de Albuquerque

**Introdução:** A saliva desempenha inúmeras funções no meio bucal, tais como na proteção das membranas mucosas, na preservação do equilíbrio bacteriano, e no efeito de remineralização dentária. Além disso, pode ser usada no diagnóstico clínico devido ao conjunto de marcadores biológicos que contém e pela coleta prática, simples e não invasiva, quando comparada a outros exames, como o de sangue. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da importância da saliva como forma de diagnosticar doenças e monitorar a saúde bucal. **Crterios de seleção dos artigos:** Pesquisa nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, entre os artigos encontrados 14 atendiam aos critérios de inclusão: publicação entre 2014 e 2018, texto completo e estreita relação com o tema. **Resultados:** A análise dos trabalhos evidenciou os avanços na sensibilidade e confiabilidade da saliva na identificação e monitoração de doenças bucais. Atualmente, exames sorológico e urinário são mais comuns para o diagnóstico, porém são dolorosos e embaraçosos, respectivamente, enquanto o salivar é eficiente, indolor, rápido de coletar e requer pouco treinamento. Estudos demonstraram que a identificação de carcinoma oral de células escamosas e de lesões pré-cancerosas, como líquen plano oral, é viável usando análise salivar, confirmando a eficácia deste exame. **Conclusão:** O uso da saliva como um fluido de diagnóstico clínico bucal ganha cada vez mais atenção por causa de suas vantagens, tornando-se um substituto para outros tipos de exames na detecção de doenças.

**Descritores:** Saliva, Diagnóstico Bucal, Patologia Oral

# **Mordida Aberta Anterior: Características e apresentação de um caso clínico**

Aline Maria Alves Vilarinho Oliveira, Beatriz Leal de Freitas

**INTRODUÇÃO:** A mordida aberta pode ser definida como um trespasse vertical negativo entre os arcos maxilares e mandibulares, podendo acometer tanto a região anterior como a posterior, ou até, todo o perímetro do arco dentário. Dentre as principais causas etiológicas, destacam-se os hábitos bucais deletérios (sucção digital ou chupeta), pressionamento lingual atípico, respiração bucal, interposição labial entre os incisivos, presença de amígdalas hipertróficas, anormalidades no processo de erupção ou um padrão de crescimento desfavorável, com predomínio vertical. Este distúrbio oclusal pode ser dividido em duas categorias: dentoalveolar e esquelética. Com relação à primeira, a má-oclusão está confinada ao componente dental, sem alteração de suas bases ósseas. Já na segunda, além dos distúrbios dentoalveolares, há desproporção entre os ossos que compõem o complexo craniofacial. Quando a falta de contato entre os dentes localiza-se na região de incisivos e/ou caninos, com a oclusão em relação cêntrica, esta recebe a denominação de mordida aberta anterior. Este trabalho teve por objetivo demonstrar a importância da abordagem precoce desta má oclusão em uma criança em fase de dentição mista. **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo feminino, leucoderma, com 8 anos e 10 meses de idade, foi levada pelos pais à clínica da ABCD-PI para atendimento no curso de especialização em odontopediatria, com a queixa principal de que a criança ainda chupava dedo e por isso estava com problemas dentários. Durante o exame clínico, foi constatada a presença de mordida aberta anterior e leve atresia arco superior. Foi requisitada a documentação ortodôntica, e após a análise cefalométrica e estudo dos modelos de gesso, planejou-se o tratamento interceptor, inicialmente com a instalação do disjuntor tipo Hass fixo para expansão rápida da maxila, confeccionado juntamente com a grade palatina, para a normalização funcional e oclusal da região anterior. **CONCLUSÃO:** Em virtude de esta disfunção poder acarretar sérias perturbações ao nível da respiração, função mastigatória e fonética, preconiza-se que seja encorajada uma abordagem precoce, com melhor prognóstico se executada durante as fases de dentição decídua ou mista, a fim de que sejam prevenidas desarmonias ósseas severas e necessidade de intervenções cirúrgicas complexas.

Descritores: Mordida aberta, sucção de dedo, etiologia, tratamento

# **Relato de caso clínico da abordagem odontológica a uma criança autista**

Aline Maria Alves Vilarinho Oliveira, Beatriz Leal de Freitas

**INTRODUÇÃO:** O autismo é definido como uma patologia precoce da primeira infância, e é parte de um grupo de condições psiquiátricas denominadas Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. Os pacientes acometidos são caracterizados por possuírem deficiências visuais e auditivas, déficit cognitivo, alterações na fala e nos padrões comportamentais. Além disso, a criança autista apresenta-se extremamente sensível a estímulos externos, como barulhos diferentes e sons agudos, o que pode vir a desencadear comportamentos inesperados no consultório. Diante da complexidade do universo autístico e com o objetivo de que o atendimento seja proferido com maior conforto ao paciente, é importante que o profissional desenvolva uma rotina de atendimento, com o objetivo de aclimatá-lo ao ambiente odontológico; realize consultas curtas, evitando espera na recepção; reduza a estimulação sensorial como luz forte, sons e odores e empregue técnicas de condicionamento como dizer-mostrar-fazer, domínio de voz, distração, reforço positivo e comunicação por figuras. Este trabalho teve por objetivo relatar o atendimento odontológico a uma criança autista, abordando, ainda, os principais meios de manejo comportamental.

**RELATO DE CASO:** Paciente gênero feminino, 3 anos e 7 meses, foi conduzida pela mãe à clínica da ABCD-PI para atendimento no curso de especialização em odontopediatria, com a queixa principal de que criança sofreu uma queda, traumatizando a região bucal. Previamente ao atendimento, a clínica foi ornamentada com artigos infantis, foi oferecido à criança balões e brinquedos, e explicado sucintamente, por meio de linguagem adequada, as principais funções do equipo odontológico e instrumentais. Após a criança estar ambientada e à vontade, seguiu-se com o exame clínico. Assim posto, constatou-se alteração de cor no elemento 61 e presença de fístula na região do ápice. Foi realizada uma tomada radiográfica do tipo oclusal modificada e planejou-se a terapia endodôntica. Logo após, seguiu-se com orientação à mãe quanto ao horário de chegada, de forma a se evitar espera na recepção, e com relação à importância do controle da dieta e adequada higiene bucal.

**CONCLUSÃO:** Portanto, para um adequado atendimento, é essencial que o Cirurgião-Dentista tenha um conhecimento prévio do padrão do comportamento desta síndrome, a fim de que se desenvolvam estratégias de interação, elevando a qualidade da atenção ao paciente autista.

Descritores: Autismo, saúde bucal, assistência ao paciente

## **CARACTERÍSTICAS IMAGINOLÓGICAS E DIAGNÓSTICO DE HEMIATROFIA FACIAL: RELATO DE CASO**

Luis Paulo da Silva Dias, Ana Caroline Ramos de BRITO , Simei André da Silva Rodrigues  
FREIRE, Sérgio Éberson da Silva MAIA, Renato da Costa RIBEIRO

**Introdução:** A atrofia hemifacial progressiva (AHP) é uma distorção facial adquirida, rara, com comprometimento de tecidos moles (pele, cartilagens, músculos, gordura) e ósseos, tipicamente unilateral, mais prevalente do lado esquerdo e no sexo feminino e de etiologia desconhecida. Geralmente as manifestações iniciais são na primeira década de vida. Há um debate se a AHP é um subtipo de esclerodermia linear ou se enquadra na síndrome de Parry-Romberg. Não há um critério universal para diagnóstico de AHP, por isso, o exame clínico deve ser apoiado por achados histopatológicos e imaginológicos, como exames de tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM). **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é relatar um caso sugestivo com AHP, descrevendo os achados imaginológicos. **Relato de caso:** paciente do sexo feminino, 21 anos, procurou o hospital universitário queixando-se: "meu rosto é torto?". Ao exame clínico observou-se assimetria de face, com atrofia tecidual da região temporal até mandíbula do lado esquerdo e desvio de linha média. A RM revelou atrofia muscular do lado esquerdo sem sinais de sofrimento, redução do panículo adiposo e glândula parótida e menor volume do seio maxilar esquerdo. A TC indicou atrofia do terço médio da face, comprometendo apenas seio maxilar e osso zigomático. **Considerações finais:** o exame clínico criterioso aliado a RM e TC, para análise de tecidos moles e ósseos, respectivamente, foram essenciais para sugerir o diagnóstico de AHP e assim afastar a possibilidade de outras condições pela ausência de mais sinais e sintomas.

**Descritores:** Hemiatrofia Facial; Assimetria Facial; Tomografia Computadorizada Multidetectors; Imagem por Ressonância Magnética

# VARIAÇÕES DO ISOLAMENTO ABSOLUTO

Yara Karoline Furtado de Sousa, Debora Driele Araújo Oliveira, Carlos Alberto Monteiro Falcão, Maria Ângela Arêa Leão Ferraz

**INTRODUÇÃO** : Isolamento Absoluto é a intervenção realizada na cavidade bucal, utilizando um conjunto de procedimentos que tem por finalidade a realização dos tratamentos odontológicos de forma asséptica. É indicado para todos os procedimentos que exijam total ausência de umidade bucal, modificações da técnica podem ser realizadas visando individualizar cada situação clínica. **OBJETIVO**: Abordar as variações do isolamento absoluto utilizado na odontologia. **METODOLOGIA**: Revisão de literatura para embasamento teórico e apresentação de casos clínicos onde variações de técnicas de isolamento absoluto foram necessárias. **DISCUSSÃO**: Especialidades como dentística e endodontia exigem realização de isolamento absoluto, para eliminação da umidade da cavidade oral e da possibilidade de contaminação, situações estas capazes de comprometer protocolos clínicos. **CONCLUSÃO**: Variações de técnica durante isolamento absoluto permitem manutenção do controle da umidade e da contaminação durante procedimentos clínicos da Odontologia.

**Descritores**: Isolamento, Dique de borracha, Umidade

## **Metodologias Ativas na Anatomia Humana: Contribuição da Monitoria**

Wanderson Carvalho de Almeida, Brenda Castro Rodrigues FERRAZ, Eliene dos Santos MAURIZ, Darkilson Pereira SANTOS, Maria Ângela Arêa Leão FERRAZ

O estudo da anatomia humana para os cursos da área da saúde é a base do conhecimento específico necessário para um bom proceder profissional. Todavia, o seu ensino ainda se mostra resistente aos avanços tecnológicos e à evolução dos métodos didáticos. Dessa forma, a aplicação de técnicas alternativas de ensino-aprendizagem é uma ferramenta para melhorar a abordagem prática dos conteúdos expostos nas aulas teóricas e práticas dos laboratórios de Anatomia. O objetivo desse trabalho é expôr um relato de experiência da aplicação de metodologias ativas para os alunos do primeiro período do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí durante as atividades do programa de monitoria 2018. Dentre tais metodologias, aplicaram-se práticas de Body-Painting (pintura corporal), Problem Based Learning (PBL), mapas conceituais e desenhos anatômicos - práticas que contribuem para uma melhor abordagem e aprendizado dentro das salas de aula. As metodologias alternativas foram bem aceitas pelos monitorandos e os ajudaram a desconstruir a visão tradicional e inflexível de ensino e memorização das estruturas anatômicas dissecadas.

Descritores: Ensino Superior, Metodologias Ativas, Anatomia Humana

# **FERRAMENTAS PARA O DIAGNOSTICO DE CISTO DO DUCTO NASOPALATINO**

Apolo Victor Torres Silva , Lancaster Gonçalves Barbosa Júnior, Paulo Henrique Viana Pinto, Antonione Santos Bezerra Pinto

**INTRODUÇÃO:** O cisto do ducto nasopalatino (CDNP) é um dos cistos de desenvolvimento mais frequentes na cavidade oral e se desenvolve apenas na linha média na região anterior da maxila. Histopatologicamente o CDNP pode variar sua constituição epitelial, radiograficamente, apresenta-se como uma radiotransparência bem delimitada. **RELATO DE CASO:** Paciente gênero feminino, feoderma, idade 20 anos realizou documentação ortodôntica, foi detectada a presença de uma lesão radiolúcida na região anterior da maxila entre os ápices dos incisivos centrais com bordas escleróticas, a TCFC foi realizada para melhor visualização da lesão. A paciente apresentava documentação de ressonância magnética que foi aproveitada para o auxílio no diagnóstico. A lesão foi enviada para exame histopatológico para confirmação diagnóstica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pôde-se concluir que, a TCFC apresenta-se de forma satisfatória no diagnóstico CDNP sendo superior a radiografias e a TC convencional. A RM apesar de excelente para o diagnóstico do CDNP ainda é pouco utilizada.

**Descritores:** Cisto, Diagnóstico, Tomografia computadorizada de feixe cônico.

# **EFEITOS DELETÉRIOS DO HÁBITO DE SUCÇÃO DE POLEGAR E INTERCEPTAÇÃO COM USO DE GRADE PALATINA**

Claudielly Mota da Silva, Alexandre Henrique de Melo Simplício

**Introdução:** As maloclusões verticais desenvolvem-se pela interação de fatores etiológicos e ambientais relacionados à presença de hábitos bucais como sucção digital e de chupeta, que rompem o equilíbrio da musculatura peribucal. A Mordida Aberta Anterior (MAA) é definida como a presença de um trespassse vertical negativo entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores, sendo uma maloclusão frequente em crianças. Requer uma intervenção imediata, possibilitando resultados mais eficientes e estáveis. Para correção de MAA de natureza dentária e dentoalveolar com relação oclusal normal, um dos aparelhos mais utilizados é a grade palatina fixa ou removível. É um aparelho passivo, que funciona como um obstáculo mecânico, e como um lembrete para impedir o hábito, e permitir a irrupção correta dos incisivos, além disso, mantém a língua numa posição mais retraída. **Objetivo:** relatar, por meio de caso clínico, a eficiência da grade palatina nos tratamentos preventivos e interceptativos em ortodontia, buscando-se a correção precoce de MMA na fase de dentição mista. **Relato de caso:** Paciente AFM, 7 anos de idade, sexo feminino, procurou por atendimento na disciplina de Ortodontia e Ortopedia Facial II, na Universidade Federal do Piauí (UFPI) com queixa de protrusão dos incisivos e relato de hábito de sucção de polegar. Após realização de anamnese, exames clínicos e complementares, realizou-se instrução à paciente e pais acerca dos efeitos deletérios do hábito de sucção não nutritiva, enfatizando-se a importância da interrupção de tal prática. Como meio de interceptação, realizou-se a adaptação de bandas nos primeiros molares superiores e moldagem. Com o modelo de trabalho, confeccionou-se a grade fixa, que foi cimentada e mantida por 9 meses, até o completo fechamento da mordida e abandono do hábito. **Considerações Finais:** A grade palatina é um bom dispositivo auxiliar não só na eliminação do hábito da sucção digital, como também no fechamento da mordida aberta. Por meio de medidas simplificadas, porém comprovadamente eficazes, atua-se restabelecendo as características morfológicas normais que foram alteradas pelo hábito persistente.

**Descritores:** Hábito de sucção de polegar, grade palatina, maloclusões, mordida aberta anterior.

# **ANÁLISE DA MORFOLOGIA RADIOGRÁFICA DO OSSO ALVEOLAR E SUA RELAÇÃO COM PERIODONTITE PROGRESSIVA**

Jardison Fernando de Sousa Moraes, Plinio da Silva MACEDO

**Introdução:** A doença periodontal envolve os tecidos de sustentação dos dentes como ligamento periodontal, processo alveolar e outras estruturas circunjacentes. Com o avanço da doença há a reabsorção do processo alveolar de forma horizontal ou angular, com ou sem perda da lamina dura, permitindo seu diagnóstico por tomada radiográfica. **Objetivo:** analisar a relação entre morfologia radiográfica do osso alveolar e profundidade da bolsa periodontal com a progressão da periodontite. **Critérios de seleção dos trabalhos:** foi realizada a leitura de artigos encontrados nas bases de dados (PUBMED, CAPES e ScienceDirect) e selecionados de acordo com os critérios de inclusão (estudos realizados em humanos que relacionam a morfologia óssea alveolar e a profundidade da bolsa à periodontite progressiva) e exclusão (estudos que não relacionam os aspectos à progressividade da doença) publicados no período de 2008 a 2018. **Resultados:** com base nos estudos mais recentes observou-se que os defeitos ósseos angulares desenvolvem periodontite progressiva com mais frequência (14.7%) que os sítios com defeitos horizontais e que profundidades de sondagem  $\geq 5$  mm também tem predisposição ao quadro. Lesões angulares e horizontais com presença de lâmina dura mostraram ausência de progressividade durante os primeiros 24 meses pós-tratamento. **Conclusão:** a presença pós-tratamento de morfologia óssea angular e profundidades de sondagem periodontal  $\geq 5$  mm aumentam o risco à periodontite progressiva, já sítios com lamina dura presente apresentaram estabilidade por pelo menos 24 meses.

**Descritores:** periodontite, radiografia, fatores de risco.

# CONDIÇÕES DA SAÚDE BUCAL DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

Newany Santos Sá, Taynara da Silva Soares LIMA<sup>1</sup>;, Wellison Santos SÁ<sup>1</sup>; , Maria Eduarda Matos SOUSA<sup>1</sup>;, Laynna Marina Santos LIMA<sup>2</sup>.

## CONDIÇÕES DA SAÚDE BUCAL DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

**Introdução:** Segundo dados do Censo do IBGE, de 2010, a população indígena brasileira soma mais de 800 mil, com 305 diferentes etnias. Em sua grande maioria, ela enfrenta uma acelerada e complexa transformação social, necessitando buscar novas respostas para a sua sobrevivência física e cultural. Um dos aspectos que ainda é muito pouco conhecido é a saúde bucal. **Objetivo:** Revisar sistematicamente a literatura quanto às condições de saúde bucal de indígenas e fatores contribuintes. **Critérios de seleção dos trabalhos:** Foi realizada busca nas bases de dados Capes, PubMed e Scielo, utilizando os descritores "Cárie Dentária", "Saúde Bucal"; "Indígenas", "Índios". Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra nos referidos bancos de dados, escritos em português e publicados no período de 2000 a 2018. Publicações incompletas ou que não enquadravam o escopo da pesquisa foram excluídas. **Resultados:** Foram encontrados 16 artigos, dos quais 10 estudos preencheram os critérios de inclusão. Esta análise mostrou que ocorreu aumento no número de dentes cariados em aldeias que tiveram hábitos alimentares alterados, introduzindo em sua dieta consumo de alimentos açucarados sem o devido cuidado na higienização, visto que a utilização de fio dental e escovação com pasta de dente é desconhecida pela maioria das aldeias. Os principais fatores relacionados à precariedade de cuidados odontológicos nas aldeias foram: dificuldades de acesso, o idioma e a própria escassez de recursos. **Conclusão:** Poucos estudos têm sido conduzidos para explorar as condições de saúde bucal da população indígena. Tem sido registrado aumento de cárie nas aldeias, fator associado com a transculturação dos hábitos alimentares, adicionando em suas dietas produtos industrializados (em especial os que contém açúcares), como também, a carência na higienização oral.

**Descritores:** "Cárie Dentária", "Saúde Bucal"; "Cultura Indígena"; "Índios".

# **LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE OSTEONECROSE INDUZIDA POR BISFOSFONATOS: CASO CLÍNICO**

Paola Sthefanie Gonçalves de Caldas, ,Amanda Azevedo TORRES, Wilderlan Aguiar CARVALHO, Antonione Santos Bezerra PINTO

**Introdução:** Os bisfosfonatos são um grupo de medicamentos utilizados no tratamento de doenças malignas metastáticas e em outras doenças ósseas como osteoporose e doença de Paget. Apesar dos seus benefícios, uma importante complicação denominada de osteonecrose dos maxilares (ONM) vem sendo notada nos pacientes usuários crônicos desses medicamentos que se caracteriza clinicamente por exposições ósseas na região maxilofacial, acompanhadas de osteomielite, geralmente sintomática e cujo tratamento é complexo. A associação de técnicas parece ser a melhor opção de tratamento para estabilizar a evolução da lesão. Devido às suas propriedades biomoduladoras, a terapia com laser de baixa potência também pode ser útil como um tratamento coadjuvante da (ONM). **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um paciente, gênero feminino, com o diagnóstico de câncer de mama.. Relatando não passar por avaliação odontológica antes do início do tratamento. Dando início a terapia com bisfosfonatos por via intravenosa. Em decorrência de lesão cáriosa e exposição pulpar realizou exodontia dos dentes 46, 47 e 48. Por fortes dores na região das exodontias procurou o dentista, o mesmo solicitou exames de imagem radiográficos que apresentaram imagem heterogênea projetada em região direita de corpo mandibular demonstrando reação óssea esclerótica e áreas sugestivas de sequestros ósseos sugerindo processo inflamatório/infeccioso ósseo. **Métodos:** Foi institucionalizado, então, um plano de tratamento com Clindamicina e bochechos intercalados com clorexidina 0,12% e H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>. Em 201,7 foi realizada a cirurgia para remoção dos sequestros ósseos. E em julho de 2017: Laserterapia (3 sessões) utilizando o Protocolo ? 0,5J com laser vermelho por ponto na área de exposição óssea. 3,0J com laser infravermelho por ponto na área de tábua óssea vestibular e lingual. **Resultados:** A terapia proposta impediu que a paciente evoluísse do Estágio 2 (Osso necrótico exposto com presença de infecção e sintomatologia) para o Estágio 3 (Osso necrótico exposto, dor, infecção, ou outros acometimentos: fratura patológica, extensão até basilar e fístula extraoral). **Conclusões:** A laserterapia foi um recurso bastante eficaz para melhorar a qualidade de vida da paciente. Além disso a prevenção com a avaliação odontológica é fundamental, pois a maior parte dos casos desencadeada por algum fator traumático e quadros infecciosos.

**Descritores:** bisfosfonato, osteonecrose, laser

## **Métodos de hemostasia usados em pacientes anticoagulados e que se submetem a cirurgia odontológica**

Matheus de Oliveira , Larissa Karla Gomes Rosado , Daniela Sousa Silva , Murilo Carvalho Franco Pereira , Cláudia Fernanda Caland Brígido

**INTRODUÇÃO:** Os anticoagulantes são medicamentos que visam impedir a formação de coágulos no sangue, tendo em vista, que bloqueiam as substâncias responsáveis pela coagulação. O controle adequado é feito em ambiente ambulatorial por meio da avaliação do tempo de tromboplastina parcial (TTP), o qual é expresso na Razão Normalizada Internacional (RNI) ou (INR). A Razão normalizada demonstra a intensidade do processo de coagulação do sangue, tendo valores entre 2,0 e 3,0 e alterações nessa numeração podem expor o paciente a riscos tromboembólicos. Uma compreensão razoável desses medicamentos permitirá que o dentista aprecie melhor o status médico de seus pacientes e os riscos reais associados a estes, evitando complicações durante a cirurgia bucal. **OBJETIVO:** Verificar e explanar formas utilizadas para a hemostasia de pacientes que fazem uso de anticoagulantes e se submetem a cirurgia odontológica. **METODOLOGIA:** Revisão sistematizada da literatura utilizando artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), datados de 2008 a 2018, valendo-se de critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS:** De um total de 253 artigos, foram selecionados 10, onde pôde se observar que pacientes fazendo uso de anticoagulantes como a Varfarina, podem se submeter a exodontias, sem o risco de sangramento e sem a interrupção do seu anticoagulante, desde que se utilize hemostáticos locais (HL). A fibrina rica em leucócitos e plaquetas pode ser utilizada com grande eficácia após a cirurgia, proporcionando uma melhor hemostasia e cicatrização. O uso de Sulfato de cálcio (CaS) dentro do alvéolo após a exodontia também se mostrou eficaz em pacientes submetidos a terapia com anticoagulantes. O HEMCON DENTAL DRESSING (HDD) é outro meio que pode ser utilizado, tendo em vista que proporcionou aos pacientes um pós-operatório e cicatrização adequados. **CONCLUSÃO:** O cirurgião-dentista deve utilizar meios locais de hemostasia para que a terapia com anticoagulantes feita pelo paciente não seja alterada, tendo em vista que estes métodos se mostraram satisfatórios na adequação e contenção hemorrágica dos pacientes que se submeteram a cirurgias bucais. É válido ressaltar ainda que a comunicação com o médico antes do procedimento cirúrgico odontológico também é de suma importância.

**Descritores:** Anticoagulantes, procedimentos cirúrgicos bucais, cirurgia bucal