

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

XXXVII
SAOJEM

37ª Semana Acadêmica de Odontologia Júlio Estrela Moreira

ISSN 2358-5366

Anais da SAOJEM



24 a 27 de Outubro de 2017

www.saojem.com.br

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ISSN 2358-5366

ANAIS DA XXXVII SAOJEM



XXXVII Semana acadêmica de Odontologia
Júlio Estrela Moreira

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANAIS DA XXXVII SAOJEM



ANAIS DA XXXVII SAOJEM

EDITORIAL

A Semana Acadêmica de Odontologia Julio Estrella Moreira pode ser considerada como uma das maiores e mais significativas do Brasil. Não somente na quantidade de estudantes de graduação, pós-graduação e de profissionais de Odontologia que dela participam, como também no alto nível dos cursos, conferências, temas livres e painéis científicos apresentados.

Agora em sua 37^a. edição, um dos principais desafios de todos componentes da comissão organizadora foi o de valorizar cada vez mais a área de temas livres e painéis científicos. Foram inscritos 120 painéis científicos e 60 temas livres.

Esse número significativo é consequência de uma maior relevância científica e credibilidade que a SAOJEM tem conquistado a cada edição e, principalmente, pela evolução do Programa de Pós-graduação em Odontologia em nível de Mestrado da UFPR, que transformou a forma como o conhecimento científico é produzido e divulgado dentro de nosso curso. O aumento a cada ano no número de acadêmicos de graduação nos programas de Iniciação Científica, Extensão Universitária, Iniciação à Docência tem impactado positivamente na quantidade e na qualidade dos trabalhos apresentados.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Neste suplemento dos Anais da XXVII SAOJEM estão os resumos de todos os trabalhos científicos apresentados durante o evento. Queremos agradecer a todos os envolvidos nesse processo e especialmente a aqueles que dedicaram parte de seu precioso tempo para avaliar os trabalhos que foram submetidos.

Em nome de toda comissão organizadora gostaríamos de agradecer imensamente todos que de alguma forma dedicaram e participaram deste evento. Agradecemos a coordenação do curso por toda ajuda e apoio; aos professores do curso, eternos mestres e inspirações, especialmente ao Professor José Victor Menezes, que contribuiu com toda sua experiência nos eventos da SAOJEM.

Não poderíamos deixar de mencionar todos os professores ministrando conferências, workshops, hands on e cursos, disponibilizando não só seu tempo, como também seu vasto conhecimento. Admiramos por disponibilizarem um tempo em sua corrida agenda para um evento universitário, isso mostra o amor e a dedicação pela odontologia e o futuro da profissão. Aos alunos e professores formadores da comissão científica, nosso agradecimento e reconhecimento por esta fundamental ajuda; como também aos patrocinadores, sem vocês esse evento não seria possível.

Por último, mas não menos importante agradecemos ao público espectador ; é por esse crescente número que nossos esforços são tão compensatórios e todas as conquistas cada vez mais presente.

De toda comissão organizadora: muito obrigado!

PALAVRAS DO PRESIDENTE DA XXXVII SAOJEM

A SAOJEM é um evento muito especial e singular, que proporciona a interação entre diversos profissionais e estudantes de odontologia em diversos níveis. Digo isso pois minha experiência sempre foi extremamente gratificante, tanto como estudante, colaborador na organização, e, principalmente, como presidente desta 37^a edição. Aceitei com muita gratidão assumir a posição de presidente, na responsabilidade de manter a alta qualidade do evento e sempre aperfeiçoá-lo. Claro, responsabilidade essa não apenas encarada por mim, mas por toda a equipe deste ano, e não poderia pedir por uma equipe melhor.

Montamos um evento digno da Universidade Federal do Paraná, lidando com adversidades que foram manejadas da melhor maneira por todos, nos superando a cada dia nesta caminhada conjunta. Gostaria também de agradecer toda a assistência e orientação prestada por nossos professores durante esse processo, prestando apoio necessário neste momento tão relevante para a nossa comunidade acadêmica. Estamos fazendo um planejamento árduo desde o começo do ano para trazer um evento incrível para todos, já tradicional por realizar com qualidade a função de aproximar estudantes e

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

profissionais a conhecimentos teóricos e práticos, enriquecendo a discussão e aprendizado de futuros profissionais da área. Além de proporcionar as melhores condições para que os pesquisadores apresentados nos Anais do evento sejam prestigiados. Como sempre, estaremos de braços abertos para receber todas e todos. Espero que seja uma experiência muito rica e proveitosa, assim como foi organizar este evento.

COMISSÃO ORGANIZADORA DA XXXVII SAOJEM

Presidência

Marcelo Yudi Sakamoto

Coordenadores:

Científico:

Carolina Fraiz Costa

Cursos :

Helena Ceolla Gaudêncio

Divulgação, Marketing e Comunicação:

Ana Flávia Gabardo
Veronezi

Secretaria:

Renata Maira de Souza
Leal

Financeiro/ Tesouraria:

Júlia Rauen

Bem Estar:

Thábata Louise Schossler

Social:

Mohamed Ali Moussa

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Comercial:

Pedro Teruo Mendes
Okazaki

Giovana Carneiro
Isabela Minikowski
Isabella Pontes Becker
Letícia H. K. Rosa

Instalação:

Luiz Henrique Bispo

Lucas F. Guesser
Luís Felipe Schenato
Maria Luísa Zanon
Michele Moccelin
Nicole Weibel

Colaboradores:

Amanda Bossoni
Ana Paula Serrano
Bruna Heloísa Bissoni
Bruno G. Cordeiro Arias
Caroline Diniz Modesto
Dhaiana Cruz
Denis Emílio N. Santos
Elisa Karina Donda
Etienne Ribeiro Ferreira
Evelise Jarema
Felipe Augusto Sutil
Gabriel G. Guarenghi

Paulo Chagas
Rafael Milani Ferro
Raquel Lachowski
Raquel Porto A. Valente
Sérgio Córdova Jr
Thassio Moraes
Vitória Piovezan Cavalaro

Coordenador Docente:

José Victor Nogara
Borges de Menezes

PROGRAMAÇÃO DA XXXVII SAOJEM

Conferências:

1. Fundamentos de Marketing Aplicados na Odontologia
Colgate
2. Dicas para o Sucesso do Consultório
João Gilberto Duda
3. Preparos, Moldagens e Provisórios Imediatos para Lentes de Contato Odontológicas
Cristian Higashi
4. Traumatologia Forense e Odontolegal
Ademir Franco
5. Tendências Atuais da Implantodontia
Karima Jaber, Veta Implantex
6. Técnica de Sutura em Odontologia
Leandro Kluppel, Rafaela Scariot
7. De Estudante a Empresária. Como superei os desafios iniciais da profissão
Marina Munaro Pepino

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

8. Laminados Cerâmicos Demonstração Clínica de Mock Up, Preparos, Moldagem e Provisórios
Antonio Sakamoto Jr.
9. Curaprox
10. Fibrina Leucoplaquetária Autóloga: Estado da Arte na Regeneração Óssea
Anibal Soley Abbate
11. Células-tronco: o que o profissional precisa saber para orientar bem seu paciente
Moira Leão
12. Prescrição Medicamentosa no Tratamento Odontológico de Pacientes com Doenças Sistêmicas
Melissa Araújo
13. Harmonização Facial: Técnica de Cirurgia Plástica Bucal, Bichectomia
Tatiana Miranda Deliberador
14. Sistema ProTaper Next
Bruno Cavalini Cavenago
15. Inter-relação Periodontite e Peri-implantite: desafio ao implantodontista
Francine Baldin Able
16. Remoção de Dente Incluso: da fundamentação anatômica à técnica cirúrgica
Leandro Kluppel, Rafaela Scariot
17. Dor Orofacial e DTM: Conceitos Atuais de Diagnóstico e Tratamento
Carolina Ortigosa
18. Scanner 3D: tecnologia aliada ao clínico na confecção de laminados cerâmicos
Camila Fortkamp, Allan Nagata

19. Papel da Ortodontia no Tratamento Odontológico
Alexandre Moro
20. Protetores Bucais Esportivos
Eli Namba
21. Hipnose e PNL na Odontologia
Cecim Calixto Jr.

Cursos:

01. Workflow Compilando Dados e Otimizando Resultados Estéticos
Eduardo Morais
02. Porque Cárie não Deve ser Considerada uma Doença Infecciosa e Transmissível e porque o Flúor não evita, mas é eficaz
Jaime Cury
03. Diagnóstico e tratamento das perfurações radiculares e uso da Tomografia em Endodontia
Antonio Batista, André Michelotto
04. Diagnóstico de cárie e intervenção mínima em Pediatria
Denise Stadler
05. Condutas Atuais no Tratamento de Trauma de Face
Glaykon Stabile

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Workshops:

01. Laminados Cerâmicos – Demonstração Clínica de Mock Up, Preparos , Moldagem e Provisórios
Antonio Sakamoto Jr.
02. Harmonização Facial Técnica de Cirurgia Plástica Bucal, Bichectomia
Tatiana Miranda Deliberador
03. Remoção de Dente Incluso: da Fundamentação Anatômica à Técnica Cirúrgica
Leandro Kluppel, Rafaela Scariot
04. Scanner 3D: Tecnologia Aliada ao Clínico na Confecção de Laminados Cerâmicos
Camila Fortkamp, Allan Nagata
05. Hipnose e PNL na Odontologia
Cecim Calixto Jr.

Hands-on:

01. Retalhos e Sutura em Periodontia
Humberto Schwartz, João Paulo Steffens, Geisla Soares
02. Preparos, Moldagens e Provisórios Imediatos para Lentes de Contato Odontológicas
Cristian Higashi
03. Técnicas de Sutura em Odontologia
Leandro Kluppel, Rafaela Scariot
04. Protocolo Branemark em Biomodelo
Karima Jaber
05. Sistema ProTaper Next
Bruno Cavallini Cavenago
06. Protetores Bucais Esportivos
Eli Namba

Mesa Redonda

01. Visão Multidisciplinar nas Disfunções Temporomandibulares
Daniel Bonotto

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

TRABALHOS DE REVISÃO DE LITERATURA

A TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL MELHORA OS PARÂMETROS CLÍNICOS PERIODONTAIS E A OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.

**João Daniel Paganella CHAVES, Taize Franciele MASSIGNANI
Stephanie Warnavin CUBAS, João Paulo STEFFENS**

A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) apresenta benefícios sistêmicos para saúde de homens e mulheres; sua indicação tem sido proposta na Odontologia. O objetivo desta revisão sistemática foi responder à questão: Quais os efeitos da TRH sobre a profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NIC), sangramento a sondagem (SS), perda óssea radiográfica (POR) ou falha na osseointegração de implantes dentários em homens e mulheres. Mulheres pós-menopáusicas (PM) com TRH não apresentam diferenças significativas de PS se comparadas a mulheres PM sem TRH (3). A porcentagem de sítios com SS é menor em mulheres com TRH (4). A média de NIC e a POR não variou significativamente em mulheres com ou sem TRH (4). Não há diferenças estatisticamente significativas com relação à perda de implantes dentários entre mulheres PM com e sem TRH (5). Mulheres PM com TRH apresentam menor SS, porém em relação aos demais parâmetros, os estudos são controversos. Não foram encontrados estudos com TRH em homens que se encaixassem nos parâmetros avaliados e, portanto não há evidências científicas que suportem que

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

a testosterona melhora os parâmetros periodontais ou implantares em homens. A maioria dos estudos é de natureza transversal, limitando-se pela falta de relações causais e por apresentarem somente prevalência e não incidência dos casos, sendo portanto necessário a realização de estudos longitudinais que avaliem o efeito da TRH sobre os tecidos periodontais e a osseointegração de implantes dentários.

Terapia de Reposição Hormonal; Periodonto; Periodontite; Implantes Dentários; Osseointegração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SCHMIDT, P. The 2012 Hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *The Journal of The North American Menopause Society*, v. 19, n. 3, p.257-271, mar. 2012.
2. RHODEN E.L, MORGENTALER A. Risks of testosterone-replacement therapy and recommendations for monitoring. *The new england journal of medicine*, v.350, n.5, p.482-492, jan. 2004.
3. PIZZO G, et al. Effect of hormone replacement therapy (HRT) on periodontal status of postmenopausal women. *Medical Science Monitor*, v.17, n.4, p.23-27, 2011.
4. NORDERYD O.M, et al. Periodontal Status of Women Taking Postmenopausal Estrogen Supplementation. *Journal Of Periodontology*, v. 64, n. 10, p.957-962, 1993.
5. AUGUST M, et al. Influence of estrogen status on endosseous implant osseointegration. *Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery*, v. 59, n. 11, p.1285-1289, 2001.
6. CIVITELLI R, et al. Alveolar and postcranial bone density in postmenopausal women receiving hormone/estrogen replacement therapy: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Archives of Internal Medicine*, v.162, n.12, p.1409-1415, jun. 2002.
7. HAAS A.N, et al. Association Among Menopause, Hormone Replacement Therapy, and Periodontal Attachment Loss in Southern Brazilian Women. *Journal Of Periodontology*, v. 80, n. 9, p.1380-1387, set. 2009.
8. LÓPEZ-MARCOS J.F, et al. Periodontal aspects in menopausal women undergoing hormone replacement therapy. *Medicina Oral Patologia Oral y Cirugia Bucal*, v.10, n.2, p.132-141, mar/abr. 2005.
9. MINSK L, POLSON A.M. Dental implant outcomes in postmenopausal women undergoing hormone replacement. *Compendium of continuing education in dentistry*, v.19, n.9, p.859-862, set. 1998.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

10. MOY P.K, et al. Dental Implant Failure Rates and Associated Risk Factors. The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, v.20, n.4, p.569-577, jul-ago. 2005.
11. PERSSON R.E, et al. Oral health and medical status in dentate low-income older persons. Special Care in Dentistry, v.18, n.2, p.70-77, mar/abr. 1998.
12. RONDEROS M, et al. Associations of periodontal disease with femoral bone mineral density and estrogen replacement therapy: cross-sectional evaluation of US adults from NHANES III. Journal of Clinical Periodontology, v.27, n.10, p.778-786, out. 2000.
13. STRECKFUS C.F, et al. Comparison of Alveolar Bone Loss, Alveolar Bone Density and Second Metacarpal Bone Density, Salivary and Gingival Crevicular Fluid Interleukin-6 Concentrations in Healthy Premenopausal and Postmenopausal Women on Estrogen Therapy. The Journals of Gerontology: Medical Science, v.52, n.6, p.343-351, nov. 1997.
14. TAKKILA L, et al. Oral health in perimenopausal and early postmenopausal women from baseline to 02 years of follow-up with reference to hormone replacement therapy. Clinical Oral Investigations, v.12, n.3, p.271-277, fev. 2008.
15. WANG Y, et al. Association of Serum 17 β Estradiol Concentration, Hormone Therapy, and Alveolar Crest Height in Postmenopausal Women. Periodontology 2000, v.86, n.4, p.595-605, abr. 2015.

A UTILIZAÇÃO DE MINI-IMPLANTES PARA A DISTALIZAÇÃO DE MOLARES SUPERIORES

**Karina CARDOSO, Adelaine Teresinha Correa de LIMA
Ricardo MORESCA**

A distalização de molares superiores é indicada na correção da má oclusão de Classe II¹. Existem diversos recursos mecânicos para realizar a distalização de molares, sendo um dos mais utilizados atualmente a ancoragem esquelética com mini-implantes². O objetivo desse trabalho foi demonstrar como os mini-implantes podem ser utilizados no tratamento ortodôntico na correção da Classe II com a distalização dos molares superiores, discutindo suas vantagens e desvantagens. Na Ortodontia existem vários métodos de tratamentos da Classe II, como o controle de crescimento para minimizar a discrepância esquelética, movimentos dentários para tratamentos compensatórios, extrações de pré-molares e a distalização de molares superiores². A distalização de molares superiores realizada com os mini-implantes pode minimizar os efeitos colaterais

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

indesejados e não necessita da colaboração do paciente, como é necessário quando se utiliza outros recursos, como os elásticos intermaxilares.^{3,4,5}. Sendo assim, os mini-implantes promovem um novo conceito de ancoragem para a Ortodontia, chamada de ancoragem esquelética⁶. Os mini-implantes apresentam várias vantagens para a distalização de molares superiores em relação aos tratamentos convencionais. Utilizando os mini-implantes é possível direcionar o vetor de força, o que resulta em um movimento livre de inclinação. Outra vantagem é a não utilização de outros dentes na mecânica ortodôntica, o que evita a inclinação dos dentes anteriores⁷. Além disso, podem ser instalados em diferentes regiões, por conta do seu pequeno tamanho e procedimento operacional simples^{8,9}. Como desvantagem, os mini-implantes são mais invasivos, apresentam riscos associados aos procedimentos de instalação e remoção e podem perder a estabilidade¹⁰. Sendo assim, os mini-implantes permitem a distalização de molares superiores com maior agilidade e ancoragem mais eficiente². Além disso, evitam várias consequências indesejadas em comparação aos métodos tradicionais, tais como a inclinação de dentes anteriores^{2,3}.

Ortodontia; Discrepância; Correção; Estabilidade

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Doshi UH, Jamwal RS, Bhad WA. Distalization of molars using two stage mini-implants — a case report. *Journal of Orthod*, 2011, vol. 38, 55-63.
2. Marigo G, Marigo M. Tratamento da Classe II, divisão 1 com auxílio de ancoragem esquelética- relato de caso. *Orthodontic Science and Practice*, 2012; 5(19): 416-423.
3. Villena H. M., Sampaio A. L. S., Lemos L.N. Limoeiro E. R. Distalização de molares utilizando microparafusos ortodônticos de titânio autoperfurantes. *Revista Clínica Ortodôntica Dental Press*, 2008 V. 7; 40-55.
4. Marassi C., Marassi C., Mini-implantes ortodônticos como auxiliares de retração anterior. *Dental Press Ortodontia e Ortopedia Facial*, 2008, v.13; nº5, 57-75.
5. Ueno S., Motoyoshi M., Mayahara K., Saito Y., Akiyama S., Son S., Shimizu N. Analysis of a force system for upper molar distalization using a transpalatal arch anda mini-implant: a finite element analysis study. *European Journal of Orthodontics*, 2013, 628-633.
6. Barbosa S.M, Portugal R.P, Paiva A.E.M, Costa J.F, Râbello L.R.S. Avaliação da resistência de mini-implantes para ancoragem ortodôntica. *Revista Cir. Traumatol. Buco- Maxilo-Fac.*, 2012, v.12, n.3, p. 85-92.
7. Lima L.A.C, Lima C., Lima V., Lima V. Mini-implante como ancoragem absoluta: ampliando conceitos de mecânica ortodôntica. *Innov Implante J*, 2010, vol. 5, 85-91.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

8. Garcia R.R., Moreira R. W.F., Paiva³ L.G.J., Estrela⁴ C.B.; Garcia G. R. Ancoragem com mini-implantes para distalização de molares inferiores. Ver. Odonto Brass Central 2013, 21(60).
9. Tekale P.D, Vakil K.K, Vakil J.K, Gore K.A. Distalization of maxillary arch and correction of Class II with mini-implants: A report of two cases. Contemporary Clinical Dentistry, 2015- April-June. 6(2): 226-232.
10. De Araújo T.M, Nascimento M.H.A, Bezerra F, Sobral M.C. Ancoragem esquelética em Ortodontia com miniimplantes. Revista Dental Ortopon Ortop Facial, Maringá, v.11, n.4, p. 126-156, jul/ago. 2006.

AÇÃO DAS BMPs E DA PROTEÍNA NELL-1 COMO OSSEOINDUTORAS

**Valéria Beatriz do VALLE, Amanda Derenievicki Mendes da SILVA
Claudio de Paula Soares GRECA**

As Proteínas Morfogenéticas Ósseas são poderosos fatores de crescimento osteoindutivos que pertencem à família das TGF- β ¹. Apresentam a capacidade de estimular células osteogênicas e osteoblastos do tecido ósseo humano. O objetivo deste trabalho foi investigar e atualizar, dentre as propriedades biológicas já conhecidas das BMPs, quais as que possuem efetivamente correlações com inferência odontológica, como por exemplo, a função reguladora nos processos de reparação e manutenção do tecido ósseo, bem como ação na regeneração periodontal e nos mecanismos inerentes ao processo da Osseointegração. Existem duas classes de BMPs com interesse direto na Odontologia: 1) as obtidas diretamente do osso e; 2) as rhBMPs ou Proteínas Morfogenéticas Ósseas Humanas Recombinantes. Já está definido que a rhBMP-2, quando implantada em altas doses, efetivamente induz a formação de novo tecido ósseo². Alguns autores mencionam a importância das BMPs. Destacamos os estudos

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

de Nakashima que, ao analisar a ação de BMPs sobre a formação de Dentina Reparadora, observou estímulo mitogênico nas células mesenquimais e indução na diferenciação destas nos osteodentinócitos. A osteodentina resultante parece desempenhar alguma ação na diferenciação de osteoblastos³. Outras classes de BMPs incluem a BMP-2, com capacidade de induzir a diferenciação de células-tronco e com isso realizar neoformação óssea. Entretanto, BMPs amplamente utilizadas como substitutos do enxerto ósseo podem estar associadas a inúmeros efeitos adversos⁴. Outro fator de crescimento recente descoberto, e que também possui ação osseointegrativa, é o NELL-1. Estudos mostraram que a expressão em excesso da NELL-1 resulta em craniossinostoses tanto em humanos como roedores. Por outro lado, a baixa expressão se associada à submineralização da matriz óssea. Concluímos que a ação da NELL-1, como um novo fator de crescimento osteoindutivo, apresenta alternativa atraente em futuras aplicações clínicas, uma vez que poderia minimizar complicações associadas a terapias com as BMPs⁵.

Tecido ósseo; Osseointegração; Fator de Crescimento Transformador beta, Proteínas Morfogenéticas Ósseas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Chen D¹, Zhao M, Mundy GR. Bone morphogenetic proteins. Pages 233-241
Published online: 07 Aug 2009
2. Wozney JM. The bone morphogenetic protein family: multifunctional cellular regulators in the embryo and adult. Eur J Oral Sci 1998; 106:160- 6.
3. Nakashima M. The induction of reparative dentine in the amputated dental pulp of dog by bone morphogenetic protein. J. Arch Oral Biol 1990; 35:493-7.
4. Nell-1 Protein Promotes Bone Formation in a Sheep Spinal Fusion Model Ronald K. Siu, M.S.,^{1,2} Steven S. Lu, M.D.,^{1,3} Weiming Li, M.D.,^{1,4} Julie Whang, D.D.S.,^{1,5} Gabriel McNeill, M.A.,⁶ Xinli Zhang, M.D., Ph.D.,¹ Benjamin M. Wu, D.D.S., Ph.D.,^{1,2} A. Simon Turner, B.VSc., M.S., Dipl., ACVS,⁷ Howard B. Seim III, D.V.M., Dipl., ACVS,⁷ Paul Hoang, D.D.S.
5. Jeffrey C. Wang, M.D.,⁸ Arthur A. Gertzman, M.S.,⁹ Kang Ting, D.M.D., DMedSci,^{1,5} and Chia Soo, M.D.

AVALIAÇÃO BIOLÓGICA DE CÉLULAS-TRONCO ISOLADAS DA BOLA DE BICHAT

**Juliane Maria Iagnes PRESTES;
Célia Regina Cavichiolo FRANCO**

O presente estudo tem por objetivo apresentar o histórico e o potencial científico do corpo adiposo bucal, cuja verdadeira morfologia foi descrita por Bichat em 1802 ^[1]. A Bola de Bichat (como é popularmente conhecida) apresenta peso médio de 9,3 gramas e seu volume é de cerca de 9,6 mililitros. É uma estrutura de fácil coleta, com procedimentos minimamente invasivos e que geram volume significativo de material. Pode ser colhida por procedimentos cirúrgicos intraorais, com anestesia local e pouco impacto estético ^[2-3]. Possui quatro extensões: oral, pterigoidal, superficial e temporal profunda, sendo a primeira a mais utilizada em aplicações clínicas. Devido à sua localização anatômica, foi utilizado inicialmente para cobertura de defeitos maxilares da área de pré-molar até o túber da maxila, encerramento de fístula oroantral, tratamento de fenda palatina bem como enxerto ósseo livre para a reconstrução da parede do seio maxilar ^[4]. Somente em 1977 este corpo adiposo foi empregado como enxerto pediculado para vedar defeitos maxilares pós-cirúrgicos. Ele contém células-tronco

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

adiposas (ASCs) capazes de diferenciar-se em condrócitos, osteoblastos e adipócitos *in vitro* [5]. Este trabalho é fruto da implantação de uma nova linha de pesquisa com caráter inter-institucional, uma parceria direta de pesquisadores da UFPR, Professora Dr^a Célia Regina Cavichiolo Franco, Dr. Claudio Greca e a Universidade Positivo, Prof. Dr João Zielak, Dr^a Sabrina Cunha da Fonseca. Estão sendo obtidas ASCs, e mantidas em cultivo celular na Universidade Positivo. Estas células serão futuramente impostas a diferentes biomateriais, para rastreamento de específicas dinâmicas e alvos moleculares. Como esta iniciação científica tem caráter essencialmente biotecnológico, a presente revisão é essencial para resgatar e organizar o estado da arte deste assunto e também será útil para capacitar os alunos em técnicas *in vitro* e demais técnicas avançadas bioquímicas e de biologia celular.

Biomateriais; Células-tronco; In vitro; Ensaio biológico; Corpo adiposo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BICHAT, F. Anatomie générale appliqué à la physiologie et à la médecine. Paris, Grosson, 1802.
2. KAWAKAMI, M.; ISHIKAWA, H.; TANAKA, A.; MATAGA, I. Induction and differentiation of adipose-derived stem cells from human buccal fat pads into salivary gland cells. Journal of Japan Human Cell Society, v. 29. p. 101-110, 2016.
3. KISHIMOTO, N.; MOMOTA, Y.; HASHIMOTO, Y.; TATSUMI, S.; ANDO, K.; OMASA, T.; KOTANI, J. The osteoblastic differentiation ability of human dedifferentiated fat cells is higher than that of adipose stem cells from buccal fat pad. Clinical Oral Investigations, v. 18, 1893-1901, 2014.
4. THARANON, W.; STELLA, J. P.; EPLER, B. N. Applied surgical anatomy of the Buccal Fat Pad. Oral Maxillofacial Surgery Clinics of North America, v. 2, p. 337-386, 1990.
5. FARRÉ-GUASCH, E.; MARTÍ-PAGÉ, c.; HERNÁNDEZ-ALFARO, F. KLEIN-NULEND, J.; CASALS, N. Buccal fat pad, an oral access source of human adipose stem cells with potential for osteochondral tissue engineering: an in vitro study. Tissue Engineering Methods: Part C, v. 23, p. 1083-1094, 2010.

BASES CELULARES E MOLECULARES DA OSSEOINTEGRAÇÃO

**Jhenyfer Bueno da SILVA; Viviane Maria RANKEL
Francielle Bocon de Araújo MUNHOZ
Claudio Soares de Paula GRECA**

A osseointegração é uma conexão estrutural direta entre o osso cortical estruturado com a superfície de um implante que estará submetido a uma carga funcional¹. Esta revisão tem como objetivo compreender as fases da osseointegração e atualizar os principais elementos envolvidos nesta complexa cascata de eventos celulares e moleculares. A Fase da Homeostase se inicia após o procedimento cirúrgico, onde a destruição mecânica causada na matriz óssea, dispara a liberação de moléculas que culminam, por exemplo, na polimerização do fibrinogênio plasmático e ativação de integrinas celulares, fundamentais para melhorar a interação com o implante. A Fase Inflamatória começa com a degranulação das plaquetas que liberam fatores de crescimento, dentre eles TGF- β , PDGF e o FGF. Com o sistema imune ativado pelos polimorfonucleares e macrófagos, bactérias são eliminadas pelas células de defesa graças a radicais reativos e as citocinas pró-inflamatórias. Outros fatores de crescimento, angiogênicos e fibrinogênicos interrompem esta etapa². Na Fase Proliferativa, fibroblastos são ativados

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

para produzir outra classe de proteínas da matriz extracelular, as metaloproteinases³. A matriz extracelular torna-se assim crucial para que células osteoprogenitoras migrem para o implante utilizando as integrinas de superfície celular⁴. Tais células se tornam secretoras ativas ao se diferenciarem em osteoblastos. Desta forma, um novo tecido ósseo é formado resultando num “woven bone”⁵. A Fase de Remodelação Óssea finaliza a osseointegração, de forma que osteoclastos e osteoblastos participam da reorganização desse osso recém-formado. Os contatos primários de ossoimplante criam espaços para formar uma nova estrutura óssea, encerrando o mecanismo com 60-70% da superfície do implante recoberta pelo novo tecido ósseo⁶. Em vista da extensa e recente literatura pertinente a Osseointegração, conclui-se que os profissionais da Odontologia devam compreender detalhadamente as fases deste mecanismo com o intuito de melhorar sua aplicação clínica.

Osseointegração; Implantes dentários; Interação celular

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Branemark et al., 1977 Brånemark PI, Hansson BO, Adell R, Breine U, Lindström J, Hallén O, et al. Osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw. Experience from a 10-year period. Scand J PlastReconstr Surg Suppl. 1977;16:1-132.
2. Stadelmann, W.K., Digenis, A.G. & Tobin, G.R.(1998) Physiology and healing dynamics of chronic cutaneous wounds. American Journal of Surgery 176: 26S–38S.
3. Friedl, P. & Brocker, E.B. (2000) The biology of cell locomotion within three-dimensional extracellular matrix. Cellular and Molecular Life Sciences 57: 41–64.
4. Terheyden H, Lang NP, Bierbaum S, Stadlinger B. Osseointegration – communication of cells. Clin. Oral Impl. Res. 00, 2011, 1–9 doi: 10.1111/j.1600-0501.2011.02327.x
5. Corselli, M., Chen, C.W., Crisan, M., Lazzari, L. & Peault, B. (2010) Perivascular ancestors of adult multipotent stem cells. Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology 30: 1104–1109.
6. Buser D, Schenk RK, Steinemann S, Fiorellini JP, Fox CH, Stich H. Influence of surface characteristics on bone integration of titanium implants. A histomorphometric study in miniature pigs. J Biomed Mater Res. 1991;25:889-902.

FLUOROSE SEVERA: CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E OPÇÕES CLÍNICAS

**Gabrielle R.O. MELLUZI; Bruna Toshie UTUMI
João Daniel Paganella CHAVES; Renato Voss ROSA
Renato Leite ROSA**

A fluorose dental é um defeito na mineralização do esmalte dental, causado por exposição sucessiva do germe dentário a altas concentrações de íon flúor, resultando em um esmalte com menor conteúdo mineral e maior porosidade. A exposição excessiva ao flúor possui um período crítico entre 01 e 04 anos de idade, a partir dos 08 anos é considerada fora de risco. O objetivo de tal revisão é esclarecer os aspectos clínicos da fluorose dentária, as características observadas frente aos casos mais severos de maior relevância, bem como as maneiras de tal análise e sua abordagem terapêutica. A severidade da fluorose dental está diretamente associada à quantidade de flúor ingerido¹. O diagnóstico depende do aspecto clínico das lesões e tem como base o Índice de Thylstrup e

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Fejerskov (TFI) que classifica a fluorose em nove graus como citado por CANGUSSU M.C.T; NARVAI P.C. FERNANDEZ R.C; DJEHIZIAN V. Nas formas mais severas (TFI \geq 5) verificam-se manchas brancas extensas, que com o tempo podem apresentar alteração de cor devido à difusão de íons metálicos, ou mesmo pequenas cavitações ou lascaduras em razão da fragilidade desta superfície. Quando estes dentes são submetidos à transiluminação, as manchas que se mostram mais escuras sugerem maior profundidade da lesão, nestes casos são descartados os procedimentos minimamente invasivos e indicados tratamentos com facetas ou coroas totais, bem como o uso de microabrasão. Sendo assim, a fluorose dental ocorre no período de desenvolvimento dentário mediante ingestão de flúor através da água de abastecimento público, alimentos industrializados, meios tópicos de aplicação, medicamentos, entre outros, e ganha relevância clínica nos seus aspectos moderados e severos atingindo de maneira mais agressiva e evidente a estética e convívio social do paciente.

Fluorose dentária; Tratamento; Diagnóstico clínico

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. CANGUSSU M.C.T; NARVAI P.C. FERNANDEZ R.C. Valquíria DJEHIZIAN V. A fluorose dentária no Brasil: uma revisão crítica. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(1):7-15, jan-fev, 2002
2. Jenny Abanto ALVAREZ J.A., Karla Mayra P. C. REZENDE K.M.P.C. , Susana María Salazar MAROCHO S.M.S., B. T. ALVES F.B.T , CELIBERTE P., CIAMPONI A.L. Dental fluorosis: Exposure, prevention and management. J Clin Exp Dent. 2009;1(1):e14-18.
3. AKPTA E.S. Therapeutic management of dental fluorosis: A critical review of literature. S J Oral Sci Vol 1 No 1 January 2014.

RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA PERIODONTAL E DIABETES MELLITUS - A HEMOGLOBINA GLICADA (HbA1c) COMO MARCADOR DO CONTROLE GLICÊMICO

**Jhenyfer Bueno da SILVA; Paula Caroline Alves PEDREIRA
Ivo HARTMANN**

A doença periodontal e a Diabetes Mellitus (DM) são doenças crônicas, comuns, multifatoriais e apresentam uma relação de duas vias¹. Desta forma, um controle glicêmico deficitário pode induzir um aumento no risco da doença periodontal ou uma maior severidade desta em pacientes com diabetes^{2,3}. A Organização Mundial da Saúde (OMS), estima que em 2030 cerca de 366 milhões de pessoas apresentarão Diabetes Mellitus tipo 2, tornando-se uma epidemia mundial⁴. Portanto, monitorar o índice glicêmico por meio do marcador dos níveis de glicose sanguínea (hemoglobina glicada - HbA1c), é importante para evitar futuras complicações⁵⁻¹⁰. Este trabalho tem como objetivo compreender a importância da dosagem de HbA1c para controlar o estado glicêmico e evidenciar a influência da DM na doença periodontal. Com o aumento da procura aos tratamentos odontológicos, a visita ao cirurgião-dentista pode ser uma

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

oportunidade de realizar um teste inicial da diabetes. As medições da HbA1c podem ser realizadas de maneira convencional, porém, existe um meio menos invasivo que consiste na coleta de sangue encontrada da bolsa periodontal. Este teste serve como primeiro passo para identificação dos pacientes diabéticos. O controle do índice glicêmico é indispensável para melhorar as condições da doença periodontal, pois, o estado hiperglicemiante interfere fortemente na saúde do periodonto¹¹. A associação epidemiológica entre diabetes e a doença periodontal remete à necessidade de conhecer tal relação para se determinar um plano de tratamento mais eficaz para cada caso.

Doença periodontal; Diabetes Mellitus; Hemoglobina; Índice glicêmico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Stanko P, Holla LI. Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub. 2014 Mar; 158(1):35-38.
2. Jimenez M, Hu FB, Marino M, Li Y, Joshipura KJ. Type 2 diabetes mellitus and 20 year incidence of periodontitis and tooth loss. *Diabetes Res Clin Pract.* 2012;98:494–500.
3. Taylor GW, Borgnakke WS. Periodontal disease: associations with diabetes, glycemic control and complications. *Oral Dis.* 2008;14:191–203.
4. Tibaldi JM. The future of insulin therapy for patients with type 2 diabetes mellitus. *J Am Osteopath Assoc.* 2013;113:S29–39.
5. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. *Lancet* 1998;12;352:837–
6. Ohkubo Y, Kishikawa H, Araki E, et al. Intensive insulin therapy prevents the progression of diabetic microvascular complications in Japanese patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus: a randomized prospective 6-year study. *Diabetes Res Clin Pract* 1995;28:103–117.
7. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulindependent diabetes mellitus. The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. *N Engl J Med* 1993;329: 977–986.
8. Abbate M, Cravedi P, Iliev I, Remuzzi G, Ruggenenti P. Prevention and treatment of diabetic retinopathy: evidence from clinical trials and perspectives. *Curr Diabetes Rev* 2011;7:190–200.
9. Cheung N, Mitchell P, Wong TY. Diabetic retinopathy. *Lancet* 2010;376:124–136.
10. Bañón S, Isenberg D. Rheumatological manifestations occurring in patients with diabetes mellitus. *Scand J Rheumatol* 2013;42:1–10.
11. Sangue da doença periodontal pode ser usado na detecção do diabetes [Internet]. Colgate; 2017 [acesso em: 08 agosto 17]. Disponível em:

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

[http://www.colgate.com.br/pt/br/oc/oral-health/conditions/gum-disease/article/ada-02-blood_from_periodontal_disease_can_be_used_to_screen_for_diabetes.](http://www.colgate.com.br/pt/br/oc/oral-health/conditions/gum-disease/article/ada-02-blood_from_periodontal_disease_can_be_used_to_screen_for_diabetes)

NÍVEL GRADUAÇÃO PESQUISA APRESENTAÇÃO EM PAINEL

ADERÊNCIA DE ESCHERICHIA COLI E FORMAÇÃO DE BIOFILME EM MATERIAIS ODONTOLÓGICOS ANTES E APÓS ESTOCAGEM POR UM ANO EM ÁGUA DESTILADA.

**Caíque Mariano PEDROSO; Evelyn Leite LOPEZ;
Jorge Pailover BERMUDEZ; Elizabete Brasil dos SANTOS;
Shelon Cristina Souza PINTO**

A escolha do material para procedimentos restauradores e protéticos em regiões subgingivais devem considerar a capacidade de aderência de microrganismos. Este estudo tem por objetivo avaliar a formação de biofilme em diferentes materiais restauradores odontológicos. Avaliou-se materiais odontológicos antes e após estocagem em água destilada: Resina Acrílica; Resina Composta; Ionômero de vidro autopolimerizável e fotopolimerizável. Caracterização inicial: Microdureza Vickers (MV), Microscopia de força atômica (MFA), Microscopia Eletrônica de varredura com emissão de campo (FEG). Para realização do ensaio de formação de biofilme as amostras foram preenchidas com 1mL de suspensão de Escherichia coli, que foi obtida a partir de colônias cultivadas em meio de cultura ágar MacConkey. Os tubos foram levados a estufa bacteriológica a 37°C durante 24 horas. Após contagem das colônias, foi observada formação de biofilme em todos os materiais restauradores testados. FEG:

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

material com a menor quantidade de irregularidades na superfície é a resina composta. MV: O material que apresentou maior valor foi o ionômero de vidro autopolimerizável, enquanto que o menor valor foi a resina acrílica. MFA: material mais rugoso foi o cimento de ionômero de vidro. Conclui-se que as características superficiais dos materiais restauradores podem alterar ao passar do tempo favorecendo a aderência de microrganismos.

Biofilme, Aderência bacteriana, Periodonto.

AMOXICILINA E DEXAMETASONA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

**Priscila CIOLA; Nayara Silva de GOUVÊA;
Marcelo Carlos BORTOLUZZI**

Extrações de terceiros molares (M3) são os procedimentos mais realizados por cirurgias bucomaxilofaciais. Como em todas as cirurgias, esta também requer um planejamento pré-operatório adequado para diminuir a incidência de complicações pós-operatórias. O presente estudo consiste em um ensaio clínico randomizado, duplo cego, prospectivo, controlado por placebo para a comparação do uso de Amoxicilina (AMO) e Dexametasona (DEX), combinadas ou não para a prevenção de complicações pós-operatórias. Como resultado obtivemos quatro casos de infecção alveolar (5,1%) e dois de osteíte alveolar (2,5%), resultando em seis casos 7,6% de complicações pós-operatórias (PC). Não foram observadas diferenças estatísticas entre os grupos terapêuticos para o desenvolvimento de PC, trismo, dor e edema. Conclui-se que antibióticos e corticoides profiláticos, em um único regime de dose, não trazem nenhum benefício em cirurgias de terceiros molares (M3).

Terceiro molar; Amoxicilina; Dexametasona.

ANÁLISE DE CATODOLUMINESCÊNCIA DE DENTES COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA DO TIPO HIPOCALCIFICADA

**Gabriel Guidio GUARENGHI; Marcelo Yudi SAKAMOTO;
Thiago Gomes da SILVA; Antônio Adilson Soares de LIMA**

A amelogênese imperfeita é uma doença que compromete a morfologia e a coloração dos dentes envolvidos. Este trabalho investigou a emissão luminosa proveniente de dentes com a amelogênese imperfeita do tipo hipocalcificada (AIH) em relação à dentes saudáveis. A amostra da pesquisa foi composta por cinco terceiros molares não irrompidos. Macroscopicamente, os dentes com a AIH apresentavam-se com a coloração marrom. Os dentes foram submetidos à análise de catodoluminescência (CL) em microscópio eletrônico de varredura (MEV) e a espectroscopia de dispersão de energia (EDS). Os espectros revelaram que todos os dentes com AIH apresentaram além da luminescência característica devido à estrutura do fosfato de cálcio, uma segunda banda de emissão luminosa menos energética na região da luz amarela. Por meio da análise da EDS foi observada a presença de potássio (K) nas três amostras com AIH. Por outro lado, o K não foi observado nos dentes controles. Por base no

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

espectro de CL, os dentes com AIH apresentaram mais bandas de emissão luminosa, as quais podem ser relacionadas com a coloração amarronzada característica dos dentes. O teor de K nestes dentes pode ter contribuído para estas bandas de emissões.

Esmalte dentário; Amelogênese Imperfeita; Microscopia eletrônica de varredura; Cor; Potássio.

ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS, RADIOGRÁFICOS, ULTRAESTRUTURAIS E HISTOLÓGICOS DAS LESÕES INICIAIS DE CÁRIE NO ESMALTE

Bruno Gleidson Cordeiro ARIAS; Isabela da Nóbrega JANINI; Carolina Fraiz COSTA; Jayme Bordini JUNIOR

As lesões iniciais de cárie possuem evoluções clínicas, histológicas e aspectos diferentes que estão relacionados às variações ligadas ao dente, ao indivíduo e aos microrganismos presentes. Sendo assim, verificar o grau de variação da evolução dessas lesões em esmalte levará a uma opinião confiável sobre os procedimentos corretos a serem adotados

clínicamente pelos profissionais. O objetivo deste trabalho foi comparar os aspectos clínicos, radiográficos, ultraestruturais e de perda mineral em diferentes dentes com lesões cariosas. Foram utilizados 52 dentes humanos permanentes selecionados no Banco de Dentes da Universidade Federal do Paraná que apresentassem lesões iniciais, sem cavitações clinicamente nítidas ou exageradas em esmalte. Os dentes foram submetidos à fotografia, radiografia com distância e processamentos padronizados, medição de perda mineral com o aparelho Diagnodent (Kavo), além de microscopia eletrônica de varredura. Nos resultados, observou-se que o diagnóstico preciso e inquestionável de cárie é obtido apenas na avaliação histológica, o exame radiográfico não mostra a real intensidade da lesão sendo considerado o método menos confiável, o aparelho Diagnodent tende a supervalorizar superfícies manchadas ou escurecidas, sendo susceptível a sobre-medidas e que a intervenção é variável de acordo com o examinador e os preceitos que ele segue.

Cárie dentária; esmalte dentário; histologia; radiografia; microscopia.

ANÁLISE DOS FATORES QUE MOTIVAM PACIENTES JOVENS E ADULTOS A BUSCAREM TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Mayra FANDERUFF; Marina FANDERUFF; Caroline CASAGRANDE; Ricardo MORESCA

As más oclusões apresentam alta prevalência na população brasileira e causam grande impacto funcional e psicossocial, interferindo na qualidade de vida dos indivíduos, sendo consideradas um problema de saúde pública. O objetivo deste estudo foi conhecer os motivos que levam pacientes jovens e adultos a buscarem pelo tratamento ortodôntico. Foram selecionados 60 participantes, de ambos os gêneros, com idades entre 14 e 18 anos (grupo de jovens) e de 30 a 55 anos (grupo de adultos), divididos igualmente entre os grupos. Os dados foram coletados mediante a aplicação de dois questionários distintos (um aos jovens e outro aos adultos), sendo os resultados tabulados e comparados através de estatística descritiva. As variáveis quantitativas foram analisadas através do teste *t* de Student para amostras independentes, sendo adotado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A correção de problemas dentários foi o fator motivador mais apontado pelos jovens (55%) e pelos adultos (45%). Como fator desmotivador para se submeter ao tratamento ortodôntico, 28% dos adultos mencionaram a possibilidade de longa duração do tratamento. A principal motivação na

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

busca por tratamento ortodôntico, tanto por jovens como por adultos, foram os fatores relacionados com a estética dentária e do sorriso.

Ortodontia; Motivação; Aparelhos Ortodônticos; Estética Dentária.

APRENDIZADO EM ODONTOGÊNESE POR MEIO DE ANIMAÇÃO EM STOP MOTION

**Aline Lima LIRANI; Andréa Lima LIRANI;
Renata Chemin Branco LIPINSKI; Ivo HARTMANN**

O uso de mídias digitais tem crescido no ambiente acadêmico configurando uma necessidade de utilizar ferramentas já conhecidas e dominadas a favor do estudo e do ensino. O objetivo do trabalho foi avaliar o impacto da utilização do processo de animação para explicar processos da histologia. Foi proposto aos alunos matriculados na disciplina biologia celular, tecidual e embriológica bucal II que aplicassem uma técnica diferenciada para explicar o fenômeno da odontogênese. A técnica utilizada foi stop motion, que usa recursos da organização de fotografias de modelos produzidos em massa de modelar, ajustadas quadro a quadro, sequenciadas em uma película cinematográfica, criando uma impressão de movimento. Também foi proposto aos alunos matriculados que se assistisse ao vídeo confeccionado por acadêmicos em semestres anteriores. Em questionário, aplicado após encerramento do semestre, ficou claro que há um grande consumo de meios digitais como apoio para melhorar o rendimento. De 34 alunos entrevistados, 27 confirmaram que o trabalho ajudou no rendimento acadêmico. A maioria dos estudantes que respondeu ao questionário afirmou que tanto o ato de assistir ao vídeo quanto o ato de criar o seu próprio facilita o entendimento e melhora a consolidação de todas as informações essenciais vistas em sala de aula.

Educação em Odontologia, Tecnologia, Histologia

AVALIAÇÃO DA ANATOMIA INTERNA DE INCISIVOS INFERIORES ATRAVÉS DE MICROTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

**Renata Maira de Souza LEAL; Felipe Andreatta COPELLI;
Antônio BATISTA; André MICHELOTTO
Bruno Cavalini CAVENAGO**

Foi realizada, por meio da microtomografia computadorizada, uma avaliação da anatomia interna de incisivos inferiores portadores de canais radiculares com achatamento e bifurcação. 50 incisivos inferiores foram pré-selecionados e escaneados com um microtomógrafo (Skyscan 1174) utilizando tamanho de voxel de 16µm. Após reconstrução, os espécimes foram avaliados em relação a sua configuração anatômica; volume do canal e da dentina em quatro segmentos; circularidade; área, perímetro, maior e menor diâmetro da entrada do canal e ao nível de 1mm aquém do vértice apical, ângulos do canal radicular e número de forames. Os dados volumétricos foram analisados estatisticamente. O canal classificado como tipo III de Vertucci foi o mais frequente nas amostras. A região apical apresentou menor volume ($P < 0.05$) de canal aumentando nos seguimentos seguintes. Foram encontrados canais ovais na maioria das amostras na região a 1mm aquém do vértice apical e em mais de 80% no nível da junção cimento-esmalte. Os ângulos de curvatura no sentido vestibulo-lingual apresentaram uma média de 8° e no sentido mesio-distal uma média em torno de 11°.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

A maior parte da amostra apresentou apenas um forame. O canal tipo III foi o mais prevalente, associado a conformação ovalada tanto na região cervical quanto apical.

Endodontia. Anatomia dental. Microtomografia computadorizada.

AVALIAÇÃO DE DIFERENTES INSTRUMENTOS ROTATÓRIOS UTILIZADOS PARA PREPARO DO CONDUTO RADICULAR NA ADESÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO

**Mariana Xavier BORSOI; Thaís Emanuelle BAKAUS;
Giovana Mongruel GOMES; Osnara Maria Mongruel GOMES
João Carlos GOMES**

Avaliou-se a influência da granulação do instrumento rotatório utilizado para preparo do conduto radicular na adesão de pinos de fibra de vidro (PFV). Raízes de 64 pré-molares inferiores foram divididas em oito grupos de acordo com o instrumento rotatório utilizado para preparo do conduto radicular: BC- broca carbide fornecida pelo fabricante do pino, PD - ponta diamantada nº 4138, PF- ponta diamantada nº4138F e FF- ponta diamantada 4138FF (ambas as pontas diamantadas foram adaptadas em baixa rotação) e cimento resinoso/sistema adesivo utilizados: RelyX Ultimate/ Single Bond Universal e Ambar Universal/ Allcem. Após uma semana da cimentação dos PFV, as raízes foram seccionadas transversalmente em 6 fatias e analisadas em resistência de união pelo teste de *push-out* (RU). Os dados de RU foram submetidos à ANOVA 2 fatores e Tukey ($\alpha=0,05$). Maiores valores de RU foram observados para os grupos PF (média geral: 22.5 ± 3.85) e FF (média geral: 21.7 ± 3.00) em comparação com o grupo BC (média geral: 13.1 ± 2.23), não houve diferença nos valores de RU para as regiões radiculares. Conclui-se que a granulação da ponta diamantada empregada para o preparo do conduto radicular influi nos valores de resistência de união dos PFV ao canal radicular.

Adesão; canal radicular; cimentação.

AVALIAÇÃO DO RISCO DAS INTERAÇÕES ENTRE PLANTAS MEDICINAIS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM UMA ÁREA RURAL DE CAMPO LARGO-PR

**Gabriela Amanda de SOUSA; Rodrigo Noll GONÇALVES;
Natália Amanda GOMES; Ana Luiza ANDRADE
Marilene da Cruz Magalhães BUFFON**

A associação de plantas medicinais com outros medicamentos merece ser tratada com cautela devido à possibilidade de interferência no tratamento de doenças. O objetivo foi avaliar o risco do uso entre plantas medicinais e medicamentos. Trata-se de um estudo descritivo. A coleta dos dados foi nos domicílios de 31 famílias, na área rural de abrangência da Unidade de Saúde Itambezinho em Campo Largo/PR, que informaram quais plantas medicinais e medicamentos utilizavam. Foram coletadas amostras das plantas a fim de estabelecer a identificação botânica, com o apoio do Museu Botânico Municipal de Curitiba-PR. Em relação à caracterização socioeconômica, 77,42% foi do sexo feminino, renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (83,87%) e escolaridade 1º grau incompleto (61,29%). Foram registradas 426 referências etnobotânicas. As plantas mais citadas foram: hortelã (*Mentha arvensis* L.); erva cidreira/melissa (*Melissa officinalis* L.) e arruda (*Ruta graveolens* L.);. Dentre os 46 medicamentos citados o

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Medroxiprogesterona e Ácido Acetilsalicílico tiveram maior quantidade de interações medicamentosas. O primeiro com *Foeniculum vulgare*, *Mentha arvensis*, *Maytenus ilicifolia* Mart. *ExReissek*; o segundo com *Matricaria chamomilla*, *Melissa officinalis*, *Passiflora edulis*. Conclui-se que o uso simultâneo de plantas medicinais com medicamentos merece atenção por parte da população e dos profissionais de saúde.

Plantas Mediciniais; Atenção Primária à Saúde; Saúde Pública

AVALIAÇÃO DO SONO E ESCALA DE ANSIEDADE EM GRADUANDOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA

**Amanda Vieira MACHADO; Camila CASTRO
Carolina Dea BRUZAMOLIN; Eduardo PIZZATTO**

A vida acadêmica tem sido estressante para os alunos pois ocorre uma demanda de tempo para estudos, exigência e disciplina, podendo desencadear depressão e transtornos do sono. Frente a isso, o objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade do sono e nível de ansiedade dos acadêmicos de Odontologia da Universidade Positivo. Foi realizado um estudo transversal (n= 141) utilizando os questionários IDATE (ansiedade) e SAQ (qualidade do sono) e realizado análise estatística descritiva através do teste de qui-quadrado ($p \leq 0,05$). Foi obtida uma amostra de 141 acadêmicos, sendo 81,6% mulheres e 18,4% homens, 62,4% estudam no turno da noite e 37,6% no turno da manhã. Em relação a ansiedade foi observado que 80,1% apresentam ansiedade moderada e 19,9% ansiedade severa, já o sono 39% apresentam problemas para dormir e 79,4% utilizam algum remédio para melhorar a qualidade do sono, desta amostra 56% são alunos do 2 ano da manhã ($p > 0,05$). Em relação a medicação as alunas que estudam no diurno apresentam consumo elevado (46%), comparado aos acadêmicos do noturno. Foi concluído que os acadêmicos de Odontologia apresentam níveis de ansiedade e distúrbio do sono e deve ser levado em consideração o estilo de vida e meio no qual vivem.

Ansiedade; Odontologia; Sono

AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DE CÂNCER DE BOCA DOS ESTUDANTES DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA E MEDICINA DA UFPR

**Higor Araújo de ALMEIDA; Claudia Morales OCANA
Cassius Carvalho Torres PEREIRA**

O câncer da boca é definido como uma doença crônica, multifatorial, que resulta da interação dos fatores de risco, que afetam os processos de controle de crescimento e proliferação das células. O objetivo desta pesquisa foi avaliar os conhecimentos e a capacidade diagnóstica sobre câncer da boca, registrando o nível de conhecimento sobre este tema dos estudantes do último ano de dois cursos da área da saúde. O estudo realizado foi observacional transversal, e sua aplicação se deu por projeção de imagens e questionário físico, sendo realizada simultaneamente com estudantes de último ano para cada graduação estudada (odontologia e medicina), abordados durante aula teórica. Contou com um n de 42 estudantes, que preencheram um questionário composto por 30 questões, sendo 20 imagens com diferentes tipos de lesões de boca e 10 questões teóricas sobre o tema. Após análise dos dados, obtidos no programa estatístico SPSS, foi possível visualizar que a média de frequência das respostas corretas foi de 67,37 % nos estudantes da odontologia e 49,29 % nos estudantes de medicina. Os resultados indicam uma maior taxa de acerto dos alunos do curso de

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Odontologia, que possuem em sua grade curricular o tema do câncer bucal abordado em disciplinas específicas.

Câncer de boca; Diagnóstico bucal; Profissionais da Saúde

AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS EM CÂNCER BUCAL DOS ALUNOS DO ÚLTIMO PERÍODO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

**Ivy CARDOZO; Claudia MORALES
Cassius Carvalho Torres PEREIRA**

O câncer bucal atinge cerca de 14.120 indivíduos por ano no Brasil e é considerado um problema de saúde pública, sendo muitos dos pacientes diagnosticados em estágios avançados. Uma alternativa a essa realidade seria seu diagnóstico e identificação precoce não só por parte dos odontólogos, mas de outros profissionais da área de saúde. O objetivo desse trabalho foi avaliar o conhecimento sobre câncer bucal dos discentes do último período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná em relação à etiologia, fatores de riscos e características clínicas. A amostra foi escolhida por conveniência - 21 alunos, avaliada de forma transversal por meio de um questionário, composto por questões teóricas e questões com imagens de lesões. Nessa avaliação, eles deveriam identificar tais lesões como: a) benigna; b) maligna; ou c) pré-maligna. Como resultado, observou-se que os participantes obtiveram um acerto próximo ao satisfatório (65,8%) nas questões teóricas, porém uma taxa limitada quanto à identificação por imagem (35,2%). Constatou-se também, que 95,2% nunca haviam recebido informações sobre o assunto, e 85,7% teriam interesse em recebê-las como conteúdo curricular. Conclui-se que houve fraca capacidade de identificação de lesões malignas, apesar de maior conhecimento teórico sobre o assunto.

Educação; Câncer Bucal; Diagnóstico.

AVALIAÇÃO IN VITRO DO METABOLISMO DE CÉLULAS FIBROBLÁSTICAS 3T3 A PARTIR DE BIOMATERIAIS

**Isadora Maria Pratezi POLETTINI; Thábata Louise SCHOSSLER;
Daniela Florencio MALUF; Sandra Regina Masetto ANTUNES;
Yasmine Mendes PUPO**

O objetivo foi avaliar o potencial de diferenciação celular a partir de matriz dentinária desmineralizada liofilizada, hidroxiapatita sintética e Biodentine em ensaio de cultivo celular com células fibroblásticas (linhagem 3T3). Terceiros molares humanos recém-extraídos e hígidos, foram limpos, seccionados na junção esmalte-cimento e removida a polpa dentária. Os mesmos foram esterilizados em autoclave, pulverizados em diferentes granulometrias e peneirados em telas graduadas (MD125 μ m e MD250 μ m). Realizou-se a separação química do esmalte, dentina e cimento por fracionamento de densidade. Dentina separada foi desmineralizada com EDTA, liofilizada e esterilizada. Partículas de hidroxiapatita foram obtidas por precipitação em 24 e 36 horas (HApP24 e HApP36) e pelo método hidrotermal por 14 horas (HApH14). A seguir, os ensaios realizados foram: viabilidade celular (método do MTT), atividade citoprotetora (induzida por H₂O₂) e morfologia celular (MEV). Dados foram analisados por Mann-Whitney ($\alpha=0,05$) e Kruskal-Wallis HApH14 e Biodentine mostraram significativa diferenciação das células 3T3 de quando comparada com o controle ($p=0,049$). HApP36, HAp H14 e

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Biodentine aumentaram a viabilidade celular quando comparado ao tratamento com H_2O_2 ($p=0,046$). Matrizes dentinárias e HApP24, não demonstraram citoproteção comparadas ao controle positivo ($p=0,046$). Alterações morfológicas e rompimento de membrana celular foram observados. Conclui-se que hidroxiapatita hidrotermal e Biodentine apresentaram maior diferenciação celular e citoproteção.

Hidroxiapatita; silicato de cálcio; técnicas de cultura de células.

AVALIAÇÃO QUALITATIVA DA LIBERAÇÃO DE MERCÚRIO DURANTE ESTERILIZAÇÃO DE DENTES COM AMÁLGAMA EM AUTOCLAVE

**Laura Bianchessi SGANZERLA; Rafaelly Cubas CAMARGO;
Sabrina Moreira PAES; Juliana Saab RAHAL**

Os Bancos de Dentes Humanos (BDH) recebem diversos dentes extraídos, dentre eles estão dentes com restaurações em amálgama. Este grupo de dentes representa uma grande preocupação durante a desinfecção e esterilização em autoclave. O mercúrio presente na composição pode volatilizar, contaminando o ambiente e podendo gerar efeitos deletérios no operador. O objetivo deste projeto é avaliar qualitativamente a liberação de mercúrio durante esterilização em autoclave de dentes com amálgama. Foram selecionados 20 dentes, sendo 10 dentes hígidos e 10 dentes com restaurações em amálgama armazenados em água. Para a verificação qualitativa de mercúrio foram colocadas "tiras" de papel filtro de Watman impregnadas em uma solução alcoólica de cloreto de paládio na saída de vapor da autoclave. A coloração das "tiras", que inicialmente têm tonalidade amarelada, foi avaliada. Os resultados revelaram que, ao esterilizar dentes com restaurações em amálgama, as "tiras" de papel filtro tornaram-se bem mais escuras que a cor inicial. Enquanto que durante a esterilização dos dentes hígidos, as "tiras" de papel filtro colocadas sobre a saída de vapor da autoclave permaneceram inalteradas. Conclui-se que há presença de vapor mercurial durante processos de esterilização em autoclaves de dentes com restaurações em amálgama.

Mercúrio; amálgama dentário; esterilização.

AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA PARA LOCALIZAÇÃO DO FORAME MANDIBULAR E SUA RELAÇÃO COM O TIPO FACIAL

**Arnaldo Estrela Mendes NETO; Karine LEVANDOVSKI;
Luciane CIELUSISKY; Sérgio Paulo HILGENBERG;
Thays Regina Ferreira da COSTA**

A localização do forame mandibular influencia diretamente em procedimentos clínicos diários. Portanto, o objetivo foi avaliar a localização do mesmo através de radiografias panorâmicas e verificar sua relação com os tipos faciais. As margens anterior, posterior e o centro do forame mandibular foram utilizados como referência, bem como o plano oclusal e o limite inferior e posterior da mandíbula. Foram selecionadas 213 radiografias panorâmicas de 579 documentações ortodônticas, de acordo com os critérios de inclusão, onde pontos foram marcados e linhas foram traçadas e mensuradas com o software ImageJ. Para análise do tipo facial foram utilizadas fotografias frontais e radiografias cefalométricas foram mensuradas (ângulo SN.GoMe) no programa Radiocef Studio 2. Em ambas as análises os pacientes foram classificados em: braquifacial, dolicofacial e mesofacial. Os dados foram submetidos à ANOVA de um critério e Teste de Tukey ($\alpha = 0,05$). Não houve variação da localização do forame mandibular quando o tipo facial foi determinado pela análise cefalométrica. Porém, quando a análise subjetiva foi utilizada, o tipo dolicofacial apresentou uma posição do

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

forame mais para posterior ($29,8 \pm 8,5$) em relação ao braquifacial ($34,2 \pm 6,5$) e mesofacial ($34,7 \pm 7,2$).

Mandíbula; forame mandibular; radiografia.

AVALIAÇÃO SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM SAÚDE BUCAL PELA POPULAÇÃO RURAL ATENDIDA EM UMA USF EM CAMPO LARGO - PR.

**Natália Amanda GOMES; Rodrigo Noll GONÇALVES;
Gabriela Amanda de SOUSA; Ana Luiza ANDRANDE;
Marilene da Cruz Magalhães BUFFON**

O objetivo deste estudo foi avaliar o uso de plantas medicinais em saúde bucal pela população da USF do município de Campo Largo-PR, comparando o emprego de plantas medicinais com o descrito na literatura, identificando os riscos de utilização inapropriada. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com amostragem de 31 famílias, que fazem uso de plantas medicinais. Os dados foram coletados nos domicílios por meio de questionário, abordando questões socioeconômicas, consumo de plantas medicinais, identificação das espécies vegetais utilizadas, forma, uso e o local de obtenção das mesmas. Os resultados evidenciaram maior número do sexo feminino (77,42%), renda familiar variou de 1 a 2 salários mínimos (83,87%) e escolaridade 1º grau incompleto (61,29%). Quarenta e oito por cento das famílias entrevistadas citaram usar plantas para uso odontológico e apenas 6,34% dos registros destina-se ao uso em saúde bucal. Dentre as plantas identificadas, as mais citadas para uso odontológico foram *Psidium guajava* L., *Plantago major* L., *Ruta graveolens* L., *Malva parviflora* L. e *Ipomoea batatas* (L.) Lam. Apesar do pouco uso pelos cirurgiões dentistas no tratamento de doenças bucais ou doenças sistêmicas com manifestações bucais, evidencia-se a falta de pesquisas científicas que possam contribuir para o desenvolvimento de medicamentos à base de plantas para uso odontológico.

Fitoterapia; Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde;

CONHECIMENTO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO EM RELAÇÃO AO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

**Maria Cecília Carneiro WEINERT; Nayara Silva de GOUVÊA;
Caique Mariano PEDROSO; Fabiana Bucholdz Teixeira ALVES**

Ações em saúde bucal visam estabelecer e concretizar o pré-natal odontológico, sendo que a educação em saúde bucal no período da gestação favorece a gestante e poderá interferir na saúde do seu filho. O objetivo deste estudo é descrever o conhecimento das gestantes em relação ao pré-natal odontológico. Os dados foram coletados por acadêmicos de odontologia inseridos no projeto de extensão Saúde Bucal materno infantil vinculado ao Hospital Universitário da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Participaram da pesquisa 99 gestantes de alto risco, no período de abril e maio de 2017, após uma palestra as gestantes responderam questionário estruturado com questões relacionadas aos aspectos socioeconômicos, gestação e cuidados com a saúde bucal. Verificou-se que 23% não realizavam acompanhamento pré-natal odontológico; 49% possuíam alterações bucais visíveis; 56% das gestantes tinham 26 anos ou mais; 45% modificaram a dieta durante a gestação; 58% já ouviram falar em pré-natal odontológico; 82% acham seguro ir ao dentista durante a gestação; 51% perceberam alguma alteração bucal; 37% possuíam segundo grau completo e 51% eram casadas. Concluiu-se que o presente projeto de extensão é um início para contribuição da educação em

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

saúde de gestantes de alto risco, favorecendo a melhora da qualidade de vida do binômio mãe-filho.

Saúde Bucal; Cuidados; Gestantes.

DIAG.B: USO DE APLICATIVO NA ÁREA DE ESTOMATOLOGIA

**Aneliza RODRIGUES; Matheus ZAVADINACK;
Julio MARÇAL; José Miguel AMENABAR;
Juliana Lucena SCHUSSEL**

O aprendizado móvel é um conceito que aborda o uso de dispositivos móveis em conjunto com conteúdos de sala de aula. O objetivo deste projeto foi de desenvolver um aplicativo relacionado a disciplina de Estomatologia, para facilitar o acesso dos alunos, de forma interativa e explicativa sobre as principais manifestações orais estudadas. O aplicativo foi desenvolvido a partir da plataforma Fabrica de Aplicativos; os conteúdos já abordados foram: Lesões Benignas de Mucosa, Patologia de glândulas salivares, Patologia óssea, cistos e tumores odontogênicos. Os textos foram criados a partir das referências bibliográficas, as imagens utilizadas pertencem ao banco de dados coletados no ambulatório de Estomatologia. Já os vídeos demonstrativos foram produzidos utilizando língua de boi e simulação de lesões orais. Até o momento o aplicativo tem tido boa aceitação pelos alunos, apesar de ainda estar na fase de testes. No futuro, os objetivos são adicionar mais conteúdo online, desenvolver outras funcionalidades e aumentar o público alvo, melhorando a divulgação e suporte. Podemos concluir que o projeto cumpriu com o objetivo proposto, uma vez que levou aos alunos de iniciação científica a se aprofundar ainda mais na área de Estomatologia.

Estomatologia. Diagnóstico; Dispositivo

DOR / DESCONFORTO DE ORIGEM DENTÁRIA EM PRÉ-ESCOLARES E A INTERFERÊNCIA NAS ATIVIDADES DIÁRIAS DO RESPONSÁVEL

**Danielle Liêda Cunha FRÓES; Patricia Kochany FELIPAK;
Magdalena Raquel Torres REYES; Juliana Feltrin de SOUZA;
José Vitor Nogara Borges de MENEZES**

O objetivo deste estudo censitário foi determinar a percepção dos pais sobre a presença de dor / desconforto de origem dentária em pré-escolares, se esta está relacionada à composição familiar e, ainda, se tem impacto sobre as atividades diárias do responsável. O DDQ-B (Dental Discomfort Questionnaire – versão brasileira), instrumento que avalia comportamentos relacionados à dor, e um questionário socioeconômico foram enviados aos pais dos 491 pré-escolares de 4 e 5 anos de idade matriculados nas escolas municipais de Campo Magro-PR. A prevalência de dor / desconforto de origem dentária foi 70,3%. A composição da maioria das famílias é nuclear (71,3%), ou seja, a criança mora com pai e mãe biológicos. Na regressão univariada de Poisson, maiores escores do DDQ-B foram associados à composição familiar, faltas escolares das crianças e à presença de impacto nas atividades diárias do responsável, enquanto não houve associação com as seguintes atividades do

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

responsável, isoladamente: faltas ao trabalho, interrupção de tarefas domésticas, deixar de cuidar de outra criança ou deixar de fazer outras atividades. Na análise multivariada, a frequência escolar não se manteve significativa. Assim, conclui-se que dor ou desconforto dentário dos pré-escolares apresentou relação com desestruturação familiar e interfere nas atividades diárias do responsável.

Percepção da dor; Núcleo familiar; Epidemiologia

ESTUDO DA CRISTALINIDADE DE DENTES COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA DO TIPO HIPOCALCIFICADA

**Marcelo Yudi SAKAMOTO; Gabriel Guidio GUARENGUI;
Thiago Gomes da SILVA; Antonio Adilson Soares de LIMA**

Este trabalho investigou a cristalinidade de dentes com amelogênese imperfeita do tipo hipocalcificada (AIH) em relação a dentes saudáveis. A amostra da pesquisa foi composta por cinco terceiros molares não irrompidos. Os dentes foram submetidos à análise estrutural e morfológica por meio da micro-Raman, difração de raios-X (DRX) e absorção no infravermelho (FTIR). A morfologia da superfície dos dentes foi analisada por meio da microscopia eletrônica de varredura (MEV). A DRX revelou que a cristalinidade dos dentes com AIH era menor do que aquela dos dentes controle. A micro-Raman complementou a análise da cristalinidade e demonstrou que o esmalte com AIH apresentou uma luminescência pouco vista para os dentes do controle. A FTIR não apresentou diferenças entre os dentes com a AIH em relação aos controles. Isto significa que vibrações da rede do fosfato de cálcio predominam com relação a outras possíveis vibrações geradas por elementos aderidos. A MEV revelou que o esmalte de dentes com a AIH não apresentou diferenças em relação a sua morfologia em alta magnificação (10 kx). Por outro lado, o esmalte com AIH exibiu um maior número de trincas quando comparado aos controles, que poderia ser responsável pela fragilidade desse tecido do ponto de vista clínico.

Esmalte dentário; Amelogênese Imperfeita; Microscopia eletrônica de varredura; Cristalinidade.

ESTUDOS IN VIVO DA APLICAÇÃO DE DIFERENTES BIOMATERIAIS EM SÍTIOS ECTÓPICOS COM INTERESSE BIOTECNOLÓGICO.

**Sergio Chaves de Cordova JUNIOR; Sabrina Cunha da FONSECA;
João ZIELAK; Moira LEÃO;
Célia Regina Cavichiolo FRANCO**

A biocerâmica de Hidróxiapatita $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$ e Beta Trifosfato de Cálcio $\beta\text{-Ca}_3(\text{PO}_4)_2$ apresenta propriedades semelhantes aos ossos humanos, induzindo regeneração óssea. O certificado para apreciação ética é 68766617.5.0000.0093. A coleta foi realizada na clínica de odontopediatria da Universidade Positivo com a extração do primeiro molar superior decíduo, acondicionado em tubos Falcon contendo Meio de Transporte e caixa plástica térmica refrigerada a 4°C. Os materiais utilizados serão DMEM low glucose (GIBCO), suplementado com 10% Soro Fetal Bovino, 2% de Penicilina 100 IU/ml e Streptomina de 100 µg/ml, 1% de L.glutamina e 1% de Anfotericina. Objetiva-se avaliar alterações morfológicas de células indiferenciadas da polpa dentária de pacientes quando expostas ao biomaterial. *Foram empregadas técnicas: Microscopia Eletrônica de Varredura, Microanálise de Raio X (EDS), e posteriormente Citometria de Fluxo.* O biomaterial foi metalizado no aparelho SCD 030–

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Balzers, e analisado no TESCAN – VEGA 3 LMU-SCANNING ELECTRON MICROSCOPE do Centro de Microscopia Eletrônica da UFPR, observando-se grumos possivelmente decorrentes de partículas adsorvidas. Evidenciou-se por EDS: Carbono 13,3%, Oxigênio 57,18%, Fosfato 9,75% e Cálcio 18,67%, substâncias próprias das moléculas estudadas em coerência com a literatura. Ao citômetro encontramos os receptores que caracterizam as células de interesse: CD105, CD73, CD90, CD29, CD166, CD14, CD34, CD45, CD19, HLA-DR.

Técnicas in vitro, microscopia, materiais biocompatíveis.

LEVANTAMENTO DA CAPTAÇÃO DE DENTES PELO BANCO DE DENTES HUMANOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

**Leticia Helena Kreutz ROSA; Isadora POLETTINI;
Idalina Marly Da LUZ; Yasmine Mendes PUPO**

A doação e captação de órgãos dentários possui importância científica, ética, legal e de vigilância sanitária. Desde 22 de junho de 2010 o Banco de Dentes Humanos da UFPR vem cumprindo este papel. Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a porcentagem de doação dos dentes extraídos no centro cirúrgico, pronto atendimento e clínica I da UFPR. Foram consultados os relatórios de cada clínica e comparados com o fluxo de material captado e registrado pelo Banco de Dentes dos meses de outubro e novembro de 2016, fevereiro e março de 2017. Os dados foram tabulados e calculados em planilha do Excel. Os resultados mostraram que foram realizadas 782 exodontias no período, sendo doados ao Banco de Dentes uma quantia de 419 dentes. Dentro desse período, um número de 74 dentes foi contabilizado como doações externas de Unidades de Saúde e de próprios alunos. Conclui-se que apesar das ações de conscientização por acadêmicos, professores e funcionários do BDH-UFPR, a proporção de dentes doados não atinge as expectativas ideais para um correto direcionamento do órgão dentário, pois aproximadamente 46% é descartado como lixo contaminado ou é levado pelo próprio paciente, elevando o risco de contaminação cruzada.

Contaminação; exodontia; doação.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DA SAÚDE BUCAL DE ALCOOLISTAS EM UMA POPULAÇÃO DO SUL DO BRASIL

**Nicole Blanda DULSKI; Jéssica de Oliveira FELIPE;
Débora Hautsch WILLIG; Maria Ângela Naval MACHADO**

O álcool pode ser identificado como um potencial fator de risco para as doenças bucais e apresenta consequências socioeconômicas devastadoras aos usuários, além de onerar a saúde pública. O objetivo deste estudo foi investigar o perfil de saúde bucal e as características dos alcoolistas em reabilitação. Foram coletados dados sobre características sociodemográficas, quantidade e tempo de consumo de álcool e condição bucal de 400 homens internados em dois hospitais para reabilitação, utilizando um questionário estruturado e exame bucal. A idade média dos participantes foi de 44,3 ±10,2 anos. A maioria era de brancos (67,3%), solteiros (67%), desempregados (67%), de baixo nível de escolaridade (56,5%) e tabagistas (71%). O número médio de dentes cariados foi de 4,0 ±4,1, 10,2 ±8,6 de dentes perdidos e 2,8 ±3,8 com os dentes

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

restaurados. O escore médio do índice para dentes cariados perdidos e restaurados/obturados (CPOD) foi de $17,0 \pm 7,5$. O consumo médio de bebidas alcoólicas foi de $535,9 \pm 395,4$ ml de álcool puro/dia e o tempo médio de consumo regular foi de $23,3 \pm 11,1$ anos. Concluiu-se que os alcoolistas apresentaram alto CPOD e predominaram brancos, solteiros, desempregados com baixo nível de escolaridade. Isso demonstra necessidade de políticas públicas em saúde bucal para essa população.

Saúde Bucal; Alcoolismo; Consumo de Bebidas Alcoólicas; Índice CPO;

USO DE PROTETORES BUCAIS EM JOGADORES DE FUTEBOL AMERICANO DA CIDADE DE CURITIBA

**Keila Cristina Ferreira MESSIAS; Rayana Niano LINDOLM;
Maria Isabel Anastácio FARIA**

Os protetores bucais têm a finalidade de proteger os dentes e estruturas adjacentes de impactos que ocorrem durante as atividades esportivas. O objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento dos jogadores de Futebol Americano da cidade de Curitiba sobre o uso dos protetores bucais. Foi aplicado um questionário para 65 atletas do sexo masculino com questões que incluíam: tempo de prática esportiva, ocorrência de algum trauma, o uso do protetor bucal e qual o protetor que utiliza, conhecimento da importância do uso, e se o técnico e seu dentista já haviam mencionado sobre o uso do protetor. Constatou-se que 50,8% dos atletas jogam a mais de 3 anos, 92,2% utiliza o protetor termoplástico e somente 7,8% o confeccionado sob medida. Sobre os traumas, o ocorrido com maior frequência foi a fratura coronária (77,7%), seguido de agressão aos tecidos moles (22,3%). Observou-se também que apenas 53,7% dos cirurgiões dentistas dos atletas informaram sobre a relevância do uso do equipamento. A partir dos resultados obtidos é possível afirmar que grande parte dos jogadores faz o uso do protetor bucal, entretanto não utilizam o confeccionado sob medida, e que campanhas de conscientização devem ser realizadas para este público-alvo.

Traumatismos Dentários; Futebol Americano; Protetores Bucalis.

VALIDAÇÃO DOS MÉTODOS VISUAL E RADIOGRÁFICO PARA DIAGNÓSTICO DE CÁRIE OCLUSAL EM MOLARES PERMANENTES: UM ESTUDO IN VITRO

**Ana Flávia HECK; Elisa Karina DONDA
Mary Aparecida HECK; Evelise Machado de SOUZA**

O objetivo do presente trabalho foi avaliar os métodos visual e radiográfico para o diagnóstico de cárie oclusal em molares permanentes e validar os resultados com exame histológico. Cinquenta molares humanos extraídos considerados aparentemente sadios foram selecionados para o estudo. O exame visual (VI) foi realizado por dois examinadores (E1 e E2) independentes, previamente calibrados, que classificaram em cárie presente ou ausente. Os mesmos dentes foram radiografados (RX) e analisados em negatoscópio e classificados com escores de 0 a 3 de acordo com a extensão da cárie. Os dentes foram seccionados de modo a obter 2 a 4 fatias para a análise histológica em estereomicroscópio (HI), utilizando os mesmos escores. A concordância entre E1 e E2 foi de 0,65 para VI e 0,95 para RX e HI. Não foram encontradas diferenças

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

significantes entre os métodos RX e HI, independente dos examinadores ($p=0,56$). A sensibilidade e a especificidade foram: VI/E1=29,79 e 100; VI/E2=25,53 e 100; RX/E1 e RX/E2=76,60 e 0,00. O método VI apresentou menor sensibilidade do que RX quando comparado a HI.

Cárie dentária, diagnóstico, estudos de validação.

:
.

NÍVEL GRADUAÇÃO RELATO DE CASO APRESENTAÇÃO EM PAINEL

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOCE DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

**Maiara Borowiaki Dos SANTOS, Kathleen Nicole Telles FERNANDES
Gisele Fernandes DIAS**

A mordida cruzada anterior é um tipo de má oclusão que pode apresentar diferentes fatores etiológicos e não se auto corrige na primeira infância. Caracterizada pela relação anormal dos incisivos inferiores e superiores. O presente caso clínico descreve o tratamento precoce do paciente infantil, Y. N. F. 04 anos, dentição decídua completa que apresentava mordida cruzada anterior, características que permitam a utilização do plano inclinado fixo. O plano inclinado foi confeccionado em resina acrílica, cimentado com cimento de ionômero de vidro durante 15 dias. Os resultados deste caso foram acompanhados em fotografias clínicas e demonstraram a efetividade do plano inclinado fixo em tenra idade. O diagnóstico correto aliado ao tratamento precoce permitem que ocorra o desenvolvimento harmônico da oclusão na dentição decídua, antes que ocorra a interferência no crescimento esquelético do paciente infantil.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Má oclusão; odontopediatria; ortodontia interceptora.

A NECESSIDADE DE ORIENTAÇÃO A PACIENTE E DENTISTAS NA PREVENÇÃO DAS OSTEONECROSES INDUZIDAS POR MEDICAMENTOS

**Gabriele Nunes CALIXTO, Ana Christina BERNERT
Vitor Hugo Candido FERREIRA, Laurindo Moacir SASSI
Juliana Lucena SCHUSSEL**

As Osteonecroses Relacionadas a Medicamentos (ONRM) são condições cada vez mais comuns aos consultórios odontológicos, sendo a falta de conhecimento dos pacientes, somado a negligência e imperícia do cirurgião dentista, o maior fator de desenvolvimento de lesões. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de ONRM após extração dentária e reforçar a necessidade de orientação de pacientes e dentistas aos efeitos adversos destas medicações. **Relato do caso:** Paciente C.V.P., masculino, 79 anos, em tratamento com ácido zolendrônico para tumor de próstata metastático, encaminhou-se ao serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner com queixa de dor após extração dentária em unidade de saúde e que a área não cicatrizou corretamente. Realizou tratamento prévio com Amoxicilina + Clorexidina, porém sem sucesso. Clinicamente, apresentava exposição óssea na região do dente 15, com inflamação e supuração local. O paciente encontra-se sob tratamento com Pentoxifilina e Tocoferol, e acompanhamento periódico. **Conclusão:** Após o relato do paciente, observamos que muitos usuários de bifosfonatos não apresentam conhecimento sobre as complicações causadas por esses medicamentos após alguns procedimentos odontológicos, esquecendo assim muitas vezes de informar seus cirurgiões dentistas. Ações de orientação aos pacientes e capacitação aos profissionais são necessárias para reduzir a incidência dessas complicações.

Osteonecrose; bifosfonatos; orientação; prevenção.

ABSCESSO ODONTOGÊNICO COM EVOLUÇÃO GRAVE RÁPIDA EM PACIENTE JOVEM HÍGIDO

**Joana Leticia VENDRUSCOLO, José Luis DISSENHA,
Salmo CORTIGLIO, Ana Christina BERNERT
Bruna da Fonseca WASTNER**

Abscessos cervicais profundos são definidos pela presença de pus em regiões da cabeça e pescoço. É necessária uma abordagem rápida e certa, a fim de evitar complicações graves. Objetiva-se com este trabalho relatar o caso de um paciente atendido em pronto-socorro com um quadro de abscesso odontogênico de evolução rápida e severa. Paciente apresentando hipertermia e edema em região submandibular esquerda com queixa de disfagia e sem comorbidades. Exame inicial mostrou leucocitose discreta (12700), predominante de neutrófilos segmentados e proteína c reativa de 43. Presença de cárie extensa no elemento 37 e pericoronarite associada ao 38. Exames de imagem permitiram a visualização das lojas do abscesso. Foi tratado com ceftriaxona e clindamicina e abordado cirurgicamente através de drenagem extra

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

oral, evoluindo com piora após algumas horas, apresentando eritema cervical até a altura da clavícula. Tomografia computadorizada da região mostrava coleção purulenta medial ao músculo esternocleidomastoideo. Foi realizada cervicotomia para drenagem e extração dos dentes 37 e 38. Houve melhora significativa e progressiva do quadro. Acompanhamento do paciente vem sendo realizado há três meses. Observa-se que mesmo com o uso de antimicrobianos de amplo espectro e drenagem cirúrgica, pode-se deparar com complicações graves, principal, mas não exclusivamente em pacientes com comorbidades.

Unidade hospitalar de odontologia; Procedimentos cirúrgicos bucais; Pericoronarite; Cárie dentária.

AMELOBLASTOMA UNICISTICO EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO.

**Ana Luiza de Freitas ANDRADE; Lauren Bueno de ARAUJO;
Joana Leticia VENDRUSCOLO; José Miguel AMENABAR;
Juliana Lucena SCHUSSEL**

O Ameloblastoma é um tumor odontogênico raro. É uma lesão benigna com origem no epitélio odontogênico que apresenta crescimento lento e é localmente agressivo. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de em mandíbula. Paciente do sexo feminino, 15 anos de idade, que procurou a clínica de Estomatologia da UFPR apresentando tumefação do lado esquerdo da face, em região de mandíbula, com sintomatologia dolorosa e evolução de aproximadamente 9 meses. No exame intra-oral foi observado um aumento de volume na região de fundo de vestibulo. Radiograficamente observou-se uma área radiolúcida de margens bem definidas, estendendo-se dos dentes 33 ao 36. Foi realizada punção exploratória que apresentou conteúdo líquido citrino, seguida de biópsia incisional. O material enviado para análise anatomopatológica revelou o diagnóstico de Ameloblastoma. O tratamento proposto ressecção em bloco com margem de segurança, preservando a borda inferior da mandíbula, seguido de instalação de placa de reconstrução. O tratamento de escolha para o Ameloblastoma é a cirurgia de ressecção com margem de segurança, devido a alta taxa de recidiva do tumor quando não adequadamente removido. A variante unicística é rara e apresenta melhor prognóstico com menores taxas de recidiva.

Ameloblastoma; Estomatologia; Cirurgia; Biopsia

AMELOGÊNESE IMPERFEITA HIPOMATURADA NO PADRÃO COBERTO DE NEVE: UM RELATO DE CASO

**Laysa Camila Canônico PEDRO; Ana Paula SERRANO;
Melissa Rodrigues de ARAÚJO; Ademir Franco do Rosário JR
Antonio Adilson Soares de LIMA**

A amelogênese imperfeita hipomaturada (AIH) é um defeito na maturação da estrutura do cristal de esmalte. Os dentes afetados são normais na forma, mas exibem uma pigmentação branco-marrom opaca. O esmalte é mais mole e tende a soltar-se da dentina subjacente. O paciente também pode apresentar mordida aberta anterior e reabsorção de dentes não irrompidos. Os dentes mostram faixas verticais assimétricas de esmalte branco opaco e esmalte transparente normal acometendo o quarto ou terço incisal ou oclusal da coroa. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de AIH num adolescente. Paciente do gênero masculino de 14 anos de idade procurou o Curso de Odontologia da UFPR queixando-se de

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

má oclusão. O exame clínico revelou que ele apresentava manchas opacas mais claras no terço incisal dos dentes anteriores e de forma difusa nos posteriores, além de manchas mais escuras no terço cervical dos dentes anteriores. O paciente apresentava mordida aberta anterior e lesões de cárie incipientes. O diagnóstico da AIH foi estabelecido por meio das características clínicas dos dentes e do histórico de envolvimento familiar. O plano de tratamento previa o tratamento restaurador e ortodôntico. Em geral, o tratamento é multidisciplinar acompanhado de aconselhamento genético do paciente.

Amelogênese; Amelogênese Imperfeita; Anormalidades Dentárias; Esmalte Dentário.

AMELOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Amanda Salles ROSA; Raisal D'Col ZIELINSKI;
Fabiana Bucholdz Teixeira ALVES; Nayara Silva de GOUVÊA;
Gisele Fernandes DIAS**

Amelogênese imperfeita é a má formação do esmalte dental, de caráter hereditário, que ocorre durante a odontogênese. Pode afetar a dentadura decídua e permanente. Caracterizada pela perda qualitativa e/ou quantitativa de esmalte, podendo apresentar sensibilidade a estímulos térmicos e químicos, além de alterações estéticas e funcionais. O tratamento varia desde clareamento à microabrasão dentária, facetas estéticas de acordo com o caso. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de paciente C.S., 11 anos, sexo feminino, com queixa de sensibilidade dentária e estética. Estabeleceu-se, por meio de exame clínico e radiográfico, o diagnóstico de amelogênese imperfeita. O protocolo de tratamento instituído foi 4 sessões de aplicação de Mi Paste® e dentifrício Regenerate Advanced Oral B® diariamente. Os procedimentos de adequação do meio e reestabelecimento da saúde bucal foram extrações dos elementos 53,55,63 e 65, aumento de coroa clínica do elemento 22, ulectomia na região de 34 e 35 e reabilitação com coroa de acetato e resina composta dos elementos 11,21,12,22,31,41,32 e 42. Concluiu-se que, o cirurgião-dentista deve saber diagnosticar esta anomalia, suas formas e manifestações clínicas para correta elaboração do plano de tratamento e desta forma, possibilitar o melhor prognóstico ao paciente e conseqüentemente, melhor qualidade de vida.

Amelogênese imperfeita; esmalte dentário; reabilitação bucal.

ASPECTOS CLÍNICOS DE VÁRIOS NÍVEIS DE FLUOROSE DENTÁRIA E A AUTOPERCEPÇÃO

**João Daniel Paganella CHAVES; Bruna TOSHIE;
Gabrielle MELLUZI; Renato Voss ROSA
Renato Leite ROSA**

Os dentes anteriores são os mais relacionados com a estética, assim sendo necessário considerar a gravidade e principalmente o impacto no bem estar de seus portadores. Os dentes acometidos podem manifestar desde manchas difusas até defeitos superficiais relacionados à superfície porosa, como também baixa resistência mecânica à abrasão e à atrição. Muitas vezes o diagnóstico do profissional não coincide com a autopercepção da alteração de cor (Moysés et al., 2002). Em localidade com alta prevalência de fluorose moderada e severa, manchas leves não são percebidas e assim são aceitas esteticamente (Berhane et al., 2002). A fluorose nem sempre é percebida

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ou associada ao desconforto ou a aparência dos dentes. Segundo estudos de Ditterich (2006), os portadores de fluorose dentária não apontaram as manchas fluoróticas como principal insatisfação; os principais motivos foram a má-oclusão, seguida de diastemas, mordida aberta anterior e dentes amarelados. A prevalência da fluorose no Brasil está entre 20 e 30%. Apesar desses índices estarem aumentando, isso não é um problema de saúde pública ou relevante na comunidade envolvida, pois prevalecem os graus mais leves de severidade. No entanto, o monitoramento com ações preventivas para diminuir sua ocorrência são fundamentais.

Epidemiologia; Fluorose dentária; Percepção visual.

ASPECTOS RADIOGRÁFICOS E TOPOGRÁFICOS DO AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO: UM RELATO DE CASO

**Isabella Pontes BECKER; Sther Garcia Ferreira ORESTES;
Mateus José da SILVA; Delson João da COSTA
Ângela FERNANDES**

O ameloblastoma unicístico é um tumor odontogênico de origem epitelial, benigno – apesar de apresentar comportamento localmente agressivo e infiltrativo – caracterizado pela presença de cápsula, com localização preferencial na região posterior da mandíbula. Radiograficamente, apresenta-se como área radiolúcida unilocular, com limites bem definidos. Acomete, em sua maioria, indivíduos jovens e tem alta taxa de recidiva. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de ameloblastoma unicístico em mulher adulta de 23 anos de idade, que procurou o serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da UFPR por indicação de seu ortodontista. Este notou uma imagem radiolúcida do lado direito da mandíbula, na radiografia panorâmica. A partir da documentação radiográfica prévia apresentada pela paciente, foi possível observar que a lesão já estava presente desde os 17 anos de idade da paciente. A biópsia incisional confirmou o diagnóstico de ameloblastoma unicístico. Foi realizada, então, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para adequado planejamento do procedimento cirúrgico. Paciente será operada e aguarda a pré-moldagem da placa de reconstrução mandibular que irá substituir a área afetada.

Ameloblastoma; neoplasias bucais; tomografia.

BICHECTOMIA: TÉCNICA CIRÚRGICA DE REDUÇÃO DE GORDURA DAS BOCHECHAS

**Bruna Moré de LIMA; Suely Jacqueline Rodrigues GALVÃO
Rafael Correia CAVALCANTE; Delson João da COSTA**

O tecido adiposo na região das bochechas também é conhecido como bola adiposa de Bichat, devido ao anatomista francês Marie François Xavier Bichat que a descreveu em meados de 1800. Ela é definida como uma massa de gordura encapsulada que se localiza entre os músculos bucinador e masseter, tendo a função mecânica de um coxín para facilitar movimentos musculares. A técnica cirúrgica para remoção da bola de Bichat é chamada de Bichectomia, que consiste na remoção parcial dessa bola de gordura com finalidade estética-funcional, pois diminui o volume interno das bochechas, eliminando o ato de mordedura, o qual causa desconforto e lesão, além de dar um

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

afinamento na face. O objetivo desse trabalho é demonstrar a técnica cirúrgica de Bichectomia através de um relato de caso clínico. Sendo assim, a paciente do sexo feminino, 21 anos, com queixa principal de afinar o rosto, compareceu na clínica odontológica da UFPR, no setor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial. A Bichectomia está se difundindo cada dia mais e alcançando bons resultados, porém é imprescindível ter em vista que, para o sucesso do procedimento cirúrgico são necessários conhecimento de anatomia facial, noção de anestesia local, assim como, sensibilidade da técnica cirúrgica empregada.

Tecido adiposo; cirurgia bucal; bochecha.

CARCINOMA EPIDERMÓIDE – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Natacha Michele De Campos MELO; Murilo Cesar Do Valle GOMES;
Carina Andressa De OLIVEIRA; Juliana Lucena SCHUSSEL**

O carcinoma epidermóide é uma neoplasia maligna de células epiteliais e representa 94% dos cânceres bucais e é a sétima neoplasia maligna mais frequente no país. Acomete preferencialmente homens acima de 50 anos, com uma prevalência de 3:1 e maior incidência em assoalho bucal e língua. Seus principais fatores de risco são o tabagismo, etilismo, radiação UV e HPV. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de um paciente do sexo feminino e tabagista pesado. Paciente, 61 anos, procurou atendimento na clínica de Estomatologia da UFPR relatando "um ferimento causado pela prótese total" e dificuldade em se alimentar. A paciente relatou fumar 20 cigarros/dia há 50 anos, com baixo peso corporal (38 kg) e aparência abatida. No exame intrabucal constatou-se uma lesão de massa nodular única de aproximadamente 4 cm, de base séssil, ulcerada, contornos irregulares, consistência firme, que se estende da região retromolar à mucosa jugal do lado esquerdo, dolorida, e que segundo a paciente, com 3 semanas de evolução. A hipótese diagnóstica foi de carcinoma epidermóide. Foi realizada análise histopatológica da lesão que confirmou o diagnóstico clínico. A paciente foi encaminhada a Unidade de Saúde para ser conduzida ao atendimento no Hospital Erasto Gaertner.

Carcinoma epidermóide; Neoplasia Maligna; Câncer bucal.

CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE DE GLÂNDULAS SALIVARES MENORES: UM RELATO DE CASO

**Ellen Christine Jacinto AGUIAR; Isabela Bastos PFEFFER
Luiz Fernando BOROS**

O carcinoma mucoepidermóide é um dos mais comuns tumores malignos das glândulas salivares encontrado na cavidade bucal, atingindo proporção semelhante de homens e mulheres, embora alguns autores citem ligeira predileção pelo sexo feminino. As glândulas salivares menores constituem a segunda localização preferencial, especialmente no palato. O tumor ocorre em ampla faixa etária, da segunda a sétima década de vida, entretanto é o tumor maligno de glândula salivar mais comum em crianças. Manifesta-se de forma assintomática, com características algumas vezes flutuantes, coloração azul ou avermelhada, o que pode ser confundido clinicamente com

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

mucocele. Sua confirmação diagnóstica culmina por meio da biópsia e exame histopatológico. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de carcinoma mucoepidermoide. Paciente de 50 anos, sexo feminino, leucoderma, apresentou-se com uma lesão nodular exofítica na mucosa jugal esquerda de consistência dura, bem delimitada, flutuante, indolor e de aproximadamente 20 mm de diâmetro. Realizou-se uma biópsia excisional para exame histopatológico e foi observado áreas sólidas representadas por células de aspectos escamoso e áreas císticas revestidas por células mucoides com muco que levam ao diagnóstico de carcinoma mucoepidermoide bem diferenciado. Conclui-se que é imprescindível a capacitação dos cirurgiões dentistas quanto ao exame minucioso e detalhado do sistema estomatognático.

Carcinoma mucoepidermoide; Glândulas salivares; Neoplasia maligna.

CÁRIE OCULTA PROXIMAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO.

**Bruna Luiza KIELING;
Paulo César GONÇALVES**

Entende-se por lesão de cárie oculta aquela que acomete a estrutura dentinária, mas o esmalte aparentemente se mantém hígido ou levemente desmineralizado. Sua etiologia ainda é de origem desconhecida, porém acredita-se que esteja relacionada ao uso disseminado do flúor, o qual atua na remineralização das lesões em esmalte, mascarando a evolução destas. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico onde a paciente apresentava uma cárie oculta, a qual não tinha defeito aparente no esmalte na face oclusal, mas após análise radiográfica interproximal e separação do dente vizinho, pode ser constatado um pequeno defeito em esmalte no nível do ponto de contato. Isso se deve talvez a remineralização causada pelo uso constante de flúor. Neste caso, optamos por utilizar um acesso a cárie pela face oclusal, mas sem desgastar a crista marginal distal, isso porque apenas dentina estava comprometida nessa região, toda a cárie foi removida, entre ela a pequena desmineralização no ponto de contato, visando preservar o máximo de estrutura dentária e aumentar a resistência do elemento. Após a remoção do tecido infectado, o dente foi restaurado seguindo os fundamentos da dentística restauradora.

Cárie dentária; Fluoretos; Dentística Operatória.

CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA – RELATO DE CASO

**Priscila CIOLA; Juliet Motti BUENO
Nayara Silva de GOUVÊA; Fabiana Bucholdz Teixeira ALVES
Gisele Fernandes DIAS**

A doença cárie pode ocorrer de forma precoce durante a primeira infância, de caráter multifatorial, acomete superfícies dentárias de forma aguda e progressiva, que pode gerar perda dos elementos dentários. As sequelas da doença incluem alterações na estética, função, fonação, as quais pode progredir até a fase de dentição mista, além de interferir diretamente na qualidade de vida da criança. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico do paciente R.S.S, 6 anos, masculino, o qual compareceu acompanhado de seus responsáveis à clínica de odontopediatria da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Após avaliação clínica radiográfica foi observada a presença de múltiplas lesões cariosas extensas e o paciente diagnosticado com cárie precoce da

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

infância (CPI). O plano de tratamento proposto foi adequação do meio bucal, seguido de fase restauradora e de manutenção. O tratamento reabilitador protético-estético e funcional em crianças acometidas por CPI, promove impacto positivo na qualidade de vida do paciente infantil.

Saúde da criança; cárie dentária; odontopediatria.

CÁRIE SEVERA DE INFÂNCIA – RELATO DE CASO

**Thaisa Ribas TAQUES; Mariana Pasa ROSA;
Nayara Silva de GOUVÊA; Gisele Fernandes DIAS**

De acordo com a American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD, 2009), a cárie severa da infância considera-se como qualquer lesão em superfície dentária lisa cariada, com cavitação ou não em crianças menores de 3 anos. Doença multifatorial, aguda e progressiva, pode gerar inúmeras mutilações dentárias senão tratada adequadamente. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico do paciente H.M.S., 2 anos e 9 meses, gênero masculino, compareceu à clínica de Odontopediatria da Universidade Estadual de Ponta Grossa acompanhado pelo responsável, que buscou atendimento com relato de sensibilidade em alguns dentes. Ao exame clínico inicial, observou-se a presença de múltiplas lesões cariosas. O paciente não foi colaborativo desde o início do tratamento, porém com o decorrer das sessões de condicionamento apresentou-se colaborativo. O tratamento dental realizado foi à reabilitação a partir da adequação do meio bucal com cimento ionômero de vidro químico, seguido de orientação de higiene e aplicação tópica de verniz fluoretado. Em seguida, foi realizado pulpectomia, restaurações e coroas de celulóide. Conclui-se que é de fundamental importância do acompanhamento odontológico desde os primeiros anos de vida da criança, minimizando os possíveis efeitos que a doença cárie pode causar.

Saúde da criança; cárie dentária; reabilitação bucal.

CEMENTOBLASTOMA BENIGNO EM MANDÍBULA- RELATO DE CASO

**Laura Vidal MIJOLARO; João Pedro MIOLA
Lucas Caetano UETANABARO; Rafaela SCARIOT**

Os cementoblastomas são uma neoplasia benigna que pode ocorrer nos ossos gnáticos, com pré-disposição pelo sexo feminino, em torno da quarta década de vida. Nos exames de imagem, verifica-se que, inicialmente, a lesão se apresenta radiolúcida, com bordas bem definidas, porém, gradativamente se torna radiopaca com perda de definição dos seus limites. Histologicamente, o cementoma é visto como fragmentos de tecido celular mesenquimal, composto de fibroblastos com osso trabeculado, osso lamelar e partículas semelhantes ao cimento. Paciente V.R., 49 anos, sexo feminino, procurou o Serviço de Cirurgia buco-maxilo-facial da Universidade Positivo com dificuldade mastigatória causada por atresia maxilar severa. No exame de imagem para

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

planejamento de correção cirúrgica de atresia maxilar foi observado uma massa radiopaca delimitada por um halo radiolúcido com bordas irregulares localizada no ápice do elemento 46. O dente apresentava vitalidade pulpar, e foi encaminhado para tratamento endodôntico. Foi realizada a remoção da lesão,, sob anestesia geral, no mesmo tempo que seria realizada a disjunção da maxila. O material removido foi enviado para a análise histopatológica, confirmando o diagnóstico histológico. A paciente encontra-se bem, sem queixas na região.

Cementoblastoma; Tumores odontogênicos; Cimento.

CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA PARA REMOÇÃO DE TÓRUS MANDIBULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Ana Paula França NASCIMENTO; Thiago Vinicius Rodrigues REIS;
Letícia de Oliveira FERREIRA; Nelson Luis Barbosa REBELLATO;
Delson João da COSTA**

Os tórus mandibulares são exostoses de natureza hamartomatosa, que ocorrem na cavidade bucal como uma alteração intraóssea, nodular de implantação sésil, podendo ser classificados de acordo com sua aparência morfológica. Autores sugerem que a sua etiologia é incerta, porém podem estar relacionados a características raciais, alterações funcionais e fatores genéticos. É assintomática, não causando danos ao paciente, todavia a sua remoção é frequentemente indicada quando há problemas funcionais como: traumas frequentes, problemas fonéticos, mastigatórios e posicionamento anormal da língua, ou impossibilitar a adaptação de trabalhos protéticos. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de remoção de tórus mandibular localizado bilateralmente, de um paciente do gênero masculino, 52 anos, com indicação de intervenção cirúrgica, devido à necessidade de reabilitação protética com a presença de ulcerações por traumatismos crônicos decorrentes de prótese parcial removível inferior mal adaptada. Após 8 meses, o paciente segue em acompanhamento e apresenta-se em bom estado geral, sem sinais de infecção e com cicatrização dentro da normalidade.

Exostose; Mandíbula; Osteotomia

CASO CLÍNICO – CISTO NASOPALATINO

**Sabrina GUERRO; Elaine de Oliveira CARDOSO;
Joslei Carlos BOHN; Antonio Adilson Soares de LIMA**

O cisto do ducto nasopalatino é uma das formas mais comuns de cisto de desenvolvimento de origem não dentária, com uma variação clínica e radiográfica diversa. A lesão exibe crescimento lento e a maior parte dos pacientes não relata sintomatologia alguma, sendo detectadas apenas em exames radiográficos de rotina. O presente relato mostra o caso de um paciente do sexo masculino, leucoderma, 66 anos, que apresentava queixas estéticas e a falta de dentes. Foi então solicitada radiografia panorâmica, a qual apresentou uma área radiolúcida, com halo esclerótico, que envolvia os ápices dos dentes 21 e 22. O paciente foi encaminhado para realização de tomografia computadorizada, exame este que revelou a extensão da lesão, abrangendo desde a

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

região apical dos dentes 21 e 22 até a região do canal incisivos. Foi realizada a enucleação da lesão, sob anestesia local. Durante o ato operatório, foi detectada a presença de líquido incolor e uma cápsula cística não friável. O exame anatomopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de cisto do ducto nasopalatino. O presente relato mostrou uma localização pouco comum dos cistos do ducto nasopalatino, e que radiograficamente podem levar a outras hipóteses de diagnóstico, como cisto periodontal lateral, cisto periapical ou ceratocisto odontogênico.

Cistos, Cistos não Odontogênicos, Incisivo, Maxila, Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico

CORREÇÃO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE II COM O APARELHO POWERSCOPE **Ana Carolina de Quadros BELLO; Beatriz Correa CERCAL** **Alexandre MORO**

O PowerScope é um propulsor híbrido criado para a correção da má oclusão de Classe II pensado nos ortodontistas, e nos pacientes, tendo uma instalação simples, e proporcionando conforto. Com o conceito “pronto para o uso” o PowerScope não requer montagem, tomada de medidas ou manipulação, ele já vem pronto. Além disso, é suave com bordas arredondadas para melhor conforto do paciente. Este trabalho tem como objetivo explicitar a utilização clínica do aparelho. O presente estudo relata o caso de uma paciente de 20 anos do gênero feminino com má oclusão de Classe II divisão 2, com sobremordida de praticamente 100 por cento, linha média inferior desviada para esquerda, e mordida cruzada posterior esquerda. A paciente estava utilizando o aparelho ortodôntico fixo, e no quarto mês foi instalado o propulsor mandibular PowerScope, que corrigiu a Classe II em três meses, ocorrendo então a sua remoção. Por mais três meses houve a utilização de arcos para detalhar a oclusão e então o aparelho ortodôntico fixo foi removido, totalizando um tratamento com duração de 10 meses, demonstrando então que o dispositivo elimina muitas das dificuldades encontradas durante a correção da má oclusão de Classe II.

Má Oclusão; Braquetes; Ortodontia.

DESIGN DO SORRISO COM FACETAS EM RESINA COMPOSTA **Suely Jacqueline Rodrigues GALVÃO; Allan NAGATA** **João Luis Neves PEREIRA**

A harmonia e sofisticação dos tratamentos estéticos com transformação do sorriso através das facetas em cerâmica é um desejo para muitos indivíduos. As facetas em resina, entretanto, são alternativas mais rápidas e de menor custo, surpreendendo pela versatilidade e resultados. De maneira geral, as facetas em resina são indicadas para pequenas correções de cor e forma; fechamento de diastemas entre incisivos centrais superiores; dentes com restaurações antigas e mal adaptadas; mal posicionamento dentário na arcada; restabelecimento de guias oclusais. Paciente do sexo masculino, 23 anos, compareceu à clínica dizendo-se insatisfeito com formato e cor dos dentes, incomodado com a presença de diastema entre os incisivos centrais superiores e um

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

leve desgaste nas bordas incisais dos dentes. O plano de tratamento incluiu clareamento e transformação de canino à canino superiores através de facetas em resina composta, sendo que as facetas foram confeccionadas pela técnica direta, sendo o matiz escolhido o A1 – checado pela escala Vita. As resinas utilizadas foram da linha Vitra – FGM, sendo dentina e esmalte A1, Trans N na incisal e VM nas proximais. As facetas em resina composta, muitas vezes, alcançam a qualidade do resultado dos laminados em cerâmica, proporcionando naturalidade ao sorriso e satisfazendo o paciente.

Facetas dentárias; resinas compostas; estética.

DIASTEMAS MÚLTIPLOS: IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO NA ODONTOLOGIA BASEADA NA ADESÃO

**Thábata Louise SCHOSSLER; Carolina Fraiz COSTA;
Renato Voss ROSA; Carolina Sayuri Watanabe;
Renato Leite ROSA**

A valorização da estética tem se intensificado com o passar dos anos. O comprometimento da aparência do sorriso pode ocasionar situações desagradáveis ao indivíduo tornando-o socialmente vulnerável, particularmente o adolescente. Nosso objetivo é descrever uma abordagem conservativa na jovem L.L.G, gênero feminino, menor acompanhada do responsável, que aguardava vaga para tratamento ortodôntico. Era portadora de diastemas múltiplos na zona estética do sorriso, agravada pela presença de incisivos laterais conóides. Para não interferir na futura ortodontia a abordagem deveria ser reversível e facilmente removida, portanto o planejamento e plano de tratamento deveriam garantir danos mínimos e efeitos maximizados. Para tal, foram confeccionados laminados em resina composta nanoparticulada, através da técnica da estratificação, executados previamente em um modelo em gesso. Seguido do preparo conservador do elemento dentário afim de receber o preparo. Etapa cumprida através de estudo de modelos e simulações digitais, favorecendo o emprego de restaurações diretas e indiretas em resinas compostas. Em poucas consultas o tratamento foi realizado segundo o protocolo do planejamento, atendendo as expectativas da paciente.

Diagnóstico; Diastema; Faceta; Resina.

EXODONTIA DE PRIMEIRO MOLAR INFERIOR INCLUSO: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Robson Diego CALIXTO; Aline Monise SEBASTIANI;
; Nelson Luis Barbosa REBELATTO; Delson João Da COSTA;
Rafaela Scariot De MORAES**

O desenvolvimento da caixa craniana em detrimento dos maxilares e uma dieta cada vez menos exigente do sistema estomatognático são causas frequentes da não erupção dos elementos dentais. Considera-se um dente incluído o elemento que, após a chegada de seu período de erupção, não irrompeu na cavidade oral. O objetivo desse estudo consiste em descrever, por meio de relato de caso clínico, um procedimento cirúrgico de exodontia de um primeiro molar inferior incluído. Paciente H.B.M.P.L., 14 anos, gênero feminino, leucoderma, foi encaminhada ao serviço de Cirurgia e Traumatologia

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Buco-Maxilo-Facial (CTBMF) do Hospital XV em Curitiba-PR com histórico de dente incluído. Durante a anamnese paciente não apresentou histórico de alterações sistêmicas e, após verificação de exames radiográficos, notou-se o elemento 46 incluído, intraósseo, sendo indicado nesse caso procedimento cirúrgico de exodontia devido ao seu mau posicionamento. No mesmo tempo cirúrgico preencheu-se o espaço com enxerto ósseo (Bioss®) e membrana de colágeno para uma reparação eficaz, facilitando a futura reabilitação do local. Por fim, sabe-se que ainda não é detectada de forma decisiva a casuística das inclusões dentais, contudo, sabe-se que sua remoção precoce, quando indicado, permite melhor cicatrização do sítio cirúrgico como apresentado nesse trabalho.

Cirurgia Bucal; Dente Incluído; Mandíbula.

EXODONTIAS SEM TRANSFUÇÃO PLAQUETÁRIA EM PACIENTE COM PLAQUETOPENIA HEREDITÁRIA

**Rafaella Bom dos Santos HOCHULI; Suelen Caroline RODRIGUES;
Cassius Carvalho Torres-PEREIRA**

Plaquetopenia ou trombocitopenia caracteriza-se pela diminuição do número de plaquetas presentes na corrente sanguínea. A principal consequência dessa enfermidade é a hemorragia, a qual deve ser avaliada para procedimentos odontológicos mais invasivos. Este trabalho objetiva relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 39 anos, portadora de plaquetopenia hereditária que faz acompanhamento no Hospital de Clínicas – UFPR. Encaminhada pela hematologista, sua queixa principal era de dentes quebrados e dor em contato com água. No exame intrabucal, observou-se doença periodontal crônica, ausência de alguns dentes, cárie e destruição coronária. O plano de tratamento abrangia exodontias, além de outros tratamentos periodontais e restauradores. Apesar de o hemograma constatar 30.000 plaquetas, esses elementos sanguíneos tinham uma morfologia diferenciada, então optou-se por não realizar transfusão plaquetária como terapia profilática. As exodontias e o tratamento periodontal realizados não tiveram maiores intercorrências, mostrando-se satisfatórios. Não há um consenso na literatura a respeito da terapia profilática de reposição plaquetária previamente a um procedimento odontológico mais invasivo e o número de plaquetas mínimas necessárias é controverso. Portanto, o resultado positivo demonstra a necessidade de avaliar a gravidade da trombocitopenia, além de um acompanhamento e intervenção multidisciplinar de cada caso.

Trombocitopenia; Exodontia; Hematologia.

FIBROMA TRAUMÁTICO- RELATO DE CASO

**Mariana Pasa ROSA; Thaisa Ribas TAQUES;
Marcelo BORTOLUZZI**

O diagnóstico de lesões decorrentes de trauma e consequentemente aumento de volume em cavidade bucal são de extrema importância clínica. Dentre elas, o fibroma traumático (FT) é o tumor mais comum da cavidade bucal, caracterizado por ser proliferativo e benigno, sua etiologia ocorre geralmente por traumatismo crônico, devido a paciente obter o hábito de morder a mucosa. Relato de caso – Paciente leucoderma, 34 anos, compareceu a clínica odontológica da Universidade Estadual de

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

Ponta Grossa, com queixa de “uma massa na bochecha”, durante o exame intrabucal, foi verificada lesão nodular, bem delimitada, superfície lisa, medindo 1,5 cm de comprimento, presente em mucosa jugal direita, consistência fibrosa, sésil e de coloração rósea. A conduta adotada foi a excisão cirúrgia-biópsia excisional com a técnica do fio de sutura, sendo está, utilizada para estabilizar a lesão. Após isso, a peça foi encaminhada para análise histopatológica. A paciente foi orientada quanto a higienização e retorno após 15 dias. A preservação foi satisfatória e houve um bom reparo tecidual. O diagnóstico de FT foi confirmado a partir do histopatológico, que apresentava um volume nodular de tecido conjuntivo fibroso, e presença de colágeno abaixo da superfície epitelial. Paciente encontra-se em acompanhamento clínico, e o hábito foi removido.

Patologia clínica; Hiperplasia; Biópsia.

FLUOROSE DENTAL: RECONSTRUINDO A ESTÉTICA EM ABORDAGEM CONSERVATIVA

**Bruna Toshie UTUMI; Gabrielle Renara de Oliveira MELLUZZI;
João Daniel Paganella CHAVES; Renato Voss ROSA;
Renato Leite ROSA**

A fluorose dental é um defeito na mineralização do esmalte dental causada por exposição sucessiva do germe dentário a altas concentrações de íon flúor. Se a exposição ocorre entre os 20 e 30 meses de idade, a estética dos dentes permanentes pode ser afetada, repercutindo na autoestima e causando constrangimento social. O objetivo deste trabalho é descrever a abordagem conservadora de um caso de fluorose severa no paciente F.M.L.C, menor acompanhado, que buscou solução estética nos ambulatórios da UFPR. A seleção da técnica de facetamento direto em resina composta baseou-se no exame clínico e na transiluminação. Para a remoção do esmalte comprometido foram empregadas pontas diamantadas esférica (1012 KG) e em forma de torpedo (1502 KG), discos de lixa soflex Pop'on XT (3M-Espe) e pontas diamantadas em ultra som (CVDentus), conforme a necessidade de desgaste. Após atingir a coloração normal da superfície do esmalte, realizou-se condicionamento ácido (Dental Gel - Dentsply), seguido da aplicação de adesivo Universal Bond (3M-Espe) e da restauração desta superfície com Filtek Z350 (3M-Espe). A técnica utilizada foi simples, segura e de resultados previsíveis, atendendo as expectativas do paciente e familiares.

Amelogênese imperfeita; Esmalte dentário; Fluorose dentária; Tratamento.

FRATURA DE MANDÍBULA POR ARMA DE FOGO: RELATO DE CASO

**Helen Heloene ROSA; Ramon Cesar Godoy GONÇALVES;
Juliana Cama RAMACCIATO; Roberto de Oliveira JABUR**

O aumento da violência urbana e o uso indiscriminado das armas de fogo proporcionaram uma alta incidência de ferimentos por projétil de arma de fogo, causando traumas faciais complexos, principalmente no terço inferior da face predominando as fraturas cominutivas em mandíbula. Tal ferimento requer tratamento cirúrgico com aplicação de técnicas de fixação adequada. Este trabalho tem como objetivo relatar e discutir um caso de fratura mandibular cominutiva e seu respectivo tratamento cirúrgico. Paciente do sexo masculino deu entrada no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa com ferimento de arma de fogo em face. O tratamento

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

proposto foi cirurgia para reconstrução mandibular, com acesso submandibular, remoção do projétil e fixação dos segmentos fraturados com placas e parafusos do sistema 2.4. Verificou-se a oclusão e realizou-se a sutura por planos. No período pós-operatório, o paciente teve evolução satisfatória, e estabilidade oclusal, sendo submetido a controles periódicos. Com um atendimento emergencial e planejamentos cirúrgicos adequados, as chances de morbimortalidade das vítimas podem ser minimizadas e reconstrução mandibular adequada pode ser alcançada, devolvendo ao paciente suas funções de fala, deglutição e reintegração a sociedade sem grandes perdas estéticas e funcionais.

Armas de fogo; Lesões faciais; Traumatismos maxilofaciais.

FREIO LABIAL: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO

**Helen Heloene ROSA; Ramon Cesar Godoy GONÇALVES;
Juliana Cama RAMACCIATO; Roberto de Oliveira JABUR**

O freio labial é uma estrutura anatômica localizada na linha média da maxila, onde sua função é limitar os movimentos dos lábios, promovendo uma estabilização na linha média. Em alguns casos, pode haver alteração na inserção, caracterizando-se como freio labial patológico, em que há presença de diastema interincisal, problemas estéticos, tracionamento anormal do lábio superior e dificuldade na fonética. O objetivo do trabalho é relatar a intervenção cirúrgica em um paciente masculino, 17 anos, onde este apresentava um posicionamento anormal ou hipertrófico do freio superior. Ao tracionamento do lábio superior produzia isquemia na papila palatina, além de diastema interincisal. Foi indicada a intervenção cirúrgica através de duas incisões ao longo da brida formada pelo freio labial, fazendo-as convergir para a linha mediana, com desinserção profunda e rompimento das fibras. A cirurgia de freio labial tem como objetivo a eliminação do excesso do tecido livre interdentário, redução da tensão dos tecidos gengivais marginais, auxiliar na estabilidade e restabelecer a anatomia da região. A vantagem dessa técnica consiste em ser de rápida realização, estética e não apresentar recidiva. O sucesso do tratamento depende do diagnóstico preciso e da realização de uma técnica cirúrgica correta.

Diastema; Freio Labial; Frênulo.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

GENGIVOPLASTIA PARA RECONTORNO ESTÉTICO

**Nubia Karla Ramos RIBEIRO; Sabrina Betina NODARI;
João Rodrigo SAROT**

A cirurgia de gengivoplastia para recontorno estético é um procedimento ressectivo que tem por finalidade restabelecer o espaço biológico, e neste caso em especial aqui descrito proporcionar a maior exposição da coroa dentária anatômica excessivamente recoberta por tecido gengival. É composta por gengivectomia seguida da elevação de retalho total e osteotomia, sendo uma técnica que apresenta resultados previsíveis e imediatos. Para este procedimento, se faz necessário a presença de uma larga faixa de gengiva queratinizada, ausência de deformidades ósseas, bem como paciente motivado em relação a higiene bucal. O paciente D.S.M., gênero masculino, 17 anos foi atendido na clinica de graduação do curso de odontologia da UFPR, sendo a área objetivo deste procedimento o sextante do elemento 13 ao 23. As avaliações pós-cirúrgicas foram realizadas em 7, 30, 60 e 90 dias, observando ótima recuperação, estabilidade da margem gengival definida pelo procedimento e principalmente o contentamento por parte do paciente com o resultado. Por fim, os objetivos da gengivoplastia foram alcançados, oferecendo um sorriso com impacto positivo, com contorno gengival adequado e tecido periodontal saudável, reforçando a possibilidade de atrelar a saúde à estética na odontologia.

Gengivectomia, estética, periodontia.

HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA- RELATO DE CASO

**Adelaine Teresinha Correa de LIMA; Bruna Moré de LIMA;
Cassius Torres-PEREIRA; Juliana Lucena SCHUSSEL**

A hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) é uma lesão proliferativa benigna proveniente de uma reação do tecido conjuntivo a um trauma crônico de baixa intensidade, sendo o mais frequente o uso de próteses totais ou parciais mal adaptadas. Esta lesão acomete geralmente pessoas que estão na sexta década de vida e é frequente aparecer na região anterior da maxila/mandíbula e na região de fundo de vestibulo. Histologicamente caracteriza-se por uma mucosa escamosa exibindo acantose epitelial e grande proliferação de fibras colágenas espessas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de HFI. Paciente, sexo masculino, 73 anos de idade, procurou a clínica de Estomatologia da UFPR com uma lesão de múltiplos nódulos na região do rebordo alveolar superior e inferior, inserção sésil, indolor, coloração rósea com áreas avermelhadas com evolução de 3 meses. Foi realizada uma biópsia incisional, e o exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de HFI. A lesão foi então completamente removida. Por fim, é fundamental que o cirurgião dentista identifique os fatores traumáticos e determine o diagnóstico diferencial da lesão para elaborar o tratamento adequado, a fim de restabelecer a saúde bucal do paciente.

Hiperplasia; Diagnóstico; Estomatologia; Biópsia.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

IDENTIFICAÇÃO HUMANA POR MEIO DA ANÁLISE RADIOGRÁFICA POST-MORTEM DOS SEIOS FRONTAIS

Ana Carolina MUDREK; Ângela FERNANDES;
Adilson Soares de LIMA; Ademir FRANCO

A identificação humana consiste em um processo fundamentalmente comparativo entre informações *ante-mortem* (AM) e *post-mortem* (PM). Estas informações possuem maior relevância pericial quando apresentam considerável grau de distinção. Por sua distintiva anatomia radiográfica, os seios frontais exercem importante papel no processo de identificação humana. Cabe ao Cirurgião-dentista conhecer a anatomia craniana e explorar sua potencial aplicação forense mediante as necessidades da justiça. O presente estudo visa reportar um caso pericial de identificação humana respaldado na comparação AM e PM dos seios frontais por meio de radiografias cranianas. Um corpo em avançado estado de decomposição encontrado em um rio no estado de Goiás foi encaminhado ao instituto médico-legal local para exame cadavérico e identificação. A necropsia bucal revelou edentulismo – fator limitante para a identificação odontolegal. Por outro lado, a família da suposta vítima, quando solicitada a colaborar com a investigação, forneceu radiografia craniana AM. A radiografia obtida foi reproduzida PM, permitindo o confronto direto. Quando realizada a comparação AM/PM foi estabelecida a identificação positiva da vítima. O cirurgião-dentista, incumbido do papel pericial deve atentar para a possibilidade de explorar a anatomia radiográfica do crânio para proceder com casos de identificação humana.

Ciências forenses; seio frontal; antropologia forense; radiografia.

LESÃO DE LÁBIO INFERIOR EM PORTADORA DE ANEMIA DE FANCONI

Natali LEIDENS; Suelen Caroline RODRIGUES;
Cassius Carvalho Torres-PEREIRA

A Anemia de Fanconi (AF) é uma doença genética autossômica recessiva rara, que pode evoluir para a insuficiência progressiva da medula óssea e para o desenvolvimento de neoplasias malignas como o Carcinoma Espinocelular (CEC), principalmente na região de cabeça e pescoço. O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é o único tratamento curativo para a insuficiência medular na AF. Este trabalho relata o caso de uma mulher de 27 anos, portadora de AF, que apresentava lesão cerótica assintomática em lábio inferior. Referia ter se submetido à biópsia, há 2 anos, na mesma localização, sendo o laudo descritivo para Queilite Actínica. A lesão foi acompanhada visualmente desde o período imediato antes do transplante. Com aproximadamente 100 dias pós TCTH, o lábio apresentava-se ulcerado, com área lesional aumentada e de contornos irregulares, sem endurecimento à palpação e recoberta por uma membrana superficial branco-amarelada. Foi realizada biópsia incisional que novamente excluiu malignidade. A paciente foi orientada a manter o acompanhamento nas consultas médicas e odontológicas subsequentes e também a realizar o autoexame bucal. O risco de desenvolvimento de neoplasias malignas bucais, principalmente o CEC, aumenta consideravelmente após o TCTH em AF. Este motivo justifica uma conduta mais rigorosa e de vigilância constante nestes indivíduos.

Anemia de Fanconi; Transplante de células-tronco hematopoiéticas; Carcinoma Espinocelular.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

LESÕES GENGIVAIS NECRÓTICAS EM UM PORTADOR DE ANEMIA DE FANCONI

**Danielle Liêda Cunha FRÓES; Kauane Karoline PROSSAK;
Suelen Caroline RODRIGUES; Cassius Carvalho Torres PEREIRA**

Anemia de Fanconi (AF) é uma desordem hereditária caracterizada pela falência medular progressiva. Pacientes com essa doença podem apresentar malformações congênitas e um alto risco para o desenvolvimento de malignidades, sendo a boca o sítio de maior acometimento. Um homem de 23 anos de idade, natural de Salvador (BA), portador de AF, foi encaminhado ao serviço de odontologia de um Hospital Universitário em Curitiba por apresentar lesão hemorrágica com áreas de necrose e evidente recessão gengival na região dos dentes 24 e 25, com evolução de 15 dias. Na cidade de origem, fez uso de Metronidazol, Benzidrol e Acetonida de Triancinolona. Após avaliação odontológica, a principal hipótese diagnóstica da lesão condisse com infiltrado leucêmico após trauma. Dessa forma, o paciente foi direcionado para a equipe médica e através de exames hematológicos diagnosticou-se a Leucemia Linfóide Aguda (LLA), uma transformação eventual em pacientes com AF. O paciente seguiu para o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) e durante todas as etapas do tratamento houve o acompanhamento pela equipe. No caso, a manifestação oral foi o primeiro sinal da LLA, sendo necessário um atendimento multidisciplinar a fim de estabelecer a melhor conduta diante da condição clínica do paciente.

Anemia de Fanconi; Estomatologia; Leucemia Linfóide Aguda.

LIPOMA EM FUNDO DE SULCO DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO

**Ana Christina BERNERT; Juliana Lucena SCHUSSELL;
Guilherme Klein PARISE; Joana VENDRUSCOLO;
Laurindo Moacir SASSI**

Os lipomas são os tumores benignos de tecido adiposo mais comuns do corpo. No entanto, raramente são encontrados na região oral e maxilofacial (1-4%). A maioria das lesões não ultrapassam 3 cm, podendo ser sésseis ou pediculados, de coloração amarela, quando superficial ou rósea, quando profunda. Na maioria dos casos são assintomáticos. Objetiva-se com este trabalho, relatar um caso clínico de lipoma em fundo de sulco de mandíbula. Paciente, gênero masculino, 38 anos, compareceu no Serviço de CBMF do Hospital Erasto Gaertner, queixando-se de “bolinha na boca” há aproximadamente 1 ano. Clinicamente, o mesmo apresentava um nódulo submucoso em fundo de sulco de mandíbula, lado direito, de aproximadamente 2 cm, sem sintomatologia, de coloração semelhante a mucosa e pouco consistente à palpação. Radiografia panorâmica não evidenciava nenhuma alteração radiográfica. Foi realizada uma punção exploratória para investigar o conteúdo da lesão, com resultado negativo. Foi então realizada biópsia excisional da lesão, que no ato operatório apresentou característica clínica de lipoma, com extensão profunda na região. O material coletado foi encaminhado para análise histológica que confirmou o diagnóstico clínico. O lipoma apresenta baixo risco de recidiva sem necessidade de tratamento complementar.

Lipoma; mandíbula; medicina bucal.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

LIPOMA INTRAORAL: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

**Larissa CAMARGO; Brenda Maria DICK;
Helen Heloene ROSA; Marcelo Carlos BORTOLUZZI**

O lipoma intraoral é um tumor benigno, de origem mesenquimal, composto de tecido adiposo, esses tumores são incomuns na cavidade bucal, e em 50% de todos os casos apresentam localização em mucosa jugal e fundo de vestibulo, apresentam crescimento lento, superfície lisa e de consciência macia, podem ter base séssil ou pediculada, são bem delimitados, podendo apresentar dimensões variáveis. Sua etiologia ainda não é totalmente esclarecida, relata-se associação de fatores inflamatórios, hormonais e endócrinos. O presente trabalho possui como objetivo relatar dois casos clínicos da clínica de Estomatologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa, com diagnóstico final de lipoma intraoral, descrever conduta e o tratamento empregado.

Lipoma; estomatologia; tumor; biópsia

LÍQUEN PLANO AFETANDO GENGIVAS E LÍNGUA: RELATO DE CASO

**Thais Fernanda PERINI; Melissa Rodrigues de ARAÚJO;
Ademir Franco do Rosário JR.; Maria Ângela Naval MACHADO;
Antonio Adilson Soares de LIMA**

O líquen plano é uma doença inflamatória crônica com acometimento cutâneo e mucoso, com prevalência de 2% na população geral, afetando principalmente mulheres com mais de 40 anos. Alguns fatores desencadeantes são associados ao seu aparecimento e exacerbação, como o estresse. Este trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico de uma paciente encaminhada à clínica de Semiologia aplicada da UFPR com múltiplas lesões bucais do líquen plano. Paciente do gênero feminino, 60 anos de idade, foi encaminhada ao Curso de Odontologia da UFPR com queixa de desconforto na língua. O exame clínico revelou a presença de áreas avermelhadas com estrias brancas de aspecto inflamatório na gengiva inserida dos dentes anteriores da maxila e áreas de despapilação no dorso da língua. Foi realizada biópsia incisional em mucosa palatina e o exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de líquen plano. O tratamento das lesões de língua e gengiva da paciente envolveu o emprego de corticosteroides tópicos (Dexametasona 0,5 mg e gel manipulado de Propionato de clobetasol 0,05%, nistatina 100.000 UI/mL, extrato de calêndula 3% e pectina 5% usado com auxílio de uma moldeira, por 15 dias). As lesões apresentaram diminuição do componente inflamatório e a paciente encontra-se em acompanhamento clínico, sem queixas.

Líquen plano; Mucosa bucal; Corticosteroides; Língua; Gengiva.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

MANIFESTAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM HIV: ERITEMA GENGIVAL LINEAR - UM RELATO DE CASO

**Daiane de Oliveira SUDOL; Diogo Berwanger JANUARIO;
Antonio Adilson Soares de LIMA; Geisla SOARES**

Aproximadamente 37 milhões de pessoas vivem com HIV mundialmente, sendo que apenas 54% dessas pessoas sabem desta condição. Pacientes afetados podem apresentar manifestações bucais caracterizadas pela vulnerabilidade a infecções oportunistas, incluindo as causadas por microorganismos residentes da microbiota oral. Dentre estas manifestações orais encontra-se o Eritema Gengival Linear (EGL), que clinicamente pode ser definido como uma linha avermelhada intensa, comumente encontrada em dentes anteriores, envolvendo a gengiva marginal livre. Essas lesões variam de assintomáticas até com dor moderada, principalmente ao toque. Este trabalho tem por objetivo apresentar o caso de uma paciente, internada no Hospital Oswaldo Cruz, portadora do vírus HIV à aproximadamente 7 anos. Ao exame clínico ela apresentou condição oral insatisfatória e lesão de EGL na região vestibular dos dentes anteriores. Amostras do biofilme sobre as lesões foram coletadas e cultivadas em meio de cultura CROMagar para identificar a presença de *Candida sp.* Após 7 dias de cultivo não foram observadas colônias compatíveis com *Candida*. Concluímos que nesse caso, as lesões de EGL não estavam associadas à infecção fúngica, todavia, enfatizamos a importância da identificação do EGL nesses pacientes e a necessidade da realização de mais estudos sobre esta condição para a definição de uma melhor abordagem terapêutica.

Eritema, HIV, Doenças periodontais

MICROCIRURGIA DE ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL PARA TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL

**Fábio Alexandre REFFATTI; Fábio André SANTOS;
Mariane Aparecida Savi SANSON; Gibson Luiz PILATTI**

As recessões gengivais ocasionam a exposição da superfície radicular ao meio bucal comprometendo a estética e contribuindo para o desenvolvimento de alterações funcionais. O objetivo deste trabalho é expor a técnica cirúrgica de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para recobrimento radicular de recessão gengival classe I de Miller. Paciente feminino, procurou atendimento na clínica de Periodontia da Universidade Estadual de Ponta Grossa apresentando recessão gengival no elemento 13 após procedimento prévio de gengivoplastia em região ântero-superior. Para tratamento optou-se pelo enxerto subepitelial de tecido conjuntivo utilizando a técnica de microcirurgia por tunelização. No leito receptor foi realizada incisão intra-sulcular, sem envolver as papilas interdentais, e o tecido gengival foi descolado criando um espaço contínuo supra-periosteal para a inserção do enxerto. No palato, realizou-se uma incisão única para remoção do tecido subepitelial. O enxerto foi inserido com o auxílio de fio de sutura de seda 4.0, posicionando o tecido 1 mm acima da junção ameloementária. Foram realizadas suturas suspensórias, sendo reavaliado o caso após 7, 15 e 30 dias. A microcirurgia de tunelização de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial promoveu um ganho clínico de tecido queratinizado e recobrimento radicular em defeito classe I de Miller, com resultados satisfatórios e previsíveis.

Periodontia, Recessão gengival, Tecido Conjuntivo

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

NEURALGIA TRIGEMINAL E INTERVENÇÕES IATROGÊNICAS: UM RELATO DE CASO

Ivy CARDOZO; Danielle Liêda Cunha FRÓES
Daniel BONOTTO

A Neuralgia Trigeminal é um distúrbio crônico do nervo trigêmeo, de etiologia variável e sintomatologia dolorosa. Tal enfermidade é de particular interesse do cirurgião-dentista (CD), visto que frequentemente mimetiza dores dentárias, resultando não só em diagnósticos desafiantes, como em tratamentos iatrogênicos – endodontias, exodontias – sem melhorias do paciente. Esse estudo objetiva relatar o caso de uma mulher, 78 anos, atendida na disciplina de Endodontia II da Universidade Federal do Paraná, com queixa de dor intensa em choque na região dos dentes posteriores do lado direito da mandíbula. Relatou ainda, que durante quatro anos houveram extrações de três elementos dentários hígidos, e início de tratamento endodôntico no dente 33, objetivando o fim do quadro algico, porém malsucedido. Em exame, as alunas executaram palpções para diagnóstico diferencial, reproduzindo a dor citada, definindo a hipótese diagnóstica de neuralgia trigeminal, confirmada posteriormente em atendimento na clínica de DTM e Dor Orofacial. Na abordagem proposta, realizou-se prescrição de um anticonvulsivante associado à antidepressivo tricíclico em baixa dose. A paciente relatou substancial melhora, porém se mantém em supervisão. Portanto, enfatiza-se a relevância da aptidão do CD em diagnósticos diferenciais de dores orofaciais, evitando a prática de procedimentos inadequados, geradores de sequelas ainda maiores à saúde do paciente.

Neuralgia do trigêmeo; Dor Facial; Diagnóstico.

O CONTROLE DE HIGIENE E SUAS DIFICULDADES: RELATOS DE CASO

Giovana Emanuelle Lima LEONARDI; Leticia Appel KIRSCH;
Antônio Adilson Soares de LIMA; Geisla Mary Silva SOARES

A higiene oral é muito importante para a saúde bucal e geral da população. Para se alcançar uma higiene adequada alguns fatores como instrução de higiene oral, meios adequados e habilidade motora, são muito importantes. O objetivo deste trabalho é relatar as condições de higiene oral dos pacientes hospitalizados no Hospital Espirita de Psiquiatria Bom Retiro (Curitiba-PR). Pacientes deste hospital são visitados mensalmente pelo Projeto de Extensão Boca Aberta, realizado pela UFPR. Este projeto tem como atividades: orientações de higiene, avaliação odontológica, realização de atendimentos emergenciais e encaminhamentos dos pacientes que precisam de tratamento odontológico para atendimento no Curso de Odontologia da UFPR. Em uma das visitas ao hospital além da explicação sobre higiene, cada paciente recebeu uma escova e um tubo de creme dental. Em contrapartida foi solicitado que as escovas antigas fossem doadas para serem avaliadas. Observamos que embora os pacientes prestassem atenção durante a explicação realizada, diversas escovas foram entregues em condição muito precária e alguns pacientes nem tinham acesso a escova. Concluímos que a instrução de higiene precisa ser acompanhada da atenção básica para quem a recebe, associando a disposição de meios para que ela possa ser realizada e adaptada as possibilidades de cada grupo.

Higiene; creme dental; saúde bucal;

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ODONTOMA COMPLEXO: RELATO DE CASO

**Luiz Henrique BISPO; Mohamed Ali MOUSSA
Larissa Balbo ZAVAREZ; Juliana Lucena SCHUSSEL**

O odontoma é o tumor odontogênico mais comum, podendo ser classificado como composto ou complexo, dependendo da organização dos tecidos formados. Ocorre com mais frequência em crianças ou pacientes jovens e é descoberto em exames de rotina, algumas vezes associado a agenesia dentária. Seu tratamento é remoção cirúrgica sem ocorrência de recidiva. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso de odontoma complexo localizado na região anterior da mandíbula. Paciente do sexo masculino J.S., 17 anos, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia da UFPR pelo ortodontista, que notou imagem radiopaca na região do dente 43. Nos exames de imagem, verificou-se uma imagem radiopaca envolta em halo radiolúcido na região apical do dente 43. A cirurgia foi realizada com incisão em retalho mucoperiosteal, do elemento 33 ao 46 e osteotomia para exposição do tumor. Após a remoção do tumor e sutura, o paciente foi liberado com prescrição e orientações pós-operatórias de rotina. Após uma semana o paciente retornou para a retirada dos pontos, apresentando excelente cicatrização. Como consequência do odontoma, pode haver problemas relacionados com a interferência no processo de irrompimento do dente, atraso ou impedimento dos movimentos de erupção e, em certos casos, havendo erupção ectópica.

Odontomas; Tumor; Odontogênico; Estomatologia; Cirurgia

OSTEONECROSE INDUZIDA POR MEDICAMENTO ASSOCIADA A DENTE INCLUSO

**Ana Christina BERNERT; Gabriele Nunes CALIXTO;
Vitor Hugo Candido FERREIRA; Laurindo Moacir SASSI;
Juliana Lucena SCHUSSEL**

A Osteonecrose induzida por medicamento (ONIM) é definida como uma exposição óssea, em pacientes submetidos a tratamento anti-reabsortivos e anti-angiogênicos, sem histórico de radiação pregressa nos ossos mandibulares e com período de persistência maior que oito semanas. De difícil manejo e resolução clínica, seu tratamento visa eliminar dor, controlar infecção e minimizar progressão local. Com etiologia geralmente associada a trauma local, lesões espontâneas e/ou associadas a dentes inclusos são incomuns. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de ONIM relacionado a um terceiro molar incluso. Paciente G.M.C, gênero feminino, 59 anos, sob uso de Ácido Zoledrônico como tratamento adjuvante para mieloma múltiplo. Em exame clínico odontológico, apresentava exposição óssea, de aproximadamente 8mm, em região posterior de corpo de mandíbula à esquerda, com mucosa peri-lesional eritematosa e presença de supuração local. Radiograficamente apresenta dente 38 impactado relacionado à área de exposição óssea. O diagnóstico final, após correlação clínica e histopatológica, foi de osteonecrose medicamentosa, com etiologia associada ao dente impactado. Conclui-se que apesar de incomuns, deve-se considerar o risco de desenvolvimento de necroses ósseas em regiões em que há a presença de dentes inclusos, cabendo ao cirurgião dentista considerar extrações preventivas no processo de adequação bucal de pacientes oncológicos.

Bisfosfonatos; Osteonecrose; Mandíbula; Dente Incluso.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

PACIENTE COM QUEILITE GLANDULAR E LÁBIO DUPLO SUPERIOR: RELATO DE CASO

**Lucas de Matos LEME; Marcelo MORATO;
Maria Ângela Naval MACHADO; Melissa Rodrigues de ARAÚJO;
Antônio Adilson Soares de LIMA**

A queilite glandular (QG) e o lábio duplo (LD) são consideradas entidades patológicas raras. A QG é uma condição inflamatória que afeta glândulas salivares menores do lábio inferior. O LD é caracterizado por um crescimento exacerbado da mucosa labial. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de QG e LD diagnosticado num paciente durante as ações do projeto de extensão Boca aberta. Paciente adulto do sexo masculino estava internado no Hospital Oswaldo Cruz para tratamento de uma pneumopatia. Não relatava nenhuma queixa em relação aos lábios, mas apresentava comprometimento estético significativo. O exame bucal revelou um aumento de volume e eversão do lábio inferior como resultado da hipertrofia e inflamação das glândulas salivares menores. O paciente tinha histórico de exposição prolongada ao sol devido a sua ocupação (pedreiro). O LD no lábio superior era facilmente visível quando o paciente sorria. O diagnóstico das alterações labiais foi estabelecido baseados nas características clínicas. Um percentual de casos de QG tem sido associado com o desenvolvimento do carcinoma espinocelular. O paciente recebeu orientações para proteger o lábio inferior contra a ação do sol e foi encaminhado para tratamento dentário e acompanhamento das lesões dos lábios na Unidade Básica de Saúde.

Anormalidades da Boca; Lábio; Queilite; Transtornos de Fotossensibilidade.

PERIODONTITE CRÔNICA SEVERA LOCALIZADA ASSOCIADA A MOVIMENTAÇÃO ORTODÔNTICA EM ADULTO COM ENCURTAMENTO RADICULAR – Relato de Caso

**Gabriele Nunes CALIXTO; Thaisa Dunaiski de SOUZA;
Humberto SCHWARTZ; Geisla Mary SOARES
João Paulo STEFFENS**

Dentes anteriores apresentam maior propensão à reabsorção radicular devido ao seu formato cônico. Por isso, durante o tratamento ortodôntico, deve-se adequar a força e o tempo de uso de acordo com a idade e a condição óssea do paciente. Nesse trabalho relata-se um caso de exodontia realizada após uso de aparelho ortodôntico fixo em dente anterior com encurtamento radicular. Paciente do sexo feminino, 35 anos, encaminhada à disciplina de Periodontia II da UFPR com queixa de mobilidade excessiva no dente 21 após remoção de aparelho. A radiografia panorâmica apresentou, além do encurtamento da raiz dos incisivos, uma grande perda óssea na área do dente 21, assim como uma contenção entre 21 e 23. Clinicamente o local apresentava gengiva edemaciada com supuração e sangramento à sondagem. A profundidade de sondagem era 10mm e grau de mobilidade III estando fixo na arcada apenas através da contenção, optando-se pela exodontia. O dente extraído foi utilizado para confecção de um provisório no local, evitando assim que a paciente retornasse sem o dente anterior. Concluímos que a movimentação ortodôntica deve ser muito bem planejada antes de ser executada com rapidez em busca da estética e que avaliação periodontal pré-, trans- e pós-operatórios são essenciais.

Periodontite; raiz; movimentação ortodôntica;

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

PLANEJAMENTO CIRÚRGICO-PROTÉTICO ALTERNATIVO PARA TUBEROPLASTIA EM PACIENTE COM SÍNDROME DA COMBINAÇÃO

**Elaine Warmling BOTELHO; Mariana Xavier BORSOI;
Fernanda Maria CESTO; Marcelo BORTOLUZZI;
Vanessa Migliorini URBAN**

Pacientes portadores de prótese total superior que antagonizam com arcadas classe I podem apresentar uma condição denominada Síndrome da Combinação (SC). Clinicamente, observa-se hiperplasia de tecido fibroso e/ou ósseo na região das tuberosidades, redução da dimensão vertical de oclusão (DVO), extrusão dos incisivos inferiores e reabsorção do rebordo residual anterior superior e posterior inferior. O objetivo deste trabalho é apresentar um protocolo para planejamento cirúrgico-protético e confecção de um guia cirúrgico modificado que facilite o procedimento de tuberoplastia em pacientes portadores da SC. Paciente do gênero feminino, 59 anos, procurou atendimento na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ao exame clínico, observou-se uma acentuada extrusão das tuberosidades, comprometendo o espaço interoclusal. Modelos de estudo foram montados em articulador utilizando-se bases de registro ajustadas na DVO da paciente. Um guia cirúrgico foi confeccionado por meio de desgaste simultâneo de uma placa acrílica transparente e do modelo de gesso até a demarcação correspondente à altura do tecido a ser removido. Após a cirurgia, uma prótese provisória foi instalada e reembasada com material resiliente. A utilização deste guia cirúrgico facilita o transoperatório, visto que permite a visualização direta do tecido a ser removido, possibilitando adequada correção do plano oclusal para posterior reabilitação da paciente.

Prótese total; prótese parcial removível; reabsorção óssea

PREPARO PARA FACETAMENTO DE DENTES COM FLUOROSE SEVERA: UM RELATO DE CASO.

**João Daniel Paganella CHAVES; Bruna TOSHIE;
Gabrielle MELLUZZI; Renato Voss ROSA
Renato Leite ROSA**

A fluorose dentária é uma hipoplasia do esmalte resultante da ingestão do íon flúor, sendo que seu grau de manifestação depende da dose, tempo e duração de exposição ao flúor. Em casos de manifestações severas da fluorose, as técnicas de facetamento, direto ou indireto podem ser a abordagem mais adequada. O objetivo deste trabalho é relatar uma técnica de preparo para facetamento em resina composta direta em um caso severo de fluorose no paciente X que buscou solução estética nos ambulatórios da UFPR. Seguindo a técnica da silhueta, inicialmente realizou-se a delimitação cervical com a ponta diamantada (PD) esférica 1012 KG; em seguida com a PD "torpedo" 1502 KG os sulcos verticais de orientação foram delimitados removendo estritamente o esmalte comprometido. Uma vez removido o esmalte afetado, o condicionamento ácido seguido pelo emprego de um adesivo com mdp (Universal Bond, 3M-Espe, USA) foi realizado. Posteriormente os dentes foram restaurados com resinas opacas no terço cervical e médio, Filtek Z350 cor A2D (3M-Espe, USA) e no terço médio incisal resina translúcida, Filtek Z350 cor A1B (3M-Espe, USA). Terminadas as restaurações estas receberam acabamento e polimento e tiveram grande aceitação por parte do paciente e familiares.

Fluorose dentária; Preparo do dente; Restauração .

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

PRÍNCÍPIO DE FORMAÇÃO DA IMAGEM RADIOGRÁFICA E A INTERPRETAÇÃO DA RADIOGRAFIA PANORÂMICA

Camila Pereira XAVIER; Ângela FERNANDES

Encaminhado por um cirurgião dentista para avaliar uma imagem radiolúcida na região de sínfise mentoniana, observada em radiografia panorâmica, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de suspeita de lesão intraóssea em paciente com 24 anos de idade, masculino, melanoderma, que compareceu à clínica de Semiologia da Universidade Federal do Paraná. O paciente relatou ter sofrido forte trauma na região há dois anos. Foi realizado exame clínico extraoral no paciente, o mesmo apresentava mento retruído e não se observou assimetria facial. Uma nova radiografia panorâmica foi realizada, apresentando imagem similar à da radiografia inicial: área radiolúcida com aspecto unilocular de limites definidos e margens regulares, estendendo-se na região do mento abaixo dos dentes 33 até 44. Com base nessas informações a hipótese diagnóstica inicial foi de cisto ósseo traumático, o que preocupou o paciente. Entretanto, o perfil facial do paciente na obtenção da radiografia panorâmica foi o que levou à formação daquela imagem radiográfica. Esse caso demonstra a importância de se conhecer o princípio de formação da imagem radiográfica, levando-se em conta as características faciais de cada indivíduo no momento da sua interpretação.

Anatomia; Radiologia; Radiografia Panorâmica.

QUERATOCÍSTO ODONTOGÊNICO PÓS EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR: RELATO DE CASO

**Mariana Pasa ROSA; João César Guimarães HENRIQUES;
Gabriella Lopes de Rezende BARBOSA; Lair Mambrini FURTADO;
Eliane Maria KREICH**

O queratocisto odontogênico (QO) é um cisto de desenvolvimento epitelial dos maxilares que surge a partir dos restos epiteliais da lâmina dental. Acomete com maior frequência a região posterior da mandíbula, com imagem radiolúcida, bordas bem definidas e corticalizadas, podendo ser uni ou multilocular, comportamento invasivo e alta taxa de recorrência. Sua fase inicial é assintomática na maioria das vezes, contudo em fases mais avançadas podem apresentar sintomatologia dolorosa. Relato de caso – Paciente leucoderma, gênero feminino, 32 anos, compareceu ao Serviço Estomatológico da Universidade Federal de Uberlândia queixando-se de “dor e inchaço” dois meses após exodontia traumática do elemento 48. Ao exame intraoral foi observado edema com presença de pus, nos exames complementares, radiografia panorâmica e tomografia computadorizada observou-se uma extensa lesão radiolúcida na região posterior da mandíbula. A conduta adotada foi a realização de punção aspiratória que continha coleção purulenta e biópsia incisional para exame histopatológico, e descartar a suspeita de outras lesões, e concomitante marsupialização da lesão e enucleação final após 9 meses. O diagnóstico de QO foi confirmado a partir do exame histopatológico, devido à formação de cavidade cística revestida por epitélio estratificado escamoso e paraceratinizado. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico após 10 meses.

Cistos Odontogênicos; Terceiro molar; diagnóstico diferencial.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR UTILIZANDO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E PROTÉTICO: UM RELATO DE CASO

**Ellen Christine Jacinto AGUIAR; Isabela Bastos PFEFFER;
João Rodrigo SAROT; Ederson Aureo Gonçalves BETIOL**

Na odontologia estética moderna, a crescente valorização de um sorriso esteticamente agradável faz com que as pessoas busquem cada vez mais alternativas de tratamento para modificar ou melhorar sua aparência. A análise estética do sorriso abrange vários aspectos, desde segmentos mais amplos, como a composição facial, até os mais específicos, como as características de morfologia dentária. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico, demonstrando a associação entre procedimento cirúrgico e protético em uma paciente de 43 anos. Inicialmente foi feito planejamento digital estético no software Keynote, com fotografias digitais básicas e na sequência encerramento diagnóstico dos dentes anteriores superiores. Após aprovação da forma e posição pela paciente à partir do mock-up, realizou-se a parte cirúrgica. A gengivoplastia iniciou-se com demarcações na gengiva, partindo da posição determinada pelo guia cirúrgico em acetato que foi confeccionado com as proporções ideais definidas no plano de tratamento. Após aguardar 3 meses para cicatrização, foram feitos os preparos, moldagem e confecção dos modelos e em seguida a confecção no laboratório das lentes de cerâmica feldspática. A cimentação foi realizada com cimento resino fotoativado. O correto diagnóstico, plano de tratamento e procedimentos clínicos e laboratoriais são essenciais para o sucesso de uma reabilitação estética.

Estética dentária; Gengivoplastia; Cerâmica.

REABILITAÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA NA INFÂNCIA - RELATO DE CASO

**Juliet Motti BUENO; Priscila CIOLA
Nayara GOUVÊA; Gisele DIAS**

A cárie dentária no Brasil é considerada a doença mais prevalente na dentição decídua. As sequelas da doença podem progredir até a dentição permanente, se não tratada adequadamente. A reabilitação bucal em crianças consiste em um processo extremamente trabalhoso e demorado, tendo como principal enfoque o condicionamento da criança, medidas preventivas e educativas. O objetivo deste trabalho será relatar o caso clínico do paciente M.I.R.F, gênero masculino, 6 anos, que compareceu à clínica de odontopediatria da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG encaminhado pela residente de odontologia hospital neonatal do HURCG após avaliação prévia. Ao exame clínico, apresentava múltiplas lesões cáries em arco dentário superior e inferior. Definido o tratamento, o mesmo foi baseado no reestabelecimento da função e estética. Para fins éticos fins éticos, o termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelo responsável. Conclui-se medidas terapêuticas direcionadas à reabilitação funcional-estética do paciente infantil promove qualidade de vida, de repercussões na dentição permanente.

Reabilitação bucal; cárie dentária; odontopediatria.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

RECOBRIMENTO RADICULAR COM TECIDO CONJUNTIVO: UM RELATO DE CASO

Isabela Bastos PFEFFER; Ellen Christine Jacinto AGUIAR
João Rodrigo SAROT

Recessão gengival é o deslocamento da margem gengival apicalmente à junção amelocementária. A etiologia é multifatorial, podendo ser causada por tratamento ortodôntico, trauma oclusal, traumatismo por escovação, periodontite, entre outras. O objetivo do trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente de 36 anos que procurou atendimento para melhorar a estética. Durante o exame clínico diagnosticou-se recessão gengival classe I de Miller na região dos dentes 23 e 24. Optou-se pelo recobrimento radicular com a técnica de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para reestabelecer a posição original da margem gengival. Foi realizado o acesso em retalho dividido com incisão intrassulcular e relaxantes delimitando a área receptora do enxerto, em seguida foi obtido o enxerto conjuntivo do palato da paciente através da técnica do alçapão. Estabilizou-se o tecido na região receptora com fio Vicryl® 5-0. Para finalizar, o retalho epitelial foi reposicionado, recobrimo o tecido enxertado. A paciente retornou para acompanhamento em 7, 30 e 60 dias onde se percebe o recobrimento de 100% da recessão inicial. Para o sucesso do tratamento deve-se diagnosticar a causa da recessão, não apresentar inflamação gengival, determinar a classificação da recessão para definição da técnica cirúrgica de recobrimento com maior previsibilidade para o caso.

Periodontia; retração gengival; tecido conjuntivo; gengiva

RELATO DE CASO: CISTO DENTÍGERO

Marina Pereira SILVA; Maria Joana Pinheiro Cesar MOREIRA;
Larissa Luvison Gomes da SILVA; Cintia Mussi MILANI

O cisto dentígero é o segundo tipo mais comum de cisto odontogênico e está associado a dentes impactados. Sua formação ocorre devido ao acúmulo de fluido, originado pela pressão exercida no folículo, por um dente que tenta erupcionar. Seu diagnóstico normalmente é feito em radiografias de rotina, pois, na maioria das vezes, a lesão é assintomática. O diagnóstico definitivo requer exame histopatológico, através de uma biópsia. Os fatores decisivos na escolha do tratamento são: tamanho da lesão, proximidade às estruturas anatômicas e risco de fratura patológica. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso de um cisto dentígero de grande extensão, associado ao 38 incluso, em íntimo contato com o canal da mandíbula e possível risco de fratura patológica. A descompressão, seguida de posterior remoção do dente incluso e enucleação da lesão, foi o tratamento cirúrgico de escolha. Radiografia panorâmica de controle pós-operatório, de 2 anos, revela completa neoformação óssea local, sem sinal de recidiva da lesão. A descompressão seguida por enucleação é uma técnica efetiva e segura no tratamento de cistos dentígeros de grande extensão, permitindo a preservação de estruturas anatômicas importantes e a eliminação da lesão.

Cisto dentígero, descompressão cirúrgica, cistos odontogênicos.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

RELEVÂNCIA DA TERAPIA PERIODONTAL BÁSICA

**Raquel LACHOWKI; Vitória Piovezan CAVALARO;
Humberto SCHWARTZ; João Paulo STEFFENS;
Geisla SOARES**

A doença periodontal é caracterizada pelo comprometimento dos tecidos de proteção e/ou suporte dos dentes, de caráter infeccioso e tendo como principal fator etiológico o biofilme dental. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal do SB Brasil 2010, a prevalência das periodontites é mais significativa em adultos entre 35 a 44 anos. Neste grupo, apenas 17,8% da população brasileira não apresentam tais problemas periodontais, e de modo geral aumentam com a idade. A doença afeta o paciente de maneira funcional e estética, impactando em sua qualidade de vida. A terapia periodontal básica consiste no controle mecânico do biofilme dental, através de raspagem e alisamento radicular, instrução de higiene bucal e motivação do paciente. O objetivo deste trabalho é relatar a efetividade da terapia periodontal básica em um paciente de 56 anos do gênero masculino, com periodontite crônica localizada severa, sem fatores de risco associados, que após a conclusão do plano de tratamento apresentou melhora significativa da profundidade de sondagem e redução a valores nulos para inflamação gengival constatados através do índice de sangramento marginal, além de redução do índice de placa avaliado pelo índice de O'Leary. Os dados foram obtidos através do exame periodontal e devidamente registrados em Periograma no prontuário do paciente.

Doenças Periodontais; Raspagem Dentária; Periodontite Crônica.

REMOÇÃO CIRÚRGICA DE DENTE EM BASE MANDIBULAR – RELATO DE CASO

**Maria Anita de Queiroz ARLANT; Luiz Eduardo BAGLIOLI;
Felipe SILVÉRIO; Gleisse WANTOWSKI ;
Rafaela SCARIOT**

Dentes em base de mandíbula podem causar fratura mandibular tanto no período trans como pós-operatório. A fratura de mandíbula é normalmente resultado da aplicação de forças excessivas necessárias para a remoção do dente. No entanto, em caso de dentes situados em base de mandíbula, pequenas quantidades de força podem causar fratura. Paciente J.A.T., 31 anos, sexo masculino, procurou o Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Positivo. No exame intra-bucal foi observado que o elemento 47 estava abaixo da linha de oclusão, causando ausência de contato com seu antagonista. Nos exames de imagem, observou-se o dente 47 próximo à base mandibular e ao canal mandibular. Optou-se pela remoção cirúrgica do 47, em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, devido à proximidade do feixe vasculo-nervoso alveolar inferior e à base da mandíbula. Durante a cirurgia, foi realizada uma janela vestibular com o objetivo de lateralizar o nervo alveolar inferior, para remover o dente, sem lesar o nervo. Foi necessária a fixação com placa de titânio em corpo de mandíbula, a fim de aumentar a resistência óssea, diminuindo a chance de fratura de mandíbula pós-operatória. O paciente encontra-se com 3 meses de pós-operatório, sem queixas.

Dente; mandíbula; fratura.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

RESTABELECIMENTO ESTÉTICO-FUNCIONAL EM DENTES POSTERIORES – RELATO DE CASO

Ludmila DANELUZ; Lucí Regina Panka ARCHEGAS

O aprimoramento dos compósitos e técnicas restauradoras adesivas na odontologia ocorre frente uma maior demanda dos pacientes por tratamentos estéticos. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente que buscou atendimento odontológico para a substituição de restaurações de resina composta nos dentes posteriores devido a um comprometimento de cor. Após o exame clínico, constatou-se o manchamento, desadaptação das margens e a falta de características anatômicas das restaurações nos dentes 36 e 37. O desafio do tratamento consistiu inicialmente na preservação dos tecidos dentais e na manutenção das paredes de contorno dessas cavidades tipo Classe I durante o preparo cavitário, devido ao material adesivo e mimético prévio. Após a remoção de cárie secundária foi realizada a proteção pulpar com CIV fotoativado, Vitrebond. A resina composta nanohíbrida, Charisma Diamond, nas composições opaca e translúcida foi selecionada para devolução da naturalidade e funcionalidade dos dentes. A sequência da restauração pela técnica incremental foi realizada para diminuir o Fator C e se mostrou também efetiva para facilitar a reconstrução anatômica, funcional e estética. Todavia, a exposição do dente restaurado às forças mecânicas e processos químicos bucais torna necessário a reavaliação em visitas regulares ao cirurgião-dentista com intuito de preservar sua estrutura.

Estética dentária; saúde bucal; dentística operatória.

SIALOLITÍASES E SIALODENITES NAS GLÂNDULAS SUBMANDIBULARES: RELATO DE 3 CASOS.

**Lucas Marques de SOUZA; Fabio Franceschini MITRI;
Luiz Fernando Barbosa de PAULO; Jonas Dantas BATISTA;
Eliane Maria KREICH**

A sialolitíase é uma desordem caracterizada pela obstrução de uma glândula salivar, devido a formação de estruturas calcificadas no interior do ducto ou no parênquima glandular, as quais recebem o nome de sialólitos ou cálculos salivares. Em alguns casos, a obstrução causa um processo inflamatório e infeccioso, caracterizando uma sialodenite. Acredita-se que sua formação se dê pela deposição de sais minerais ao redor de acúmulos de muco, bactérias e células epiteliais descamadas dentro das glândulas¹. O diagnóstico precoce da sialolitíase é fundamental, sendo que o correto diagnóstico envolve exame clínico, inspeção, palpação, manipulação da glândula além dos métodos de imagens, radiografias oclusais e panorâmicas, sialografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética. Este trabalho relata três casos clínicos de sialolitíases associadas a sialodenites nos ductos das glândulas submandibulares, sendo a associação destes dois eventos extremamente comum, pois, a presença da calcificação predispõe o processo inflamatório concomitante. Sialólitos de pequenas dimensões podem ser expelidos por meio de estimulações das glândulas salivares. No presente trabalho, devido às grandes dimensões das calcificações, foram realizados procedimentos cirúrgicos para a remoção dos sialólitos resultando também na remissão dos respectivos processos inflamatórios. Os três pacientes encontram-se em acompanhamento clínico e radiográfico periódico, mostrando reparo da região operada.

Cálculos das Glândulas Salivares, Glândula Submandibular, Sialadenite.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON DESENCADEADA PELA CARBAMAZEPINA EM PACIENTE PORTADOR DE HIV: RELATO DE CASO

Jean Teruo HAMASAKI; Marcelo MORATO;
Rosana CAMARGO; Maria Ângela Naval MACHADO;
Antonio Adilson Soares de LIMA

A síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é causada por uma resposta imunológica tardia desencadeada pela associação de fatores genéticos e ambientais. Essa reação pode ser mediada principalmente por alguns medicamentos. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente com a manifestação da SSJ resultante da administração da carbamazepina. Homem de 34 anos de idade foi admitido no Hospital Oswaldo Cruz (Curitiba-PR/Brazil) com queixa de odinofagia, placas esbranquiçadas em boca e edema nos lábios. Durante a anamnese, ele relatou que era infectado pelo HIV e fazia uso regular da terapia antirretroviral. O exame clínico revelou lesões ulceradas e erosivas envolvendo a mucosa jugal, lábios, língua e o palato duro. Os lábios encontravam-se edemaciados e com crostas hemorrágicas. Lesões papulares e de coloração arroxeadas foram observadas na pele, especialmente no tronco, face, palma das mãos e planta dos pés. Durante a anamnese, o paciente relatou que as lesões iniciaram a 10 dias coincidindo com o início do uso da carbamazepina. O diagnóstico da SSJ foi estabelecido baseado nas informações clínicas e o paciente tratado com corticoterapia. A SSJ é uma condição clínica que compromete a mucosa oral e que pode ser deflagrada pelo uso da carbamazepina.

Hipersensibilidade; Mucosa bucal; Síndrome de Stevens-Johnson; Carbamazepina.

TRACIONAMENTO DE CANINO IMPACTADO PELO MÉTODO DA PERFURAÇÃO DA COROA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Raisa D'Col ZIELINSKI; Ulisses COELHO

A incidência de caninos superiores impactados é de 1 a 3% na população, mais comum por palatina do que por vestibular, unilateral do que bilateral. O diagnóstico de impacção é obtido por meio de exame clínico e radiográfico. O presente trabalho tem como objetivo, por meio de um caso clínico, descrever a técnica de tracionamento de caninos, pelo método da perfuração da coroa. A paciente M.R., com 13 anos apresentava como queixa principal da presença de canino decíduo superior direito (53) e a impacção do canino superior direito permanente (13). Realizada a documentação ortodôntica e o exame clínico, constatou-se a impacção do 13 com sua raiz totalmente formada. Procedeu-se o tratamento ortodôntico fixo com a abertura de espaço na região do 13 e posteriormente indicação para a cirurgia de tracionamento. Optou-se pela técnica cirúrgica com a perfuração da coroa com broca esférica 1/2 devido ao fato do canino estar muito alto e numa posição difícil para a técnica convencional por meio de colagem de acessório. O resultado clínico obtido foi considerado de sucesso, o que justifica esta técnica.

Impacção; perfuração; ortodontia

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO

Jordana SENFF; Ana Paula Ribeiro BRAOSI
Paula Porto Cruz Spada; Melissa Rodrigues de ARAÚJO

A lesão periférica de células gigantes é um crescimento tecidual da gengiva ou rebordo alveolar, originada no ligamento periodontal que ocorre por irritação ou trauma. Uma paciente, sexo feminino, 38 anos de idade, apresentou queixa de “uma bola na boca”. Ao exame físico intra-bucal apresentou uma tumefação séssil, 2cm, de coloração vermelha, superfície ora ulcerada, ora íntegra, estendendo-se de lingual para vestibular entre os dentes 34 ao 41, deslocando o dente 34 para distal. A radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada cone beam mostraram uma rarefação óssea sem expansão de corticais, perda de inserção óssea dos dentes 33 e 34. Mostrou também um implante que não foi observado ao exame físico. Foi realizado biopsia incisional e o diagnóstico histológico foi de lesão de células gigantes. O tratamento realizado foi a remoção total da lesão por ressecção com piezzoelétrico. A paciente evoluiu sem parestesia e está em acompanhamento de 6 meses sem sinais de recidiva. O crescimento da LPCG pode levar à erosão ou reabsorção do osso alveolar, o que pode tornar difícil a diferenciação entre lesão central e periférica. O tratamento de eleição é a excisão cirúrgica da lesão e raspagem para remover qualquer possível irritação.

Lesão periférica de células gigantes, odontologia, estomatologia, patologia.

TRATAMENTO DE LESÃO CÍSTICA DE ORIGEM INFLAMATÓRIA COM GRANDES DIMENSÕES – RELATO DE CASO CLÍNICO

Lucas Marques de SOUZA; André TAKAHASHI;
Diogo Gregory Willian BORDIN; Ariel Barbato HEIL;
Bruno Henrique de OLIVEIRA

Os cistos odontogênicos inflamatórios periapicais são relativamente comuns na população em geral apresentando-se acima de 20% de prevalência dentre as lesões císticas. Este trabalho tem o objetivo de relatar uma resolução de caso clínico de lesão cística de origem inflamatória de grandes dimensões em maxila. Paciente A.M.G, 63 anos, masculino, leucoderma, deu entrada no Hospital Universitário da USP para avaliação e tratamento de lesão em maxila, apresentando expansão da cortical vestibular. Paciente relatava aumento de volume assintomático. A tomografia computadorizada (TC) de face revelou uma lesão hipodensa, unilocular e com conteúdo líquido, envolvendo a região dos dentes 13 ao 27. Foi realizada uma punção aspirativa para evidenciar o conteúdo da lesão, que se apresentou como um líquido amarelo citrino, sugestivo de cisto periapical. De acordo com o exame clínico, foi proposto o tratamento em duas etapas: a primeira, marsupialização para que houvesse regressão da lesão; a segunda, enucleação da lesão após sua regressão parcial (foi utilizado somente a curetagem). Sete meses após o primeiro procedimento, foi realizada uma nova TC de face evidenciando regressão parcial da lesão, com isso foi realizada a segunda etapa do tratamento. Conclui-se que o tratamento de lesões císticas de grandes dimensões de origem odontogênica através da marsupialização e enucleação são efetivas.

Cistos odontogênicos; tecido periapical; cirurgia bucal

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

TRATAMENTO DE LESÃO RADIOLÚCIDA LOCALIZADA NA REGIÃO POSTERIOR DA MAXILA: RELATO DE CASO

**Rebecca Armelin MORITZ; Andressa Manoelle BONETTO;
Amanda MORAES; Cassius TORRES**

O objetivo deste trabalho será de apresentar um relato de caso sobre a remoção cirúrgica de uma lesão periapical, a qual teve como etiologia um tratamento endodôntico não efetivo, com posterior fratura radicular. Paciente, de 38 anos do sexo feminino, chegou à clínica relatando desconforto e inchaço na região da lesão, com períodos de aquiescência. Após exames clínico e radiográfico, constatou-se a presença de uma lesão periapical radiolúcida de aproximadamente 3 cm, bem delimitada e circunscrita por uma linha radiopaca definida e contínua envolvendo os dentes 25, 26 e 27, compatível com um cisto periapical. Além da lesão, a tomografia cone beam revelou a presença de uma fratura no elemento dentário 26, o qual apresentava tratamento endodôntico. Como plano de tratamento, foi definido - juntamente com os professores - a exodontia do elemento fraturado, bem como a remoção da lesão periapical. Durante a realização da biópsia excisional, houve extravasamento de líquido semelhante à líquido citrino (devido ao aspecto e coloração). O anatomopatológico, porém, revelou massa de reação de granulação compatível com um granuloma periapical, evidenciando a importância da realização de biópsia para correto diagnóstico através de exame histopatológico.

Exodontia; Cisto periapical; Granuloma periapical.

TRATAMENTO DE ODONTOMA COMPLEXO DE GRANDES DIMENSÕES – RELATO DE CASO CLÍNICO.

**Diogo Gregory Willian BORDIN; Bruno Henrique OLIVEIRA;
Lucas Marques de SOUZA; Ariel Barbato HEIL;
André TAKAHASHI**

Os odontomas surgem como consequência de distúrbios que afetam de maneira precoce o germe dentário, representando cerca de 22% dos tumores odontogênicos em maxila, sendo caracterizado como o tumor odontogênico de maior prevalência. Traumatismos e/ou infecções podem ser fatores etiológicos de tais anomalias de desenvolvimento, porém sua etiologia exata é desconhecida. Sua composição é semelhante ao do elemento dentário (Esmalte, dentina, cemento, polpa) podendo ser mais ou menos mineralizado que o mesmo. Paciente R.S.R, 28 anos, gênero feminino, parda, deu entrada no Hospital Universitário da USP, com histórico de dor e aumento de volume em face há 10 dias, tendo sido realizada antibioticoterapia com clindamicina endovenosa e realização de tomografia computadorizada de face a qual evidenciou lesão óssea em vidro despolido em seio maxilar esquerdo, associada com dente incluso. Optou-se pela realização de biópsia da lesão sob anestesia local no qual o laudo anatomopatológico definiu lesão com aspecto histológico compatível com odontoma complexo. A paciente foi submetida à procedimento cirúrgico sob anestesia geral. Conclui-se que a excisão cirúrgica de odontoma tem um bom prognóstico, não sendo reportada na literatura recidivas após o tratamento cirúrgico.

Odontoma; anormalidades dentárias; cirurgia bucal.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

TRATAMENTO DE SOBREMORDIDA PROFUNDA UTILIZANDO DE LEVANTAMENTO COM BATENTE DE ACRÍLICO ANTERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Murilo TEIXEIRA; Raisa ZIELINSKI;
Ulisses COELHO**

Sobremordida profunda é o termo aplicado quando há a presença de excessivo trepasse vertical dos incisivos superiores em relação aos incisivos inferiores. Quando o trepasse excessivo compromete o tecido mole do palato a saúde das estruturas de suporte estará comprometida. Muitos casos de sobremordida profunda em dentadura decídua correlacionam-se com o bruxismo infantil. O presente trabalho tem como objetivo demonstrar o tratamento de sobremordida profunda utilizando a técnica da placa de levantamento de mordida com batente de acrílico anterior. O paciente J.G.A., 6 anos, apresentava como queixa principal a presença de dentes desgastados por bruxismo infantil. Após feita a documentação ortodôntica e exame clínico, optou-se pelo tratamento. Utilizou-se uma sucessão de placas de levantamento de mordida de acordo com a evolução da oclusão do paciente. O sucesso clínico apresentado pelos resultados, justifica-se o uso da técnica, mesmo que seja a longo prazo.

Sobremordida; Bruxismo; Má Oclusão.

TRATAMENTO ORTODONTICOCIRURGICO BIMAXILAR EM MÁ-OCCLUSÃO CLASSE III DENTOFACIAL: RELATO DE CASO CLINICO

**Robson Diego CALIXTO; Aline Monise SEBASTIANI;
Delson João da COSTA; Leandro Eduardo KLÜPPEL;
Rafaela Scariot de MORAES**

As má-oclusões ocupam a terceira posição na escala de prioridades e de problemas de saúde bucal no Brasil, modificando a posição dos dentes e promovendo alterações no sistema estomatognático. Considera-se uma má-oclusão dentária de Classe III quando a cúspide méso-vestibular do primeiro molar superior oclui no sulco disto-vestibular do primeiro molar inferior e esquelética quando há prognatismo mandibular. O objetivo desse estudo consiste em descrever, por meio de um relato de caso clínico, um tratamento ortodôntico-cirúrgico em paciente com deformidade dentofacial do tipo Classe III de Angle. Paciente I.C.F., 15 anos, gênero feminino, leucoderma, foi encaminhada para ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CTBMF) do Hospital XV, em Curitiba-PR, para cirurgia ortognática bimaxilar a fim de corrigir discrepância esquelética maxilofacial. Durante a anamnese paciente não relatou histórico de alterações sistêmicas. Ao exame físico e verificação de exames radiográficos complementares se observou deficiência anteroposterior de maxila e excesso anteroposterior de mandíbula, tendo o planejamento cirúrgico consistindo num avanço maxilar de 6 mm e recuo mandibular de 4 mm. Por fim, o procedimento ocorreu sem intercorrências e a paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório de dois anos.

Prognatismo; Má Oclusão; Reabilitação; Cirurgia Bucal.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

TRAUMATISMO DENTAL: TRATAMENTO RESTAURADOR DIRETO – RELATO DE CASO CLÍNICO.

**Natacha Michele De Campos MELO;
Luci Regina Panka ARCEGAS**

O traumatismo dental se apresenta com certa frequência na clínica odontológica, tem maior incidência no sexo masculino e sua etiologia é multifatorial. Fraturas dentais decorrentes desses traumas geralmente resultam em dor, além dos efeitos desfavoráveis na função e estética que afetam diretamente a autoestima do paciente. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de traumatismo dental com fratura de dentes anteriores superiores e inferiores que exigiam urgência na intervenção. Paciente do sexo masculino, 18 anos, chegou à clínica odontológica da UFPR, para tratamento dos dentes 21, 22 e 31, que apresentaram fraturas dentais causadas por trauma mecânico, decorrente de agressão física. Após avaliação minuciosa dos tecidos bucais e dentais, decidiu-se pela recuperação dos órgãos dentais por meio de restauração direta pela técnica à mão livre. Nos dentes fraturados que mostraram grande exposição de dentina foi realizada proteção pulpar prévia e reconstrução com resina composta Z350 XT. Em todos os elementos a reconstrução se iniciou pela parede lingual, seguida da face incisal, proximal e vestibular. A sequência desta técnica e o planejamento prévio com uso de diferentes cores de resinas se mostrou efetiva na reconstrução anatômica, funcional e estética desses elementos dentais, além de otimizar o tempo clínico do tratamento.

Dente permanente; Incisivo; Restauração.

TUMOR MARROM EM PACIENTE COM HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDÁRIO À INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

**Julia Lima REIS; Fernando Neves da SILVA;
Acir José DIRSCHNABEL; Melissa Rodrigues de ARAÚJO**

O tumor marrom é uma lesão de células gigantes e tecido fibroso associada ao hiperparatireoidismo. Acomete mais ossos longos, e as lesões no complexo maxilomandibular são raras. Paciente, sexo feminino, 30 anos de idade apresentou queixa de “crescimento no queixo”. Na anamnese a paciente relatou apresentar insuficiência renal crônica, em tratamento por hemodiálise 3 vezes/semana. Ao exame físico extra-bucal há aumento de volume em mento no lado direito. Ao exame intra-bucal observou-se uma lesão nodular de consistência firme à palpação, medindo aproximadamente 2,5cm em região anterior vestibular da mandíbula entre os dentes 31 a 43. A superfície é lisa, rósea com áreas esbranquiçadas. A radiografia panorâmica mostrou uma lesão mista com áreas radiolúcidas entremeadas por áreas radiopacas na região apical dos dentes 33 ao 44. Foi realizada punção aspirativa da lesão e biópsia incisiva e obtendo-se o diagnóstico histopatológico de lesão central de células gigantes, confirmando a suspeita. A paciente foi encaminhada para tratamento sistêmico. O controle do hiperparatireoidismo é necessário, que implicará na regressão do tumor marrom. Assim deve-se considerar a importância da anamnese, bem como a avaliação dos níveis séricos aumentados de cálcio, fósforo e fosfatase alcalina que acusam distúrbios endócrinos do hiperparatireoidismo.

Células gigantes; tumor; hiperparatireoidismo.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

UTILIZAÇÃO DE ANCORAGEM ABSOLUTA PARA REAPROVEITAMENTO DE DENTES COM INCLUSÕES COMPLEXAS: RELATO DE CASO

Matheus Barsotti Forcinetti CARVALHO; Vítor Hugo Candido FERREIRA
Guilherme STRUJAK; João Luiz CARLINI

Segundos molares impactados são extremamente incomuns, com incidência variando de 0% a 2,3%. Se não tratados, podem resultar em reabsorção do dente vizinho, cárie, doença periodontal, cisto folicular, dor e além da perda do próprio elemento. Pela dificuldade em seu manejo, o tratamento mais indicado é a exodontia, restando à equipe a necessidade de reabilitar o paciente posteriormente, o que envolve alto custo e resultados nem sempre satisfatórios. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um segundo molar incluído, reposicionado com auxílio de mini implante como ancoragem absoluta. Relato de caso: Paciente D.A.L., 13 anos, com queixa de atraso na irrupção dos dentes permanentes. Após exame clínico e de imagem foi constatado a impacção do dente 47, ainda em fase de irrupção. O tratamento proposto foi a remoção dos terceiros molares incluídos com exposição do segundo molar, instalação de um mini implante na região de ramo mandibular direito e colagem de dispositivo ortodôntico para permitir o tracionamento do dente. Conclusão: Neste relato o tracionamento ortodôntico com auxílio de ancoragem absoluta se mostrou uma boa opção ao manejo de segundos molares incluídos, devolvendo função e estética ao paciente.

Dente impactado; Procedimentos de ancoragem ortodôntica; Implantação dentária endo-óssea.

**NÍVEL GRADUAÇÃO
PESQUISA
APRESENTAÇÃO EM
TEMA LIVRE**

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ADAPTAÇÃO MARGINAL E INTERNA DE RESTAURAÇÕES COM DIFERENTES RESINAS COMPOSTAS EM LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS

**Amanda BOSSONI, Fernanda Joly MACEDO
Evelise Machado de SOUZA, Lucí Regina Panka ARCHEGAS**

O objetivo do presente estudo foi avaliar a adaptação marginal externa e interna de restaurações em dentes com lesões cervicais não-cariosas (LCNC) reproduzidas in-vitro. Cinquenta dentes molares humanos hígidos foram selecionados e levados a uma máquina de escovação para a execução de LCNCs artificiais do tipo abrasão. Foram divididos em 5 grupos (n=10) e restaurados com cinco resinas compostas de diferentes viscosidades (Filtek Z350 XT, Charisma Classic, X-traBase, X-traBase+Grandioso, Tetric-N Flow). Os espécimes foram moldados e replicados antes e após os ensaios termomecânicos, a fim de avaliar a adaptação marginal externa em microscópio eletrônico de varredura (MEV). Em seguida, os dentes foram cortados no sentido longitudinal obtendo 3 fatias, replicadas em resina epóxica, metalizadas e analisadas em MEV quanto à discrepância interna das restaurações. Os resultados da adaptação marginal demonstraram desadaptação significativa para as resinas Charisma e X-traBase+Grandioso nas margens de dentina e Xtra-Base em uma das áreas em esmalte após ciclagem térmica e fadiga mecânica. As demais resinas compostas apresentaram selamento marginal mesmo após os ensaios. Na adaptação interna a região com esmalte apresentou menores valores de fenda quando comparada a região mais cervical, e as diferentes resinas compostas utilizadas não apresentaram diferença quanto à formação de fendas.

Abrasão Dentária; Restauração Dentária Permanente; Resinas Compostas; Adaptação Marginal Dentária

ANÁLISE MICROSCÓPICA DE LÂMINAS DE DENTES PERMANENTES DO ACERVO DA DISCIPLINA DE HISTOLOGIA BUCAL – UFPR

**Alice Batista SEHNEM; Lara Cristal BALDAN;
Surya Cristina Galhano dos SANTOS; Ivo HARTMANN**

A pesquisa realizada trata-se da análise microscópica de 200 lâminas de dentes por desgaste contidas no acervo da disciplina de Biologia Celular e Histologia da UFPR e que foram confeccionadas por alunos da graduação de odontologia. O objetivo dessa pesquisa foi observar e analisar as possíveis alterações histológicas que possam acometer o órgão dentário, seja por fator estrutural, genético ou patogênico. Tais alterações podem ser a causa de sintomas clínicos como a cárie e a sensibilidade dentinária ou dificuldades em procedimentos como extração e tratamento endodôntico. Durante a investigação das lâminas sob microscopia de luz, foram observadas e fotomicrografadas anormalidades estruturais, como atrição no esmalte (46%), dentina terciária (39%), hipercementose (7%), cálculo pulpar (5%) e dentina interglobular (3%). Os procedimentos odontológicos se estabelecem sobre premissas do conhecimento anátomo-histológico do dente, para que se identifique as alterações nele presente. Isto facilita a tomada de decisões pertinentes à realização dos procedimentos odontológicos. Conclui-se que estes conhecimentos são de utilidade para o cirurgião-dentista nas várias especialidades da odontologia, contribuindo para um diagnóstico preciso e um tratamento eficaz.

Histologia; Cárie dental; Sensibilidade da dentina.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

AVALIAÇÃO DA CONCENTRAÇÃO DE FLUORETOS NAS ÁGUAS MINERAIS COMERCIALIZADAS NA REGIÃO SUL

**Gabriela Silva ALMEIDA; Ana Paula Ferreira MARQUÊS;
Andréa Videira ASSAF; Giovana Daniela PECHARKI;
Rafael Gomes DITTERICH**

No Brasil, nos últimos 30 anos houve um aumento de 56.,94% no consumo de água engarrafada. Considerando esse aumento e a possibilidade dessas conterem teores inadequados de fluoretos, o presente trabalho teve o objetivo de avaliar a concentração desse elemento na água mineral engarrafada comercializada na região sul, comparando-a aos valores declarados no rótulo da embalagem. Foram adquiridas 54 amostras de água mineral de 27 diferentes marcas disponíveis na região sul. As amostras de água foram enviadas e analisadas no Laboratório de Pesquisa Clínica, Microbiológica e Análise Química da Faculdade de Odontologia do Campus Universitário de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense pelo método eletrométrico, utilizando potenciômetro digital (SA-720-Procyon) com eletrodo específico para o íon flúor (96-09-Orion Research). Os resultados variaram de 0,0258 a 0,833 ppm F, no entanto, em algumas marcas comerciais os resultados divergiram com os apresentados nos respectivos rótulos. Concluiu-se que as concentrações de fluoreto encontradas nas amostras não apresentam potencial para causar fluorose dentária, porém estes resultados enfatizam a importância de informar à população usuária de água mineral engarrafada, exclusivamente, que esta não atende aos padrões recomendados pelo Ministério da Saúde e que os teores de fluoretos presentes devem ser revistos e fiscalizados de forma contínua.

Fluoreto; Água Mineral; Fluorose.

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES DE RAÍZES MÉSIO-VESTIBULARES DE MOLARES SUPERIORES

**Renata Maira de Souza LEAL; Felipe Andreatta COPELLI;
Antônio BATISTA; Carolina SANTOS;
Bruno Cavalini CAVENAGO**

O conhecimento detalhado da anatomia dos canais radiculares é importante para a prática endodôntica. Este estudo teve como objetivo realizar por meio da microtomografia computadorizada uma avaliação da anatomia interna de canais de raízes méso-vestibulares de molares superiores com curvatura acentuada. 50 raízes selecionadas foram escaneadas por microtomografia computadorizada. Após a reconstrução, foram avaliadas quanto ao volume do canal e da dentina em quatro segmentos, a circularidade de acordo com a relação entre o maior e menor diâmetro do canal, área, perímetro, maior e menor diâmetro da entrada do canal e ao nível de 1mm aquém do vértice apical, ângulo do canal radicular, número de forames e classificação dos istmos. Os dados volumétricos foram analisados estatisticamente. O canal classificado como tipo III de Vertucci foi o mais prevalente (60%). A região apical apresentou menor volume de canal e dentina aumentando nos segmentos seguintes. Foram encontrados 72% de canais ovais na região a 1mm aquém do vértice apical e 86% ao nível da junção cimento-esmalte. Quanto ao número de forames, 42% apresentaram 2. A maior parte dos espécimes apresentaram áreas de istmo comunicando dois canais (tipo II). Concluiu-se que a configuração tipo III de Vertucci com canais ovalados foram mais frequentes.

Endodontia; cavidade pulpar; Microtomografia por raio-x

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

CONDIÇÕES CLÍNICAS BUCAIS DE PRÉ-ESCOLARES E O RELATO DE DOR OU DESCONFORTO DE ORIGEM DENTÁRIA

**Danielle Liêda Cunha FRÓES; Patricia Kochany FELIPAK;
Magdalena Raquel Torres REYES; Juliana Feltrin de SOUZA;
José Vitor Nogara Borges de MENEZES**

Limitações no autorrelato de dor de origem dentária por pré-escolares colaboram para o não tratamento de lesões cáries, que são o fator primário associado à dor de origem dentária e procura por tratamento odontológico. O objetivo desse estudo censitário foi determinar o relato dos pais sobre dor / desconforto da criança, por meio da versão brasileira do Dental Discomfort Questionnaire (DDQ-B), a prevalência de cárie dentária (ceo-d) e das consequências clínicas de lesões de cárie não tratadas (cclcnt), através do índice pufa. Um total de 376 crianças pré-escolares, de 4 e 5 anos de idade, da rede pública de ensino de Campo Magro em 2016, foram examinadas. A prevalência de dor / desconforto foi de 70,3%. O índice ceo-d apresentou média 2,80(DP=3,59). A maioria das crianças (57,2%, n=214) apresentava experiência de cárie na dentição decídua (ceo-d \geq 1). A média do índice pufa foi 0,43(DP=1,21). Na regressão univariada de Poisson, maiores escores do DDQ-B associaram-se à experiência de cárie, componente cariado do ceo-d e cclcnt. Na multivariada, o índice pufa permaneceu significativo, independentemente das demais variáveis. Portanto, a prevalência de cárie, das cclcnt e do relato de dor foram altas. O relato de dor ou desconforto relaciona-se com as condições clínicas.

Odontopediatria; epidemiologia; odontalgia.

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS DE CÂNCER DE BOCA EM CURITIBA

**Natali LEIDENS; Larissa Balbo ZAVAREZ;
Cassius Carvalho Torres-PEREIRA**

A situação socioeconômica de uma população impacta significativamente nos indicadores de saúde e, no caso do câncer de boca, é determinante nos índices de morbimortalidade da doença. Esse projeto de pesquisa objetivou mapear os casos de câncer de cavidade bucal e orofaringe com diagnóstico histológico de Carcinoma Espinocelular (CEC) atendidos no hospital Erasto Gaertner de Curitiba entre agosto de 2016 e abril de 2017, utilizando o CEP dos pacientes. Para isso, foi utilizado o site de busca dos Correios – busca CEP - e a ferramenta Google Maps. Dos 69 pacientes que compuseram a amostra, 34 foram excluídos: 27 por não apresentarem seus endereços expressos no prontuário e 7 por não procederem de Curitiba ou região metropolitana. Foram mapeados, portanto, 35 casos. Em Curitiba, apenas 1 era procedente da região central; os outros 22 eram provenientes de regiões limítrofes, algumas com os menores IDHs da cidade, como das Regionais Cajuru e Boa Vista. Os 12 casos restantes eram oriundos da região metropolitana. Observa-se, portanto, um caráter de marginalização na distribuição espacial dos casos de câncer de boca, justificando esforços de políticas públicas direcionadas à diluição das disparidades, tanto de arranjo dos serviços de saúde como de suas estratégias de atenção.

Câncer de boca; situação socioeconômica; distribuição espacial.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

PRONTUÁRIOS ODONTOLÓGICOS UTILIZADOS NO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFPR: ASPECTOS LEGAIS

**Higor Araújo de ALMEIDA; Willian Yukio ARAKI;
Beatriz Sotille FRANÇA; Antonio Adilson Soares de LIMA**

O prontuário odontológico é uma ferramenta importante para o registro de qualquer procedimento odontológico. Nela são encontradas as informações e os exames complementares de importância para o tratamento onde serão armazenados todos os registros dos procedimentos executados desde. O propósito deste trabalho foi avaliar os prontuários das disciplinas clínicas do curso de Odontologia da UFPR para saber se eles atendem exigências éticas e legais. Neste estudo foram avaliados 10 modelos de prontuários utilizados em disciplinas clínicas do Curso. Os itens constituintes do prontuário odontológico recomendado pelo Conselho Federal de Odontologia foram considerados na análise. Além disso, a análise classificou cada prontuário como ruim, insuficiente, regular, bom e ótimo. Resultados revelaram que seis disciplinas clínicas usavam prontuários classificados como bons. Outras quatro disciplinas usavam prontuários considerados como regulares. As informações consideradas mais ausentes foram a data do último atendimento e aquelas relacionadas à higiene bucal do paciente. Baseado nestes achados pode-se concluir que não há um prontuário completo sendo usado pelas disciplinas do curso de Odontologia da UFPR. Os resultados deste estudo serão úteis para que as disciplinas do Curso de Odontologia possam adequar as informações contidas nos seus registros de forma a atender as exigências éticas e legais.

Coleta de Dados; Registros odontológicos; Anamnese; Ética Profissional

**NÍVEL GRADUAÇÃO
RELATO DE CASO
APRESENTAÇÃO EM
TEMA LIVRE**

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

A APLICAÇÃO DO LASER NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL (SAB) – RELATO DE DOIS CASOS

Kethleen Wiechetek FARIA; Marcelo BORTOLUZZI

A Síndrome da Ardência Bucal é uma condição caracterizada pela sensação de queimação da mucosa bucal sem causa física detectada. Prevalente no sexo feminino, está intimamente relacionada à menopausa. Considerada multifatorial, inclui fatores psicológicos. Sem tratamentos padronizados, necessita uma abordagem multidisciplinar. Uma linha de estudos com laserterapia aponta que a sintomatologia e frequência da queimação são diminuídas, aliviando a dor. Efeitos terapêuticos são imediatamente relatados após as primeiras aplicações. Os relatos de caso baseiam-se em duas pacientes que compareceram a Clínica de Estomatologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa relatando ardência espontânea na língua, ambas com maior intensidade após refeições. No exame clínico observou-se semelhanças no quadro clínico como xerostomia e ressecamento das conjuntivas. As pacientes foram submetidas ao tratamento com laser a 120J/cm² em varredura, repetindo-se três vezes por toda extensão lingual a cada sessão. Após a terceira sessão, observou-se a diminuição de 80% da sintomatologia, e o tratamento se encerrou na quarta sessão. Assim, a laserterapia mostra-se como alternativa terapêutica eficaz, mas não curativa, abordando assim, a importância da relação profissional - paciente.

Ardência; Xerostomia; Terapia a Laser.

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

Kethleen Wiechetek FARIA; Marcelo BORTOLUZZI

A paracoccidiodomicose (PCM) é uma doença fúngica sistêmica causada pelo fungo termo-dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*. Sendo uma micose sistêmica, qualquer sítio orgânico pode ser acometido. No adulto, a forma clínica predominante é a crônica, mas quando acomete crianças ou adolescentes apresenta-se na forma aguda ou subaguda. Quando não diagnosticada e tratada oportunamente, pode levar a formas disseminadas graves e letais, com rápido e progressivo envolvimento dos pulmões, tegumento, gânglios, baço, fígado e órgãos linfóides do tubo digestivo. Contraída pela inalação do fungo, as lesões da mucosa oral são consideradas secundárias à disseminação do agente a partir dos pulmões. Apresentam-se ulceradas, de contornos e bordas irregulares, com superfície granulomatosa, de fundo amarelado, entremeadas por pontos hemorrágicos que lhe conferem aspecto moriforme. Estas são espontaneamente dolorosas durante a mastigação, prejudicando a higiene oral e contribuindo efetivamente para a depleção do quadro nutricional do paciente. Este trabalho relata quatro casos clínicos, diagnosticados por um cirurgião dentista que reconheceu os aspectos das lesões na cavidade oral e contou com o auxílio de exames histopatológicos. Os pacientes foram tratados com antifúngico e devidamente acompanhados. Sendo assim, fica evidente o papel do cirurgião dentista em conhecer tal patologia, bem como diagnosticá-la e tratá-la corretamente.

Paracoccidiodomicose; Conídios; Hiperplasia;

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ATIVIDADE EXTENSIONISTA DO GRUPO PET ODONTOLOGIA UFPR EM UMA ESCOLA DA ÁREA RURAL DE CAMPO LARGO-PR

**Gabriela Amanda de SOUSA; Paula Dresch PORTELLA;
Rafaella Bom dos Santos HOCHULI; Natália Amanda GOMES;
Cassius Carvalho Torres-PEREIRA**

Na infância, hábitos de higiene podem ser instalados e então perpetuados ao longo da vida, evidenciando, assim, a importância da promoção de saúde para essa população. O grupo PET Odontologia UFPR participou de uma atividade de caráter extensionista, por meio do projeto “Mãos Solidárias”, na Escola de Campo São Pedro, de educação infantil, situada na região rural do município de Campo Largo. Para tanto, foi fornecido pela prefeitura do local um ônibus para transportar os voluntários à comunidade da escola. Ao todo, 54 crianças, entre 6 e 10 anos, foram orientados sobre cuidados de higiene pessoal e bucal, doença cárie e periodontal, além de traumatismos dentais. Para explicar e reforçar os conteúdos, foram realizadas palestras lúdicas, utilizando cartazes, imagens, encenações e brincadeiras. Os escolares também receberam aplicação tópica de flúor, escovação supervisionada e avaliação por uma dentista, egressa do PET. Ao final da atividade, foram distribuídos kits de higiene bucal. A atividade foi bastante significativa para a escola, uma vez que as crianças relataram que foi uma experiência marcante em suas vidas. Já para os graduandos, a atividade foi engrandecedora, pois reforçou a formação humana e acadêmica junto a uma comunidade que tem pouco acesso a informação e auxílio.

Promoção da saúde; Odontologia; Educação em Saúde Bucal; Prevenção Primária

BIÓPSIA EXCISIONAL - GRANULOMA PIOGÊNICO UM RELATO DE CASO

**Nayara Flores MACEDO; Danielle Liêda Cunha FRÓES;
Cassius Carvalho Torres-PEREIRA**

O Granuloma Piogênico (GP) é uma hiperplasia reativa manifestada diante de uma irritação local crônica de baixa intensidade ou trauma. Composto, predominantemente, por tecido de granulação de intensa capilaridade. Neste caso, uma mulher de 36 anos, atendida na clínica de Estomatologia da UFPR, apresentava um nódulo de aproximadamente 1cm na gengiva, entre os dentes 13 e 14. A lesão emergiu durante a sua gestação, havendo um período de remissão, mas reaparecendo seis anos depois. Clinicamente, era um nódulo de coloração avermelhada, base séssil, que sangra facilmente, de consistência mole e indolor.

No atendimento odontológico, foi considerada a hipótese diagnóstica de GP e o tratamento de eleição foi biópsia excisional. Realizou-se a retirada da lesão de forma cautelosa com o contorno gengival, por ser uma região estética. O fator traumático local observado foi a resina deixada após remoção do aparelho ortodôntico, também retirada no procedimento. No pós-operatório, observou-se uma boa recuperação e cicatrização, com perda de papila e sensibilidade inferiores ao previsto no prognóstico. Quanto à sensibilidade, foi indicado o uso de Desensibilize de forma tópica na região de retração gengival, caso houvesse desconforto. O procedimento foi satisfatório, permitindo à paciente o bem-estar e estética de um sorriso por ela esperado.

Saúde bucal; Odontologia; Granuloma.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

CARCINOMA ESPINOCELULAR EM LÁBIO INFERIOR– RELATO DE CASO

**Letícia de Oliveira FERREIRA; Felipe Miguel TOKARSKI;
Letícia Speltz MARIANO; Juliana Lucena SCHUSSEL**

O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia maligna, de origem nas células do epitélio de revestimento da boca. Serão discutidas as manifestações clássicas do câncer de boca, bem como fatores etiológicos associados a ele. O presente trabalho descreve o caso de um paciente do sexo masculino, 71 anos, leucoderma, com queixa de dor nos lábios, irradiando até a região auricular. O mesmo relatou fumar cigarro de palha a 55 anos, e estar a 20 anos em sobriedade alcoólica. Ao exame clínico extra-bucal podia se observar uma lesão do tipo tumor com 2cm de diâmetro, de base séssil, coloração rósea-avermelhada com ulceração recoberta por queratinização. Intrabucal, apresentava-se com múltiplas pápulas esbranquiçadas de base séssil em palato duro, bem como mácula esbranquiçada em dorso de língua, compatível com leucoplasia. A presença das lesões foi relatada ser superior a um ano. Foi realizada biopsia incisional da lesão de língua, prescrito Tylex para a dor e feito encaminhamento para o Hospital Erasto Gaertner para biopsia da lesão de lábio, e redigida carta para cirurgião dentista da UBS que encaminhou o paciente para que fosse feita a adequação do meio bucal prévia ao tratamento oncológico. O exame anatomopatológico retornou com diagnóstico de hiperqueratose.

Carcinoma de células escamosas, carcinoma espinocelular, carcinoma de células planas.

CIMENTAÇÃO ADESIVA COM AUXÍLIO DE ISOLAMENTO ABSOLUTO, UMA NOVA PERSPECTIVA – RELATO DE CASO

**Renato Voss ROSA; Luis Felipe Oliveira PEREIRA;
Carolina Machado CUBAS; Nathan NARAZAKI;
Renato Leite ROSA**

O isolamento absoluto, inventado em 1864, é utilizado desde 1908 adaptado por Black. Porém, com a chegada da odontologia adesiva se tornou algo imprescindível para o sucesso restaurador. O isolamento absoluto consiste em uma série de procedimentos que objetivam isolar os dentes do meio bucal e fluidos que podem influenciar negativamente o restauro. Antigamente utilizado apenas para restaurações diretas, hoje uma nova filosofia apresenta esta perspectiva restauradora. Afirmando ser imprescindível o isolamento absoluto para a cimentação de peças cerâmicas livres de metal, extraindo o máximo do protocolo restaurador, tornando assim, um tratamento mais longo. A técnica baseia-se no argumento de que com a utilização do isolamento absoluto, o término cervical do dente fica evidente, uma vez que, o grampo 212 promove um afastamento mecânico suficiente para tal. O presente trabalho teve como objetivo descrever, por meio de caso clínico, a técnica de isolamento absoluto para laminados cerâmicos, expondo suas qualidades e defeitos frente ao caso em questão. Podemos concluir então que a utilização do isolamento absoluto se mostrou favorável no momento da cimentação, não causando prejuízos periodontais clinicamente notáveis.

Isolamento Absoluto; Dentística; Prótese Dentária

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

CÓRNEO CUTÂNEO: UM RELATO DE CASO

**Suely Jacqueline Rodrigues GALVÃO; Laureana Tomazceski WILHELMS;
Juliana Lucena SCHUSSEL; Cassius Carvalho Torres PEREIRA;
José Miguel Amenábar CÉSPEDES**

O córneo cutâneo é uma projeção cônica e hiperqueratótica, causada principalmente pela radiação ultravioleta, atingindo mais comumente regiões expostas ao sol. A lesão pode ser única ou múltipla, de coloração branca ou amarelada, com formas retilíneas ou curvilíneas. A faixa etária mais acometida é acima de 50 anos, em ambos os sexos, sendo que pode haver associação tanto à lesões benignas quanto à malignas. A conduta utilizada para o tratamento é a exérese cirúrgica seguida de avaliação histopatológica, para confirmação de diagnóstico específico. O objetivo deste trabalho é expor um caso de córneo cutâneo de um paciente do sexo masculino, 84 anos de idade, atendido na clínica de estomatologia da UFPR, bem como, a conduta adotada. Paciente relatou lesão cônica queratinizada em lábio inferior esquerdo, de aproximadamente 5 mm, a qual foi removida com os dedos pelo mesmo. Uma semana após, a lesão reapareceu, sendo indolor, endurecida e com coloração amarelada. Seguidamente foi realizada a biópsia excisional e encaminhado para análise histopatológica, diagnosticando como córneo de queratina. Conclui-se que como o córneo cutâneo pode ocultar tanto lesões benignas quanto malignas, o exame histopatológico é de extrema importância para confirmação do diagnóstico específico de sua base.

Estomatologia; biópsia; histopatologia.

DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS BUCAL: RELATO DE CASO

**Helen Heloene ROSA; Ramon Cesar Godoy GONÇALVES;
Juliana Cama RAMACIATTO; Larissa CAMARGO;
Roberto de Oliveira JABUR**

O carcinoma de células escamosas bucal é uma neoplasia maligna originada no epitélio pavimentoso estratificado, sendo a mais comum na boca, associada normalmente ao tabagismo, etilismo e radiação solar, considerando-se que estes podem complicar seu curso e prognóstico. Carcinoma de células escamosas bucal pode apresentar-se como úlceras persistentes, ásperos, descamativos e espessos, que podem sangrar em caso de trauma local. A finalidade deste trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente sexo masculino, 70 anos, leucoderma, o qual era tabagista há 50 anos, não etilista e morador da zona rural. Este procurou atendimento queixando-se de sangramento na região anterior da língua. No exame extrabucal, não havia alterações ou linfonodos palpáveis. Ao exame intrabucal, constatou-se uma lesão ulcerada na região anterior da língua, de consistência dura à palpação, assintomático apesar do sangramento. O tempo de evolução o paciente não sabia afirmar, mas relatava que começou a sangrar há 3 meses. O paciente relatou que acreditava ser uma “espinha”. Mediante biópsia e análise histopatológica revelou um carcinoma oral de células escamosas. O paciente foi encaminhado para cirurgia de cabeça e pescoço para dar continuidade ao tratamento após o diagnóstico realizado pela cirurgia bucomaxilofacial. Foi realizada a enucleação total da língua, como tratamento de escolha, paciente foi acompanhado por um ano no ambulatório de cabeça e pescoço do hospital das clínicas de ribeirão preto.

É fundamental obter um diagnóstico precoce, onde a cirurgia deve permanecer como terapia de escolha, sendo que a modalidade varia de acordo com a extensão clínica ou estágio da doença na apresentação, variando de uma excisão local até uma remoção mais ampla.

Carcinoma escamoso; Carcinoma epidermoide; Células epiteliais

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

DISPLASIA FIBROSA MONOSTÓTICA: RELATO DE CASO

**Giovana Maze Moreira de OLIVEIRA; Laureana Tomaszewski WILHELMS;
Rafael Correia CAVALCANTE; Delson João da COSTA**

Displasia Fibrosa Monostótica é descrita como uma alteração fibro-óssea benigna, caracterizada pela substituição do osso normal por uma proliferação excessiva de tecido conjuntivo fibroso, entremeado por trabéculas ósseas irregulares. Caracteriza-se por aumento de volume indolor e de crescimento lento. Apresenta maior prevalência nos ossos gnáticos, sendo a maxila mais afetada do que a mandíbula. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de Displasia Fibrosa Monostótica em um paciente do sexo masculino de 12 anos de idade e o tratamento cirúrgico realizado de plastia óssea. Verificou-se na região zigomático-maxilar direito um aumento de volume e assimetria da asa do nariz. No exame intra-bucal, o processo alveolar também foi observado com aumento de volume estendendo-se inclusive para a crista zigomática. Os exames radiográficos apresentaram densidade óssea aumentada, sendo realizada uma biópsia incisiva confirmando o diagnóstico. O procedimento cirúrgico foi realizado sob anestesia geral, com intubação nasotraqueal e guia cirúrgico de acrílico para guiar a quantidade de desgaste ósseo. Conclui-se que a escolha da remoção cirúrgica parcial da lesão foi a melhor alternativa para o caso devido à relevante queixa estética do paciente, estando o mesmo e seu responsável conscientes que novas intervenções futuras poderão ser necessárias.

Displasia Fibrosa Monostótica; Maxila; Assimetria Facial; Má Oclusão.

DOR NEUROPÁTICA TRIGEMIAL PÓS IMPLANTE EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Priscila Queiroz Mattos da SILVA; Daniel BONOTTO

Algumas condições dolorosas da face podem confundir o cirurgião dentista por não se manifestarem de forma clássica. Dentre elas, a dor neuropática decorre de uma lesão ou disfunção primária no sistema nervoso, com envolvimento periférico e central. A sintomatologia é caracterizada clinicamente como respostas desproporcionais ao estímulo, dor persistente e alterações somatossensoriais. Objetiva-se com este estudo descrever um caso de dor neuropática persistente pós-implante. Uma mulher de 54 anos recebeu um implante dentário na região do dente 36 e algumas semanas após o procedimento cirúrgico desenvolveu uma dor persistente na região do implante, com sensação descrita como formigamento, ardência e amortecimento. Paradoxalmente, o exame tomográfico demonstra que a porção apical do implante está distante do canal mandibular. A abordagem proposta foi administração de anticonvulsivante em dose baixa (gabapentina 600mg/dia). O acompanhamento de 4 meses mostra um curso favorável para o controle da queixa. Desse modo, observa-se a importância do conhecimento profissional adequado diagnóstico e tratamento do paciente com dor facial persistente.

Anticonvulsivante; Implante Dentário; Neuropática.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

EXPANSÃO ESQUELÉTICA NÃO CIRÚRGICA DA MAXILA EM PACIENTE ADULTA

Brunna da Silva BOSKA; Daniel Paludo BRUNETTO

Este relato de caso tem como objetivo descrever a expansão rápida da maxila com disjuntor apoiado em 4 mini-implantes palatais, com intuito de corrigir a deficiência transversa de maxila e queixas respiratórias associadas, em paciente do sexo feminino com crescimento finalizado. A paciente foi submetida à expansão rápida da maxila auxiliada por mini-implantes (MARPE), com duração total de 1 mês de tratamento ativo. A comparação da tomografia inicial com a tomografia final aponta uma expansão óssea de 8.8 mm e abertura paralela da sutura palatina mediana. Após o MARPE, um Hyrax convencional foi instalado, para aumentar a expansão esquelética e também melhorar a inclinação vestibulo-lingual dos segmentos superiores posteriores. Este trabalho mostra que a correção da deficiência esquelética foi eficaz, direcionando as forças mecânicas do aparelho diretamente no palato, sem prejudicar as estruturas periodontais de suporte. Além disso, este é o primeiro relato de caso na literatura a demonstrar solução não cirúrgica para apnéia do sono em paciente adulto e sintomatologia clínica associada, confirmada através de exame polissonográfico

Técnica de Expansão Palatina; Ortodontia Corretiva; Apneia do Sono Tipo Obstrutiva.

IMPORTÂNCIA DA INTER-RELAÇÃO SISTEMÁTICA ENTRE ESPECIALIDADES NA SOLUÇÃO DE FALHAS SISTEMÁTICAS EM RESTAURAÇÕES NA ZONA ESTÉTICA

**Bibiana Kleinschmidt Do VALLE; Renato Voss ROSA;
Bruna TOSHIE; Andressa OBICI;
Renato Leite ROSA**

O fracasso sistemático de procedimentos restauradores é um desafio ao cirurgião dentista, pois pode ser o reflexo de outros fatores que não os relacionados aos aspectos técnicos do procedimento restaurador em si. Durante a jornada do acadêmico as disciplinas que compõe o Curso de Odontologia da UFPR são ministradas de maneira sequencial e interagem apenas nos estágios de Clínica Integrada, conseqüentemente o aluno se frustra com os fracassos clínicos para os quais ainda não encontra soluções satisfatórias e o paciente permanece inseguro e ansioso. Por tal fato ser relevante e oportuno, o objetivo deste trabalho é descrever didaticamente a confecção de restaurações de Classe IV de Black, com histórico de falhas recorrentes e cujos motivos não estavam relacionados estritamente com a técnica do procedimento restaurador, e sim com interferências oclusais implicando em interatividade com outras especialidades odontológicas como prótese e oclusão. Adicionalmente executou-se fechamento de diastema e providenciou-se uma relação de proporcionalidade, vertical e horizontal modulando áreas de reflexo de luz a partir de um protocolo de refinamento estético e, desta maneira, logrou-se um resultado estético funcional estável atendendo as expectativas da paciente.

Estética Dentária; Ajuste oclusal; Restauração

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

MANEJO DE PACIENTE QUE PASSARÁ POR TRANSPLANTE DE RIM, SOB VISÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA.

**Lara Cristal BALDAN; Rebeca Alves Lins de ALBUQUERQUE;
Geisla Mary SOARES; João Paulo STEFFENS;
Humberto Osvaldo SCHWARTZ**

A insuficiência renal crônica é a perda progressiva e supostamente irreversível da função renal, ou seja, diminuição da filtração de sangue pelos rins. Essa ineficiência leva o paciente a precisar de hemodiálise e em alguns casos ao transplante de rim. O objetivo desse trabalho é abordar a conduta do cirurgião-dentista quando um paciente chega à clínica precisando de liberação para realizar o transplante. A paciente foi atendida na clínica de Odontologia da UFPR, apresentava grande comprometimento sistêmico devido à diabetes, relatou que iria fazer a cirurgia para o transplante, e que por isso precisava da liberação do dentista. A partir daí, foi realizada uma anamnese bastante detalhada, exame clínico, e exames complementares. Após conversa com alguns professores, iniciou o tratamento nas disciplinas de Periodontia e Endodontia. É importante ressaltar que é preciso avaliar o paciente como um todo, eliminando qualquer foco de infecção presente na cavidade bucal. Pois as infecções orais exercem forte influência na reabilitação geral dos pacientes com insuficiência renal crônica e também os transplantados renais. Além de que o profissional deve acompanhar o caso, para evitar que possíveis infecções ocorram, recorrendo sempre à orientação de higiene e, se necessário fazendo as intervenções necessárias.

Insuficiência renal crônica; Transplante de rim; Periodontia.

OSTEONECROSE MANDIBULAR CAUSADA PELO USO DE BIFOSFONATO – RELATO DE CASO

**Mainara BASSETTO; Katheleen MIRANDA;
Luciana SIGNORINI**

A osteonecrose mandibular ou maxilar pode advir de uma complexa interação entre o metabolismo ósseo, trauma local, infecção e o uso de medicamentos, sendo uma alteração patológica. Embora esta complicação possa ser espontânea, procedimentos invasivos orais podem ter um papel fundamental de risco. Como principais fatores de risco para o desenvolvimento da osteonecrose mandibular estão as infecções dentárias e doença periodontal. O caso refere-se a paciente do sexo feminino, encaminhada para a especialidade de Cirurgia Bucomaxilofacial, para avaliação de lesão em mandíbula. Ao exame clínico paciente relatou fazer uso de bifosfonato por 4 anos. Ao histórico odontológico relatou ter realizado exodontia do 46 à três meses. Ao exame intraoral apresentou secreção purulenta, sem exposição de tecido ósseo. Foi orientada sobre o uso do alendronato e seu efeito colateral relacionado a osteonecrose; possível etiologia associada à exodontia. Foi iniciado tratamento medicamentoso, e não se obteve sucesso. Em 30 dias, a paciente retornou com secreção purulenta ativa e ao exame de imagem atualizado revelou sequestro ósseo local, a mesma foi encaminhada para remoção hospitalar do sequestro ósseo local. Com sete meses de controle, está em ótima evolução, sem dor, sem secreção e ao exame de imagem comprova-se neoformação no local da lesão.

Osteonecrose; bifosfonato; mandíbula.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

SÍFILIS SECUNDÁRIA: UM RELATO DE CASO

**Natalia Andrea Moya BUSTOS; Andréia SLOBODZIAN;
Giovanna PIMENTEL; Cassius Torres-PEREIRA;
Jose Miguel AMENABAR**

A sífilis é uma doença infectocontagiosa cujo agente etiológico é a bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por via sexual ou congênita, classificada em primária, secundária e terciária. A secundária tem manifestação de 6 a 8 semanas após o desaparecimento das lesões primárias, com surgimento de erupções cutâneas no corpo e/ou placa rósea-esbranquiçada em mucosa. Trata-se de um tema importante devido ao aumento da incidência em escala mundial, com 5,6 milhões de pessoas infectadas por ano. Portanto, este trabalho objetiva expor a abordagem, diagnóstico e tratamento, de um caso atendido na clínica de Estomatologia, sendo lesões que o Cirurgião-Dentista deve estar familiarizado no dia-a-dia. Paciente do sexo feminino, 43 anos, procurou o Serviço de Estomatologia da UFPR apresentando uma placa única em palato mole, medindo aproximadamente 1,5 cm, bem delimitada, avermelhada com regiões de ulceração, consistência mole, assintomática, tempo de evolução de 14 dias. Após exame clínico, foram solicitados exames hematológicos e sorológicos de HIV, VDRL e FTA-ABS e, também, realizada a biópsia incisional, confirmando a hipótese diagnóstica de Sífilis. A paciente foi encaminhada ao infectologista para tratamento com dose única de penicilina benzatina injetável. Realizaram-se duas consultas de proervação após 7 e 45 dias, nas quais a paciente apresentou boa recuperação.

Sífilis; Estomatologia; Biópsia.

SOLUCIONANDO ESTÉTICA E FUNÇÃO EM RESTAURAÇÕES DE CLASSE IV COM HISTÓRICO DE FRATURAS RECORRENTES

**Bibiana Kleinschmidt Do VALLE; Renato Voss ROSA;
Bruna TOSHIE; Andressa OBICI;
Renato Leite ROSA**

As fraturas sistemáticas de restaurações de Classe IV são um desafio ao cirurgião dentista, pois podem ser o reflexo de outros fatores que não os relacionados aos aspectos estritamente técnicos do procedimento restaurador em si. Este tipo de fracasso frustra o operador e afeta psicologicamente o paciente. O objetivo deste trabalho é ilustrar os passos para um correto diagnóstico clínico pela interação de várias especialidades odontológicas buscando soluções estéticas e duradouras. Para tanto foram considerados os aspectos funcionais da oclusão, as limitações de prótese parcial removível, planejamento digital com imagens e planejamento tridimensional com modelos articulados em ASA e encerados morfo funcionalmente. Como resultado pode-se compreender a impossibilidade de se dissociar o conhecimento odontológico em áreas estanques e incomunicáveis, considerando e tratando o paciente como um todo.

Estética Dentária; Ajuste oclusal; Dentes Anteriores

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS LE FORT II E NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL EM PACIENTE IDOSA: RELATO DE CASO

**Kauane Karoline PROSSAK; Thiago Vinicius Rodrigues REIS;
Rafaela Scariot de MORAES; Leandro Eduardo KLUPPEL;
Delson João da COSTA**

Em idosos a queda é a principal causa de trauma facial. Este trabalho objetiva descrever um caso clínico de fratura Le Fort II combinada à fratura naso-órbito-etmoidal (NOE). Paciente do gênero feminino, 88 anos de idade, atendida no Hospital XV, vítima de queda em escada. Relatou ausência de alterações visuais e queixou-se de dificuldade durante a mastigação. Ao exame físico intraoral, observou-se alteração oclusal e mobilidade do segmento anterior da maxila. Imagens tomográficas sugestivas de fratura Le Fort II, com herniamento de tecido mole para os seios maxilares, e fratura NOE com cominuição. Foi realizado cirurgia sob anestesia geral com redução e fixação, acesso intraoral e utilização de miniplacas do sistema 1.5 para a fratura Le Fort II e tamponamento nasal para fratura nasal. No pós-operatório de 6 meses, a paciente apresentou-se com boa estabilidade e oclusão, ausência de alterações visuais e boa simetria facial. Embora os princípios de tratamento para fraturas sejam os mesmos, o cirurgião deve estar atento às alterações relacionadas ao envelhecimento que possam representar complicações exacerbadas para o tratamento.

Traumatologia; Fraturas Maxilares; Fixação de Fratura.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Kauane Karoline PROSSAK; Melissa Rodrigues de ARAÚJO

O queratocisto odontogênico foi reclassificado pela OMS (2017) como um cisto odontogênico de desenvolvimento. Apresenta comportamento benigno agressivo e alto índice de recidiva. Paciente do gênero feminino, 55 anos de idade, apresentou ao exame físico extrabucal assimetria facial com aumento de volume em região de mandíbula do lado esquerdo. Ao exame físico intrabucal observou-se uma tumefação assintomática envolvendo o rebordo alveolar do lado esquerdo. A radiografia panorâmica mostrou lesão radiolúcida unilocular, de 4cm, com limites bem definidos e circunscrita por halo radiopaco na região de corpo de mandíbula do lado esquerdo. A tomografia computadorizada cone beam mostrou expansão e reabsorção das corticais vestibular e lingual. Foi realizado punção aspirativa e marsupialização, no entanto, não houve regressão. Após 1 ano e 5 meses, realizou-se enucleação da lesão com aplicação de solução de carnoy. A paciente está em acompanhamento há 1 ano após enucleação, sem sinais de recidiva. O queratocisto odontogênico é uma entidade distinta, de características histológicas e clínicas agressivas que devem ser consideradas no plano de tratamento.

Cistos Ósseos; Cirurgia Bucal; Radiografia Panorâmica.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

TRATAMENTO DE FRATURA NASAL

Helen Heloene ROSA; Ramon Cesar Godoy GONÇALVES;
Juliana Cama RAMACIATTO; Larissa CAMARGO;
Roberto de Oliveira JABUR

As fraturas nasais são lesões de grande incidência dentre as fraturas faciais. Essa maior incidência é justificada, principalmente, pela proeminência dos ossos nasais em relação à face. A fratura nasal pode acometer isolada ou conjuntamente os ossos nasais, processos frontais da maxila, septos cartilaginoso ou ósseo, espinha nasal anterior ou vômer. Embora considerada muitas vezes lesões de menor complexidade, podem trazer prejuízos importantes como funcional ou estético. Fatores que contribuem para resultados estéticos e funcionais insatisfatórios incluem edema, intervalo prolongado entre trauma e tratamento cirúrgico, presença de deformidade nasal prévia não detectada e lesão/deformidade septal não diagnosticada. As fraturas ósseas são comumente acompanhadas de lesões cartilagosas e septais, uma vez que essas estruturas são intimamente ligadas. O objetivo do trabalho é apresentar dois casos clínicos de pacientes tratados por meio de redução fechada, sob anestesia local e tópica. Conclusões: O tratamento cirúrgico por meio de redução fechada promove resultados aceitáveis, se respeitados os princípios de avaliação correta da lesão e do momento de indicação do tratamento.

Ossos da face; Redução de fratura.

**NÍVEL PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA
APRESENTAÇÃO EM
PAINEL**

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

A ASSOCIAÇÃO ENTRE A ANSIEDADE ODONTOLÓGICA E O RELATO DE DOR OU DESCONFORTO DE ORIGEM DENTÁRIA EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES

Patricia Kochany FELIPAK, Magdalena Raquel Torres REYES, Juliana Feltrin de SOUZA, José Vitor Nogara Borges de MENEZES

O objetivo desse estudo epidemiológico transversal censitário foi investigar a associação entre o relato dos pais sobre dor ou desconforto de origem dentária das crianças e a ansiedade odontológica (AO) dos pais, a percepção dos pais sobre AO das crianças e a experiência de cárie das mesmas, avaliada por meio do índice ceo-d. Um total de 376 pré-escolares de 4 a 5 anos de idade matriculados na rede municipal de Campo Magro foram avaliados por duas examinadoras ($\kappa > 0,80$). Os pais responderam à versão brasileira do Dental Discomfort Questionnaire (DDQ-B), para avaliação do relato de dor / desconforto e, ainda, para avaliar os níveis de AO dos pais e das crianças, foram utilizadas, respectivamente, a Dental Anxiety Scale (DAS-R) e a Dental Anxiety Question (DAQ). Utilizou-se o teste Qui-Quadrado. Houve associação entre o relato de dor / desconforto e maior nível de AO do responsável ($P=0,002$), experiência de cárie ($P=0,003$) e componente cariado do ceo-d ($P<0,001$), porém não houve associação com a percepção dos responsáveis sobre a AO das crianças. Assim, o relato dos pais sobre dor / desconforto de origem dentária das crianças parece estar relacionado ao nível de ansiedade odontológica do responsável e às condições clínicas bucais dos pré-escolares.

Odontopediatria; Ansiedade ao tratamento odontológico; Núcleo familiar; Cárie dentária.

A PRESENÇA DE PLACA DENTÁRIA EM PRÉ-ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE CURITIBA E SUA RELAÇÃO COM PRÁTICAS ALIMENTARES E HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL

**Maria Dalla COSTA, Gisele Ristow MONTES
Danielle Medeiros Veiga BONOTTO, Francine MORIKAVA
Fabian Calixto FRAIZ**

A identificação dos fatores associados à prevalência de placa dentária é fundamental para a definição de estratégias educativas individuais e coletivas que apresentem impacto positivo nos níveis de saúde bucal. O trabalho objetivou verificar a relação entre placa dentária visível antero superior, hábitos de higiene bucal e práticas alimentares em pré-escolares. Estudo transversal com uma amostra representativa de 686 crianças (4-5 anos) matriculadas em escolas públicas de Curitiba, e seus responsáveis. As crianças foram examinadas para placa dentária (índice de placa visível-IPV) e os responsáveis responderam a um questionário envolvendo questões socioeconômicas, de higiene bucal, práticas alimentares e frequência alimentar. Os dados foram analisados através de regressão univariada e múltipla de Poisson com variância robusta, nível de significância foi de 5%. A prevalência de placa visível antero superior foi 45% (IC95%:41-49). A presença de placa visível foi associada de forma independente à menor frequência de escovação (RP:1,60; IC95%1,27-2,01), uso de mamadeira para dormir (RP:1,42; IC95%1,12-1,79) e ao relato de dificuldade de acesso ao atendimento (RP:1,26; IC95%1,01-1,58), mesmo após ajuste pelo consumo diário de açúcar. Conclui-se que piores hábitos de escovação, práticas alimentares inadequadas e dificuldade de acesso aos serviços odontológicos apresentaram associação com maior prevalência de placa visível em pré-escolares.

Placa dentária; comportamento alimentar; higiene bucal; odontopediatria.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ANÁLISE DE SOBREVIDA DE DENTES DECÍDUOS SUBMETIDOS A TERAPIA PULPAR

**Aluhê Lopes FATTURI; Juliana Feltrin de SOUZA;
José Vitor MENEZES; Fabian Calixto FRAIZ;
Luciana Reichert da Silva ASSUNÇÃO**

Estudo coorte retrospectivo com o objetivo de determinar fatores que podem interferir no sucesso do tratamento endodôntico de dentes decíduos através de uma análise de sobrevida. Avaliados 1.000 prontuários de crianças atendidas na clínica de odontopediatria da UFPR, selecionados 125 com história de terapia pulpar, 3 excluídos por impossibilidade de avaliação radiográfica. A análise de sobrevida realizada pelo método de Kaplan-Meier e as curvas avaliadas pelo teste de log-rank. Foi considerado como desfecho a exodontia. As censuras incluíam dentes perdidos por trauma, ainda presentes na última avaliação e que esfoliaram naturalmente. Tempo total do estudo foi 28 meses. Dos dentes avaliados, 13,12% foram extraídos, 22,95% esfoliaram naturalmente e 63,95% estavam presentes ao final do estudo. Dos dentes extraídos, 87,5% eram molares e 12,5% incisivos. A análise de sobrevida revelou que terapias radicais apresentaram menor taxa de sobrevida ($P=0,020$), bem como o uso de pasta iodoformada ($P=0,011$). A presença de rizólise patológica antes do tratamento apresentou menor taxa de sobrevida comparada aos dentes sem essa característica radiográfica ($P=0,006$), assim como a presença de fístulas, abscessos e lesões de furca antes do tratamento. Em conclusão, características clínicas e radiográficas e material utilizado, podem indicar uma menor sobrevida de dentes decíduos tratados endodonticamente.

Endodontia; dente decíduo; análise de sobrevida.

CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS: AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DA 2ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

**Jéssica Rodrigues da Silva Noll GONÇALVES; Rodrigo Noll GONÇALVES;
Solena Ziemer KUSMA; Ruann Oswaldo Carvalho da SILVA;
Rafael Gomes DITTERICH**

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são estabelecimentos de saúde que prestam serviços de média complexidade em saúde bucal, complementando o trabalho das Equipes de Saúde Bucal. No entanto, apesar de sua importância frente à redução das iniquidades de acesso e morbidades em saúde bucal, as avaliações acerca destes serviços ainda encontram-se em fase incipiente. O objetivo do presente estudo foi avaliar o cumprimento das metas de desempenho dos CEO da 2ª Regional de Saúde do Paraná. Para atingir tal objetivo, foram identificadas as variáveis de caracterização dos serviços e municípios. Posteriormente, procedeu-se a avaliação do desempenho dos CEO da região, por meio do indicador Cumprimento Global de Metas (CGM). Para tal, utilizou-se dados secundários de 2014 do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS), do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em 2014, apenas o CEO do município de Colombo apresentou desempenho ruim (cumprimento de nenhuma meta), estabelecendo divergência ao desempenho ótimo (cumprimento das 3 metas), obtido pelos demais municípios do estudo. Concluiu-se que a atenção secundária nos municípios analisados consegue garantir a produção de desempenho conforme estabelecido na Portaria nº 1.464/2011 do Ministério da Saúde.

Pesquisa sobre serviços de saúde; atenção secundária à saúde; serviços de saúde bucal; diretrizes para o planejamento em saúde.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

EFEITOS DO METILFENIDATO SOBRE O DESENVOLVIMENTO DENTÁRIO EM CAMUNDONGOS

Márjori Fritola YOKOYAMA; Karol Sartori LIMA;
Solange de Paula RAMOS; Maria José Sparça SALLES

O Hidrocloro de Metilfenidato (MFD) é um psicoestimulante utilizado no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, e seu uso durante a gestação pode oferecer riscos ao conceito. O objetivo foi avaliar os efeitos da exposição ao MFD durante a prenhes sobre a odontogênese da prole de camundongos. Trinta e dois camundongos Swiss prenhes adultos foram divididos em dois grupos experimentais. O grupo tratado recebeu 5 mg/Kg de Ritalina (Novartis), e o controle recebeu solução salina, ambos via gavagem, do 5º ao 17º dia de prenhes. Para análise da odontogênese, a cabeça do primeiro feto do corno uterino direito passou por processamento histológico, cortes no eixo longitudinal dos germes dos molares, e foi observada em microscópio óptico. Foram avaliados quanto à forma: órgão do esmalte, camada de ameloblastos, odontoblastos, bainha de Hertwig, papila e folículo, além da presença de malformações no germe dentário. Para a análise, foram utilizados os testes Qui-quadrado e exato de Fisher (Graphpad Prism). Alterações morfológicas no órgão do esmalte foram significantes para o grupo tratado, com frequência de 42,8% ($P = 0.035$), contra 0% no grupo controle. Conclui-se que o tratamento com MFD durante a prenhes foi capaz de alterar a odontogênese em camundongos.

Metilfenidato; Desenvolvimento embrionário; Odontogênese; Germe de dente; Camundongos.

FREQUÊNCIA DIÁRIA DE ESCOVAÇÃO DENTÁRIA DE PRÉ-ESCOLARES E FATORES ASSOCIADOS

Jullyana Mayara Preizner DEZANETTI; Patricia Kochany FELIPAK;
Magdalena Raquel Torres REYES; Juliana Feltrin SOUZA;
José Vitor Nogara Borges de MENEZES

A frequência de escovação dentária diária de pré-escolares e seus fatores clínicos e socioeconômicos, bem como a percepção dos pais sobre a saúde bucal da criança, foi o objetivo desse estudo transversal analítico. A amostra englobou 376 pré-escolares, matriculados em escolas municipais de Campo Magro, Paraná, e seus pais ou responsáveis. A condição bucal das crianças foi avaliada por duas examinadoras ($Kappa > 0,8$) utilizando o índice ceo-d, e outras informações foram coletadas através de um questionário. A frequência diária de escovação dentária não apresentou associação significativa com a experiência de cárie ($P=0.922$), porém a sua menor regularidade foi associada à pior percepção dos pais sobre a saúde bucal da criança ($P=0.042$), pior autopercepção em saúde bucal dos pais ($P=0.011$) e procura pelo último atendimento odontológico dos pais por motivo de dor ($P=0.036$). Pré-escolares filhos de pais com autopercepção ruim de sua saúde bucal e que relataram piores condições de saúde bucal de seus filhos, apresentaram baixa frequência diária de escovação dentária. Conclui-se que a participação do núcleo familiar na abordagem educativa e preventiva de pacientes odontopediátricos é de fundamental importância para redefinir práticas de escovação dentária.

Escovação dentária; Pré-escolares; Cárie dentária.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

INFLUÊNCIA DO CONHECIMENTO EM SAÚDE BUCAL NO NÍVEL DE HIGIENE DENTÁRIA EM ADOLESCENTES.

**Giselle Emilãine da Silva REIS; Joana Letícia VENDRUSCOLO
Gisele MARCHETTI; Fabian Calixto FRAIZ;
Luciana Reichert da Silva ASSUNÇÃO**

O conhecimento repercute diretamente na saúde das pessoas, influenciando comportamentos adotados no cuidado pessoal. Considerando alta prevalência de doenças periodontais em adolescentes brasileiros, é relevante desenvolver pesquisas explorando este aspecto. Este estudo objetivou avaliar influência do conhecimento em saúde bucal no índice de placa dentária. Estudo transversal envolvendo 291 participantes, entre 14-19 anos, matriculados em escola pública de Curitiba. Foram auto aplicados questionário referente a dados socioeconômicos e questionário contendo cinco afirmações sobre doenças periodontais e suas formas de prevenção, as quais foram dispostas em escala *Likert* de três pontos. Respostas corretas receberam peso=1 e incorretas, peso=0, o escore de conhecimento (EC) foi determinado pela soma. Exame clínico foi realizado por pesquisador calibrado utilizando índice de higiene oral simplificado (IHO-S) para verificar placa dentária. Utilizou-se teste U de Mann-Whitney e regressão univariada e multivariada de Poisson com variância robusta para análise dos dados. Verificou-se associação inversamente proporcional entre EC e IHO-S ($P=0,018$). Modelo múltiplo mostrou que adolescentes com menor EC, sexo masculino e cujos responsáveis apresentavam baixa escolaridade apresentavam maior índice de placa dentária. Conclui-se que nível de conhecimento em saúde bucal influencia padrão de higiene bucal de adolescentes, bem como fatores demográficos e nível de escolaridade dos responsáveis.

Doenças Periodontais, Adolescentes, Conhecimento.

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL E O PADRÃO DE HIGIENE E SAÚDE PERIODONTAL NA ADOLESCÊNCIA: INFLUÊNCIA DO GÊNERO

**Paula Dresch PORTELLA; Gisele MARCHETTI;
Giselle REIS; Geisla Mary Silva SOARES**

Este estudo analisou as diferenças de gênero na associação entre métodos educativos em saúde bucal e o padrão de higiene e saúde periodontal de adolescentes. Pesquisa longitudinal envolvendo 288 adolescentes de escola pública de Curitiba, Paraná. A idade média foi 16,05 (DP=1,21), sendo 157 (54,5%) do gênero feminino. Foram utilizados, aleatoriamente, vídeo (n=141) e orientação oral padronizada (n=147) abordando doenças periodontais e suas formas de prevenção. Índices de higiene oral simplificado (IHO-S) para placa dentária e índice de sangramento gengival (ISG) foram avaliados em dois momentos: antes e 30 dias após as intervenções educativas. Testes não paramétricos foram utilizados para análise estatística ($\alpha=0,05$). Houve diminuição significativa para IHO-S e ISG entre os dois momentos em ambos os gêneros ($P<0,05$). Meninas apresentaram menor índice de placa ($P=0,012$) e sangramento gengival ($P=0,015$) antes das intervenções. Após as intervenções, não houve diferença no IHO-S entre os gêneros ($P=0,494$), entretanto meninos permaneceram com maior ISG ($P=0,041$). Meninos que assistiram ao vídeo apresentaram maior IHO-S ($P=0,004$), porém menor ISG ($P=0,014$) do que os que receberam orientação oral padronizada. Conclui-se que as intervenções educativas apresentaram um impacto positivo nos níveis de higiene e saúde periodontal em ambos os grupos, porém as meninas apresentaram melhores resultados.

Gênero e Saúde; Adolescente; Saúde Bucal

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

PREVALÊNCIA DOS DEFEITOS DE DESENVOLVIMENTO DO ESMALTE (DDE) EM PRÉ-ESCOLARES: RELAÇÃO COM CÁRIE DENTÁRIA E FATORES SISTÊMICOS.

**Magdalena Raquel Torres REYES; Patricia Kochany FELIPAK;
Juliana Marfut HENNING; Ellen BARANKIEVICZ;
Juliana Feltrin de SOUZA**

O objetivo desse estudo epidemiológico transversal foi avaliar a prevalência de Defeitos de desenvolvimento do esmalte (DDE) em pré-escolares, bem como a relação com cárie dentária e fatores sistêmicos associados. Uma amostra representativa composta por 376 crianças (4 a 5 anos) do município de Campo Magro-PR foi avaliada por dois examinadores calibrados ($Kappa > 0,80$) de acordo com (OMS) para cárie dentária (ceo-d), e DDE de acordo com o índice DDE-modificado (FDI, 1992). Foi utilizado um questionário semi-estruturado para avaliar os fatores sistêmicos ocorridos durante a gestação até os três anos de vida da criança. A prevalência de DDE na dentição decídua foi de 57,8%. Sendo opacidade difusa a mais prevalente (34,8%), seguida de opacidade demarcada (32,1%), hipoplasia (4,8%) e opacidade demarcada e opacidade difusa (4,0%). A média do ceo-d foi de 2,80 dentes. Não houve associação significativa entre DDE e fatores sistêmicos investigados ($p > 0,50$), assim como também não foi observada associação significativa entre DDE e cárie dentária ($p = 0,28$). Conclui-se que a presença de DDE foi um achado comum na população investigada, não apresentando associação significativa com os fatores sistêmicos ocorridos durante a formação dentária, bem como não se apresentou relacionado à cárie dentária.

Hipoplasia do esmalte dentário; cárie dentária; esmalte dentário.

RELATO DOS RESPONSÁVEIS X AUTORRELATO DAS CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES SOBRE DOR OU DESCONFORTO DE ORIGEM DENTÁRIA

**Patricia Kochany FELIPAK; Magdalena Raquel Torres REYES;
Juliana Feltrin de SOUZA; José Vitor Nogara Borges de MENEZES**

O objetivo desse estudo transversal censitário foi analisar se o relato dos pais ou responsáveis sobre dor ou desconforto de origem dentária em crianças pré-escolares coincide com o autorrelato de dor das crianças. A população do estudo foi composta por pré-escolares de 4 e 5 anos de idade matriculados na rede pública de ensino de Campo Magro-PR. A versão brasileira do Dental Discomfort Questionnaire (DDQ-B) foi respondida pelos responsáveis, enquanto as crianças responderam à Faces Pain Scale (FPS-R), uma escala visual para autorrelato de dor aguda amplamente utilizada, validada para a faixa etária de 4 a 17 anos de idade. Para análise dos dados, utilizou-se coeficiente correlação de Spearman. A prevalência de dor / desconforto relatados pelos responsáveis foi de 70,3%, enquanto a prevalência do autorrelato de dor das crianças foi igual a 58,6%. Houve correlação positiva e fraca entre o relato dos pais sobre dor ou desconforto de origem dentária das crianças e o autorrelato de dor das mesmas ($P = 0,008$, $r = 0,139$). Embora haja diferenças entre os instrumentos, ambos cumprem o mesmo propósito: auxiliar na detecção de dor de origem dentária, favorecendo a procura por resolução do quadro clínico que leva à dor.

Odontopediatria; Odontalgia; Percepção da dor; Núcleo familiar.

**NÍVEL PÓS-GRADUAÇÃO
RELATO DE CASO
APRESENTAÇÃO EM
PAINEL**

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

A EVOLUÇÃO DAS RESINAS COMPOSTAS À PARTICULAS SUPRANANOMÉTRICAS PROPORCIONANDO ESTÉTICA E FUNÇÃO EM DENTES POSTERIORES

**Jullyana Mayara Preizner DEZANETTI, Allan Gustavo NAGATA,
Caroline Aparecida de CAMARGO, Ivana Froede NEIVA,
Yasmine Mendes PUPO**

Diante de uma reconstrução dental estética e funcional ideal, é imprescindível utilizar de conhecimentos anatômicos aliado a compreensão do emprego das técnicas e dos materiais odontológicos. A Odontologia vem sofrendo evoluções significativas no que diz respeito à composição e conformação das resinas compostas, especialmente no tamanho das partículas de carga para favorecer melhores propriedades ópticas e mecânicas. Tal fator possibilita ao profissional realizar restaurações mais satisfatórias, que devolvem forma e função semelhantes à estrutura dental. Sendo assim, o objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de substituição de restaurações de resina composta em dentes posteriores, que apresentavam defeito de forma e polimento prejudicando a estética e principalmente a função dental, empregando variações de técnicas restauradoras e utilizando uma resina com partículas de carga suprananométricas e totalmente esféricas. Destaca-se que a evolução no desenvolvimento das resinas compostas favorece a estética natural da restauração controlando tonalidade, croma e valor, além de proporcionar um excelente polimento e retenção do brilho.

Resinas Compostas; Nanopartículas; Funcionalidade.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM DORES PÓS IMPLANTE: UM RELATO DE CASO.

**Thalita Ribeiro Sampaio CARNEIRO, Amanda Rossi CORELHANO,
Daniel BONOTTO**

São diversas as complicações possíveis após uma reabilitação com implantes, uma delas é a dor persistente, que pode ocorrer frente a diversos problemas como fraturas, infecções, falhas técnicas, falha na osseointegração e danos neuropáticos. Paciente E. A. P., 49 anos, encaminhada a clínica de DTM e DOF pelo implantodontista. Queixa principal de dor persistente em qualidade de “facadas” na região do implante 15, que logo após retirado transferiu-se para região do 13, constante, com dor irradiada, início há 2 anos, após a instalação dos implantes. Escala visual analógica (EVA) inicial: 10. Frente ao relato de melhora quando “puxava” a prótese para baixo, a suspeita inicial seria de lesão pela prótese ou excesso de torque nos parafusos, porém devido ao relato característico de neuropatia pós implante a paciente foi medicada com Carbamazepina 200mg e retorno em 7 dias para retirada da prótese sobre implante. No retorno relatou EVA:5. Na retirada da prótese paciente relatou EVA:2, com queixa de “queimação” em região do implante 13, confirmando diagnóstico de neuropatia pós implante. O conhecimento de neuropatia pós implante e suas características para um diagnóstico diferencial, são imprescindíveis para manutenção da saúde do paciente e para descartar procedimentos desnecessários, como a retirada de implantes.

Implantes dentários; dor facial; doenças do nervo facial; diagnóstico diferencial.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ABORDAGEM ORTODONTOLÓGICA DA CLASSE III DE ANGLE COM PADRÃO VERTICAL E MORDIDA ABERTA: UM RELATO DE CASO

Fernanda Torterolli TECCHIO, Ubiratan DORO Jr
Juliana Cherubom BELASQUE, Veridiana Stange NICHEL
Camilla F. FONÇATTI

A ortodontia fixa em conjunto com a cirurgia ortognática é indicada periodicamente para o manejo interdisciplinar de uma má oclusão esquelética de Classe III de Angle. Em alguns casos, esta anormalidade pode estar associada a uma mordida aberta anterior, que consiste em uma discrepância no sentido vertical tornando a má oclusão ainda mais difícil de ser corrigida. Este relato de caso clínico tem como objetivo apresentar o tratamento de uma paciente do sexo feminino, leucoderma, 21 anos, que apresentava relação molar Classe III. Durante o exame clínico pode-se constatar presença de mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior do lado esquerdo e linha média inferior desviada para a esquerda devido a assimetria mandibular. Também foi observado deglutição atípica, fonação sibilante e ausência de selamento labial passivo. Em casos complexos, um diagnóstico preciso é a chave para um desfecho favorável. O tratamento proposto envolveu aparatologia ortodôntica fixa em associação com impactação posterior e avanço da maxila associada ao recuo assimétrico de mandíbula. Os resultados obtidos incluíram bom posicionamento dos incisivos inferiores e superiores, correção da mordida aberta anterior com estabelecimento da chave de oclusão de caninos e molares, coincidência da linha média dentária com a sagital, selamento labial e perfil facial harmônico.

Ortodontia; Classificação de Angle; Mordida aberta; Cirurgia Ortognática.

ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL COM AUXÍLIO DE SEDAÇÃO CONSCIENTE, NO PERÍODO QUE ANTECEDE O TCTH, EM PACIENTES DE DIFÍCIL MANEJO

Suelen Caroline RODRIGUES; Lígia Maria VALENTIM;
Alessandra Pugsley DALMAZ; Miriam Martins BUENO;
Cassius Carvalho Torres-PEREIRA

O transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) é o único tratamento com a possibilidade de cura para algumas desordens hematológicas. O acompanhamento odontológico no período de pré-transplante é essencial para prevenir e minimizar riscos de complicações bucais. Infecções odontogênicas podem resultar em implicações sistêmicas importantes interferindo no tempo de internação. Este trabalho tem por objetivo relatar 3 casos de adequação do meio bucal com auxílio de sedação em crianças aguardando TCTH. Ambos os pacientes se mostraram nervosos e ansiosos na primeira consulta odontológica e não foram colaborativos nas consultas de condicionamento. Ao exame clínico foi observado cárie e destruição coronária em vários elementos em todos os pacientes. Após discussão com equipe médica optamos por realizar as exodontias com sedação consciente ambulatorial. Paciente 1 gênero masculino, 9 anos, foi submetido a transfusão prévia de plaquetas e realizado exodontia de 7 dentes. Paciente 2 gênero masculino, 9 anos, foi realizado exodontia do elemento 75 e curetagem da fístula. Paciente 3 sexo feminino, 5 anos, realizado exodontia de 5 elementos. Estes casos mostram a importância de um acompanhamento interdisciplinar, a fim de adequar a condição de saúde bucal previamente ao TCTH e minimizar traumas nesses pacientes altamente manipulados devido à doença de base.

Sedação Consciente; Transplante de medula Óssea; Assistência Odontológica

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ANQUILOGLOSSIA – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Luanne MACHADO; Edimar Rafael de OLIVEIRA;
Camila de Oliveira TOMAZ; Thiago Vinicius Rodrigues REIS;
Delson João da COSTA**

O freio lingual é uma prega que une a superfície ventral da língua e o assoalho da cavidade bucal. Quando este freio é curto, ocorre uma limitação da movimentação lingual, principalmente protrusão e elevação, caracterizando a anquiloglossia, que tem repercussões funcionais, fonéticas e psicológicas importantes. Sendo assim, o objetivo deste trabalho visa relatar o caso de um paciente 10 anos, gênero masculino, leucoderma, compareceu ao Serviço de CTBMF da UFPR com queixa de dificuldade de movimentação lingual e fuga do convívio social por vergonha quanto a fonética, que por meio de exame clínico foi diagnosticado com anquiloglossia e tratado por meio da técnica de Frenectomia Lingual, com transfixação da língua para obter os movimentos de tração e movimentos da língua na posição desejada, liberando o freio de sua inserção mais distal, sob anestesia local, com resultado satisfatório. O paciente permaneceu em acompanhamento, com disfunção fonética inicial, que se resolveu por si só em um período de 15 dias e com satisfação do paciente, por meio de um procedimento simples, mas capaz de devolver a auto estima ao paciente, mas que poderia ter sido diagnosticado o mais precoce possível.

Anquiloglossia; Língua presa; Freio lingual.

DENTE NEONATAL EM RECÉM-NASCIDO DE UMA UTI ESCOLA– RELATO DE CASO

**Nayara Silva de GOUVÊA; Vivian Carla VASCOSKI;
Jessyca Twany DEMOGALSKI; Fabiana Bucholdz Teixeira ALVES**

A erupção dentária primária geralmente ocorre no sexto mês de vida, há casos descritos na literatura de recém-nascido com elemento dentários de 0 a 28 dias de idade pós-natal, dente neonatais. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso da paciente H.R.V, 32 semanas, feminino com mãe G8P5C1, 26 anos, tabagista e 5 pré-natais. Após a primeira avaliação odontológica em UTI Neonatal foi observado a presença de fissura palatina, língua bífida, retrusão mandibular com lesão nodular com inserção séssil, lisa em região anterior mandibular, com diagnóstico de glossoptose sendo sugestivo de Pierre Robin. Acompanhada pela odontologia neonatal, com diagnóstico sugestivo dente neonatal, decorridos quinze dias ocorreu erupção dentária do elemento. Após sete dias observou-se mobilidade severa, condizente com o protocolo estabelecido no interior da UTI Neo para possível remoção, baseado no risco de broncoaspiração e quadros de ausência de respiração. Em consonância com equipe multiprofissional e os responsáveis pelo RN foi optado pela remoção, procedimento realizado com auxílio de gaze e anestésico tópico. Concluímos que a decisão realizada em parceria com a equipe multiprofissional e responsáveis para realização do procedimento parte do princípio da avaliação clínica que considera a mobilidade dentaria como um fator de risco ao Rn.

Dentes natais; recém-nascido; erupção dentária.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

DISPLASIA CLEIDOCRANIANA- RELATO DE CASO

**Juliana Reuter PEREIRA; Rafael Correa CAVALCANTE;
Mateus José da SILVA; Isabela Polesi BERGAMACHI;
Rafaela Scariot de MORAES**

A displasia cleidocraniana (CCD) é doença autossômica dominante, que tem uma incidência estimada de 1 em 1 000 000. As anormalidades craniofaciais resultantes da condição frequentemente apresentam-se como uma cabeça grande e braquicefálica, prognatismo mandibular, subdesenvolvimento maxilar, ponte nasal deprimida e seios hipoplásicos. Devido a anomalia esquelética as clavículas podem estar ausentes ou hipoplásicas. Manifestações bucais como atraso na erupção dos dentes permanentes, presença de supranumerários, cistos ou tumores odontogênicos associados a dentes não irrompidos são achados frequentes, portanto, problemas funcionais e aparência orofacial indesejável são transtornos comuns de pacientes com CCD. Geralmente, A terapia cirúrgica é inevitável, quer o tratamento seja realizado com tratamento ortodôntico, tratamento protético ou ambos. O paciente relatado nesse caso foi enviado ao serviço Oral e Maxilofacial da Universidade Federal do Paraná (UFPR) com 13 anos de idade apresentando características clínicas de disostose cleidocraniana. No presente caso, houveram duas abordagens cirúrgicas em que planejou-se manter alguns elementos, extrair supranumerários e decíduos e tracionar dentes impactados a fim de criar espaços para a correta posição dos dentes impactados objetivando manter uma oclusão funcional, estável e estética.

Displasia cleidocraniana; Dente supranumerário; Anomalia congênita.

GLOSSECTOMIA PARCIAL PRÉVIA A CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Juliana Reuter PEREIRA; Leonardo BENATO;
Rafael Correa CAVALCANTE; Delson João da COSTA**

A macroglossia é classificada como verdadeira e relativa. Quando há o alargamento excessivo da língua ela é considerada verdadeira, e é relativa quando há um desequilíbrio entre o tamanho da língua e da cavidade oral, tendo como resultado espaço insuficiente para o órgão. Ela pode influenciar na geração de deformidades dento-músculo-esqueléticas, na instabilidade do tratamento ortodôntico, além de influenciar na mastigação, deglutição e respiração. Compreender os sinais e sintomas como, volume da língua, mobilidade, posição, função, inteligibilidade da fala, mordida aberta anterior esquelética, deglutição e trauma lingual recorrente irá ajudar a identificar os pacientes que poderiam se beneficiar de uma glossectomia parcial para melhorar função, estética e estabilidade do tratamento. Este trabalho relata o caso de uma paciente melanoderma, 18 anos, portadora de macroglossia e deformidade dentofacial severa, com excesso anteroposterior de mandíbula, retrognatismo maxilar, sob tratamento ortodôntico para cirurgia ortognática, com overjet de 18 mm, dificuldades de deglutição, fonação e respiração. Foi submetida à cirurgia de glossectomia parcial, usando-se a técnica cirúrgica mais comumente usada e indicada, denominada de "buraco de fechadura" ou excisão elíptica na linha média anterior e ressecção em cunha. O procedimento mostrou-se eficaz e com resultados satisfatórios, melhorando as condições respiratórias, de fonação e deglutição.

Macroglossia; cirurgia bucal; glossectomia

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

HIPERPLASIA FIBROEPITELIAL EM PACIENTE COM SÍNDROME MIELODISPLÁSICA DE ALTO RISCO: UM RELATO DE CASO

**Miriam Martins BUENO; Alessandra Pugsley DALMAZ;
Lígia Maria VALENTIM; Suelen Caroline RODRIGUES;
José Miguel Amenabar CÉSPEDES**

A Hiperplasia fibroepitelial caracteriza-se por aumento do volume tecidual, decorrente de traumas mecânicos crônicos, geralmente ocasionada por próteses mal adaptadas. Apresenta-se como uma massa hiperplásica geralmente de coloração normal consistência firme e assintomática. O tratamento consiste na ressecção cirúrgica. O objetivo é relatar o caso de um paciente com síndrome mielodisplásica de alto risco com indicação de transplante de células tronco hematopoiéticas, com hiperplasia em palato. Paciente com 46 anos, gênero masculino, queixa de aumento de volume em região posterior do palato. Ao exame clínico apresentou lesão pediculada, de coloração rósea, consistência firme, indolor e áreas de erosão. A biópsia foi planejada com a equipe médica devido ao quadro hematológico, com o hemograma apresentando VG:25,4, HB:8,2, neutrófilos:104, plaquetas:19000 e leucócitos:1740. Estava em uso de levofloxacino, prednisona, e sulfametoxazol e trimetoprima. Foi realizada transfusão de concentrado de hemácias e plaquetas antes da biópsia excisional, com trans operatório normal. Após 07 dias foram removidos os pontos, com boa cicatrização, apresentando lesões de candidíase pseudomembranosa, com prescrição de nistatina (15 dias). O exame histológico revelou hiperplasia fibroepitelial polipoide focalmente erodado, com presença de hifas. A atuação da equipe odontológica juntamente com a médica possibilitou o atendimento e a resolução do caso.

Hiperplasia, síndromes mielodisplásicas, biópsia.

MANIFESTAÇÃO ORAL E CUTÂNEA DA HISTOPLASMOSE DISSEMINADA – RELATO DE CASO

**Núbia Carina de OLIVEIRA; Melissa Rodrigues de ARAÚJO;
Ademir Franco do Rosário JR.; Maria Ângela Naval MACHADO;
Antonio Adilson Soares de LIMA**

A histoplasmose é uma doença fúngica granulomatosa causada pelo *Histoplasma capsulatum*. Em geral, ela é autolimitante ou localizada em indivíduos imunocompetentes. Por outro lado, ela ocorre na sua forma disseminada em 95% dos pacientes com a infecção pelo HIV/AIDS. Este trabalho apresentará um caso de histoplasmose disseminada com manifestação oral num paciente imunossuprimido. Homem de 39 anos de idade foi internado no Hospital Oswaldo Cruz queixando-se de desconforto e sangramento bucal. Lesões ulceradas extensas e recobertas por crosta hemorrágica no vermelhão dos lábios e um nódulo arroxeadado foram observados após o exame clínico. Estas alterações foram associadas a um quadro de trombocitopenia. O paciente relatou perda de peso, disfagia e febre. Dias depois, várias lesões ulceradas surgiram nos lábios, palato mole, língua e na pele. Uma biópsia incisiva seguida do exame anatomopatológico revelou um fragmento tecidual exibindo infiltrado inflamatório crônico, coleções de macrófagos e a presença do fungo *Histoplasma capsulatum*. O itraconazol e a anfotericina B foram usadas no tratamento e todas as lesões desapareceram três meses depois. As manifestações da histoplasmose podem ser exacerbadas nos pacientes com infecção pelo HIV/AIDS. Desta forma, o exame da boca e da orofaringe deve ser realizado em pacientes hospitalizados com suspeita de histoplasmose.

Histoplasmose; Histoplasma; Pneumopatias Fúngicas; Mucosa bucal; Dermatomicoses.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

OS LIMITES DA TERAPIA PERIODONTAL NA RESOLUÇÃO DE SITUAÇÕES EXTREMAS

Tuany Rayra Pinto Lisboa DIAS; Priscila Alves Teixeira RIBAS;
Geisla Mary Silva SOARES

As periodontites levam ao comprometimento e até à perda dos dentes, tem como fator etiológico primário o biofilme dental, atinge cerca de 70% da população adulta brasileira e sua terapia consiste no controle do biofilme, adequação do meio e raspagem e alisamento radicular (RAR), que em casos avançados pode ser associada a terapias adjuntas. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente com 60 anos, que procurou tratamento na clínica odontológica da UFPR. Ao exame clínico se observou péssima higiene bucal e próteses fixas inferior e superior debilitadas. Ao exame periodontal se diagnosticou periodontite crônica generalizada avançada. Todos os dentes superiores apresentavam mobilidade grau III. O tratamento proposto foi controle do biofilme, raspagem supragengival, remoção dos dentes superiores e instalação de prótese total imediata, e RAR inferior para posterior planejamento da prótese inferior. O tratamento foi iniciado, porém após a colocação da prótese total imediata notou-se grande acúmulo de biofilme. Diante da falta de colaboração do paciente ele foi instruído que somente após o melhor controle do biofilme supragengival seria possível continuar o tratamento. Concluímos que em muitos casos a falta de colaboração do paciente limita o alcance de bons resultados terapêuticos.

Periodontite crônica; higiene bucal ; prótese total imediata

PIGMENTAÇÃO EXTRÍNSECA DE ESMALTE CAUSADA POR BACTÉRIAS CROMOGÊNICAS

Mariana EICHENBERGER; Erick de LARA;
Marilene da Cruz Magalhães BUFFON

Pigmentações dentárias extrínsecas de coloração enegrecida são frequentemente relacionadas a dieta, uso de medicamentos contendo ferro, cariostáticos ou tabaco. Entretanto, bactérias cromogênicas da espécie *Prevotella melaninogênica* também têm sido relacionadas à pigmentação encontrada na superfície dental. As manchas no esmalte estão presentes na forma de biofilme dental e o pigmento responsável pela coloração negra é composto férrico insolúvel, formado pela interação entre produtos bacterianos e saliva. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de uma criança (5 anos) com manchas extrínsecas no esmalte, causadas pelas bactérias. A mãe procurou a UBS Jardim Cristina no município de Colombo-PR, e relatou que o filho recebeu diagnóstico de apresentar bactérias cromogênicas e queixava-se do recorrente comprometimento estético. A última profilaxia havia sido realizada há 6 meses. Ao exame clínico constatou ausência de cárie, higiene bucal regular e todas superfícies (oclusal/vestibular/língual/palatina) pigmentadas. Foi realizado profilaxia rigorosa com pasta profilática, pedra pomes e tartarite, em seguida a mãe recebeu orientações de higiene bucal. Conclusão: pigmentação do biofilme dental pelas bactérias é recorrente, portanto é necessário acompanhamento odontológico a cada 4 meses, ou quando as manchas voltarem. Orientação quanto aos cuidados com higienização, é de extrema importância, pois pode reduzir formação de biofilme dental.

Pigmentação; esmalte dentário; Prevotella melaninogênica

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TORUS PALATINO PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESE TOTAL: RELATO DE CASO

**Felipe Augusto Silva de OLIVEIRA; Bruno Viezzer FERNANDES;
Paola Fernanda Cotait de Lucas CORSO; Leandro Eduardo KLUPPEL**

O torus palatino consiste na formação de uma exostose óssea na área da linha média do palato duro. Com origem desconhecida, acomete aproximadamente 20% da população feminina numa taxa de 2:1 para a população masculina. A maioria dos torus palatino mede 2 cm de diâmetro, podendo aumentar lentamente de tamanho ao longo da vida. Em sua grande maioria são assintomáticos, mas em pacientes desdentados podem interferir na confecção da prótese total superior. Este trabalho tem por objetivo apresentar o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 58 anos, que foi encaminhada ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFPR para remoção cirúrgica de torus palatino a fim de realizar uma nova prótese total. A paciente relatou que a prótese era mal adaptada e não tinha vedamento posterior ideal. Após anamnese detalhada, optou-se pela remoção cirúrgica da exostose utilizando somente broca óssea larga devido à pequena dimensão apresentada. A remoção cirúrgica do torus palatino é indicada em todos os casos em que a exostose interfere na retenção e estabilidade da prótese total superior ou nos casos haja interferência na função oral.

Cirurgia Bucal; Exostose; Palato Duro.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA – RELATO DE CASO.

**Evelyn Estefani Cristaldo ACOSTA; Edimar Rafael de OLIVEIRA;
Isabela Polesi BERGAMASCHI; Delson João da COSTA;
Rafaela Scariot de MORAES**

A hiperplasia fibrosa inflamatória é uma lesão não neoplásica proliferativa frequentemente associada a agentes físicos que causam irritação constante, como próteses mal adaptadas; tipicamente se apresentam como pregas únicas ou múltiplas no vestíbulo alveolar, de consistência firme e fibroso, assintomáticas e de crescimento lento. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um paciente do gênero feminino, 52 anos, com queixas de “crescimento da gengiva e desadaptação da prótese inferior”, fazendo uso de mesma prótese total superior e inferior há 17 anos. Por meio de exame clínico, biópsia incisional e exame histopatológico, foi diagnosticada a hiperplasia fibrosa inflamatória, a qual foi tratada por meio de remoção total da lesão, sob anestesia local, e suspensão do agente irritante que culminou em excelente resultado pós-operatório, sendo encaminhada para confecção de nova prótese total. A remoção cirúrgica é a modalidade terapêutica de escolha, entretanto, alguns autores defendem a suspensão da irritação crônica sobre a lesão em fase inicial que poderia ser suficiente para solução ou mesmo para reduzir parcialmente o tamanho da lesão. O conhecimento dos aspectos clínicos da hiperplasia bem como as características histológicas demonstra a atenção do profissional no diagnóstico e tratamento.

Hiperplasia; hiperplasia gengival; prótese total.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

TRATAMENTO DE ANQUILOSE BILATERAL DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COM PRÓTESES TOTAIS ARTICULARES

**Aline Fernanda Costa VAZ; Andrea GEBERT;
Daniel BONOTTO; Luciana SIGNORINI**

A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) é caracterizada pela fusão intracapsular do complexo disco-côndilo à superfície articular do osso temporal. Essa condição causa problemas na mastigação, fala, digestão, higiene e psicológicos. O tratamento abrange desde a interposição do retalho do músculo temporal até inserções de próteses articulares. Paciente I.P., 51 anos, leucoderma, procurou atendimento Especialidade de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial após tentativas de tratamento conservador sem sucesso, para melhora da abertura da boca, com dor severa. Ao exame clínico observou-se abertura bucal de 10 mm, não realizava movimentos de protrusão e lateralidade. Apresentava dificuldade mastigatória, fonética, cefaleia frequente e perda de peso progressivo. Em relato, a paciente já havia sido submetida a tratamentos cirúrgicos prévios das ATM, o qual, o disco articular já havia sido removido. O plano de tratamento proposto foi cirurgia para substituição das articulações com próteses de estoque bilaterais totais. A evolução pós-operatória foi satisfatória, com abertura da boca em 35 mm, permitindo melhora da mastigação, fonética, diminuição da dor, melhora expressiva da qualidade de vida. A paciente segue em controle de 4 anos pós-operatório com boa evolução e satisfeita com o resultado funcional.

Anquilose; Articulação temporomandibular; Cirurgia; Desenho de prótese; Reabilitação

VARIAÇÃO ANATÔMICA EM MANDÍBULA CAMUFLANDO CISTO ÓSSEO – RELATO DE CASO

**Katheleen MIRANDA; Paola CORSO;
Leandro Eduardo KLÜPPEL; Delson João da COSTA;
Rafaela SCARIOT**

A mandíbula é um osso ímpar que pertence ao viscerocrânio. Consiste de uma porção horizontal (o corpo) e duas porções perpendiculares (os ramos) que se unem ao corpo em um ângulo quase reto. Dentre as suas variações anatômicas, está o defeito ósseo de Stafne, que é uma alteração de desenvolvimento de etiologia pouco conhecida, rara, sem sintomatologia, que acomete principalmente a região posterior da mandíbula. Apesar de ser descrito na literatura como uma lesão, não há necessidade de tratamento. Paciente R.P.O, 29 anos, sexo masculino, procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital XV, Curitiba-PR, para avaliação de tratamento combinado orto-cirúrgico para correção de deformidade dentofacial classe III. Ao exame radiográfico constatou-se uma imagem radiolúcida extensa na região anterior de mandíbula de aproximadamente 3 cm, unilocular, com alo radiopaco bem delimitado, envolvendo o elemento dentário 45 até o 35, sugestiva de lesão cística. Foi solicitado tomografia computadorizada da região que evidenciou defeito ósseo em sínfise mandibular, caracterizado como uma depressão óssea e ausência de superfície cortical na região anterior da mandíbula. Por ser uma variação anatômica assintomática, não há necessidade de intervenção cirúrgica, no entanto, o paciente segue em acompanhamento, em preparo ortodôntico pré-operatório para cirurgia ortognática.

Cisto, lesão, mandíbula

**NÍVEL PÓS-GRADUAÇÃO
PESQUISA
APRESENTAÇÃO EM
TEMA LIVRE**

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ALODÍNIA CUTÂNEA EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

**Jessica da Silva CUFFA; Max Roberto MANFROI;
Danielle Medeiros Veiga BONOTTO; Daniel BONOTTO**

A Alodínia Cutânea (AC) é caracterizada por um processo doloroso que é desencadeado normalmente por um estímulo não nocivo. Ocorre pela sensibilização dos neurônios de primeira e segunda ordem da via sensorial devido a estímulos repetitivos, desencadeando a sensibilização central. Este estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de AC nas disfunções temporomandibulares (DTM). Foram avaliados 104 pacientes com diagnóstico positivo para DTM pelos critérios da Academia Americana de Dor Orofacial, com idade média de $44,3 \pm 15,9$ anos. A presença de AC foi avaliada pelo questionário 12 allodynia symptom checklist (ASC-12). Foram divididos em grupos conforme o diagnóstico (muscular, articular ou mista) e distribuídos de acordo com idade (18 a 44; 45 a 79) e sexo. A AC foi mensurada em escalas nominais (ausente, leve, moderada e severa) e distribuída em idade, sexo e diagnóstico de DTM. Aplicando-se o teste de Qui-quadrado para variáveis independentes, observou-se diferença estatisticamente significativa para a presença de AC entre mulheres em comparação com homens ($p=0,0001$) e para pacientes que apresentavam DTM mista ($p=0.045$), sendo que 27,9% deste grupo apresentaram alodínia severa. Pode-se concluir que a AC é comum em pacientes com DTM, principalmente em mulheres, indicando envolvimento da sensibilização central neste tipo de condição dolorosa.

Temporomandibular Disorders; Central Sensitization; Orofacial Pain; Allodynia

ANÁLISE ESPECTROFOTOMÉTRICA DA CAPACIDADE DE MASCARAMENTO DO CIMENTO VENEER EM LÂMINADOS CERÂMICOS SOBRE SUBSTRATO ESCURECIDO

**Rebeca Franco de LIMA; João Luis Neves PEREIRA;
Eduardo Christiano Caregnatto de MORAIS; Juliana Saab RAHAL**

O objetivo deste trabalho foi avaliar a capacidade do cimento resinoso veneer em mascarar substrato escurecido na cimentação de um laminado cerâmico. Foram fabricados 30 discos cerâmicos na cor Transpa Incisal 02 com 0,5mm de espessura e para simular o substrato 30 discos de resina composta na cor A4. Foram testadas as 6 cores do cimento AllCem Veneer, o que originou 6 grupos de amostras. A análise da cor de cada grupo foi realizada com o Espectrofotômetro VITA Easy Shade em 4 tempos: 0 – apenas o substrato (disco de resina) de cada grupo; 1- pré-cimentação - apenas com o disco de cerâmica sobreposto ao substrato de resina interposto com água; 2 - com a pasta *try-in*; e 3 - pós-cimentação. Diferenças de cor significativas foram obtidas nos 6 grupos ao comparar o tempo 0 com os demais tempos, não havendo diferença entre os tempos 1 e 2, 2 e 3 nem 1 e 3. Concluiu-se que houve alteração de cor entre o substrato inicial e o conjunto final com o laminado cimentado, porém o cimento resinoso não foi efetivo na tentativa de mascarar o substrato escurecido com facetas na pequena espessura testada.

Facetas dentárias; Descoloração de dente; Cimentos Dentários.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

AVALIAÇÃO DO RISCO DE CÁRIE ASSOCIADO AOS ALINHADORES TERMOPLASTIFICADOS

**Otávio Luiz do NASCIMENTO; Luiza Cristina do NASCIMENTO;
Juliana Cherubim BELASQUE; Leticia Cruz LOPES;
Alexandre MORO**

O alinhador termoplastificado é uma placa acrílica que recobre toda a superfície dentária e é indicado para pequenos movimentos dentários e para contenção. Todavia, o dispositivo pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de cáries. O objetivo desse estudo foi avaliar o risco de cárie associado ao alinhador (Essix®). A amostra foi composta de 101 participantes, divididos em grupo um (G1) que utilizou o dispositivo por 8 horas diárias, indicação de contenção, e o grupo dois (G2) por 17 horas diárias, indicação para tratamentos ativos. Kits pré-fabricados para cultura de *Streptococcus mutans* (SM) e *Lactobacillus* (LB) foram utilizados para avaliar risco à cárie. Amostras foram colhidas no dia da instalação do alinhador (T0), após 15 dias (T1) e após 30 dias (T2) à instalação. As categorias de risco de cárie foram ausente/baixo e moderado/alto. Comparando-se os tempos de coleta para SM, houve maior probabilidade de risco moderado/alto de T1 para T2. Para LB não houve diferença entre os tempos. A comparação de risco entre os grupos não demonstrou diferença para SM ou para LB. Conclui-se que os protocolos de uso não influenciaram no risco de ocorrer cárie, porém o passar dos dias pode afetar positivamente o risco.

Ortodontia; Cárie Dentária; Streptococcus mutans; Lactobacillus.

INFLUÊNCIA DO CONHECIMENTO EM SAÚDE BUCAL NO PADRÃO DE HIGIENE BUCAL DE ADOLESCENTES

**Gisele MARCHETTI; Giselle Emilãine da Silva REIS;
Joana VENDRUSCOLO; Fabian Calixto FRAIZ;
Luciana Reichert Assunção ZANON**

A adolescência é uma fase importante para construção de novas condutas. O objetivo foi avaliar a influência do conhecimento em saúde bucal no padrão de higiene bucal de adolescentes. Estudo transversal envolvendo 291 participantes, matriculados em escola pública na cidade de Curitiba, Brasil. Um questionário auto aplicado contendo cinco afirmações sobre doenças periodontais e suas formas de prevenção foram dispostas em escala *Likert* de três pontos. Respostas corretas receberam peso=1 e incorretas peso=0, o escore de conhecimento (EC) foi determinado pela soma. Dados socioeconômicos e demográficos foram obtidos por questionário enviado aos responsáveis. O padrão de higiene bucal foi avaliado através do índice de higiene oral simplificado (IHO-S) por pesquisador calibrado (K=0,89). Utilizou-se teste U de Mann-Whitney e regressão univariada e multivariada de Poisson com variância robusta para a análise dos dados ($\alpha=0,05$). Verificou-se uma associação inversamente proporcional entre EC e IHO-S ($P=0,018$). O modelo múltiplo mostrou que adolescentes com menor EC (RP=0,93; IC95%:0,88-0,99), do sexo masculino (RP=1,17; IC95%:1,01-1,37) e cujos responsáveis apresentavam baixa escolaridade (RP=1,30; IC95%:1,03-1,64) apresentaram um maior índice de placa bacteriana. Conclui-se que o nível de conhecimento em saúde bucal influencia o padrão de higiene bucal de adolescentes, bem como o gênero e nível de escolaridade dos responsáveis.

Conhecimento; Saúde bucal; Placa bacteriana; Adolescente.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

MELHORANDO A SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES: AVALIAÇÃO DE UM APP DE SAÚDE BUCAL ASSOCIADO A MÉTODOS EDUCATIVOS CONVENCIONAIS - ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO

Gisele MARCHETTI; Fabian Calixto FRAIZ;
Luciana Reichert Assunção ZANON

A adolescência é um período decisivo na construção de novas condutas. O objetivo foi verificar a influência de um aplicativo (App) associado a métodos educativos convencionais na saúde bucal de adolescentes. Ensaio clínico controlado e randomizado envolvendo 291 participantes, constituído por quatro fases. As intervenções foram avaliadas através do escore de conhecimento (EC) e índices bucais. EC foi obtido através de questionário aplicado em diferentes momentos (pré, pós e teste de seguimento). Fase I/*baseline* incluiu pré-teste e exame clínico. Amostra foi aleatoriamente dividida em dois grupos: orientação oral (OR) e vídeo (VD) e pós-teste (fase II). Fase III caracterizou a formação dos grupos: OR+App, OR sem App, VD+App e VD sem App. App foi constituído por mensagens de reforço enviadas durante 30 dias. Fase IV compreendeu teste de seguimento e reavaliação clínica. Não houve diferença significativa no EC entre OR/VD. De uma maneira geral, App melhorou EC ($P < 0,001$). VD+App mostrou aumento significativo no EC no teste de seguimento comparado ao pós-teste ($P = 0,046$). Houve redução significativa nos índices bucais para todos os métodos. Conclui-se que o App foi eficaz no aumento do conhecimento em adolescentes. Os diferentes métodos foram igualmente efetivos para um melhor padrão de higiene bucal.

Educação em saúde bucal; Adolescente; Saúde bucal.

USO DE PLANTAS MEDICINAIS E MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA REGIÃO DO GUARITUBA EM PIRAQUARA/PR

Fabiola da Rosa LUZ; Amanda Cristina ROCHA;
Marilene da Cruz Magalhães BUFFON

Desde os tempos imemoriais o homem busca recursos que melhorem sua condição de vida para aumentar suas chances de sobrevivência e saúde. Este estudo, correlaciona uso de plantas medicinais com medicação contínua dos usuários da atenção primária à saúde, em uma comunidade de Piraquara/Pr. Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva com abordagem quantitativa utilizando um questionário com 22 questões contendo variáveis demográficas, ocupacionais e relacionadas às plantas medicinais. Foram entrevistados 30 participantes, sendo (96,6%) mulheres. O nível de escolaridade dos participantes foi 1º grau incompleto (36,6%) e renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (50%). Sobre o uso das plantas como medicamento (93,3%) confirmaram o uso. Cerca de (86,6%), admitiu fazer uso de plantas simultaneamente com medicamentos. Obteve-se uma média de 2,55 de medicamentos utilizados por cada participante e uma média de 4,2 de plantas medicinais. Sobre o porquê do uso de plantas como forma de medicamento (43,4 %) disseram ser mais prático. Apesar, da riqueza da flora brasileira e da ampla utilização de plantas medicinais, existe o consenso da insuficiência de estudos científicos. É fundamental, a orientação aos pacientes dos riscos do uso de alopáticos, fitoterápicos e plantas medicinais para que seja garantida sua eficácia e segurança no uso.

Saúde pública, Plantas medicinais, Atenção primária a saúde.

**NÍVEL PÓS-GRADUAÇÃO
RELATO DE CASO
APRESENTAÇÃO EM
TEMA LIVRE**

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO ORTODÔNTICA NA DENTIÇÃO MISTA E NO PLANEJAMENTO 2 FASES PARA A SOLUÇÃO DE CASO COMPLEXO

Leticia Cruz LOPES, Veridiana Stange NICHEL,
Fernanda Torterolli TECCHIO, Daniel Henrique Zimmermann dos SANTOS,
Marco Antonio Lopes FERES

O protocolo de tratamento ortodôntico em duas fases envolve intervenção inicial na dentição mista, seguida de acompanhamento, até que todos os dentes permanentes tenham erupcionado e prossiga uma segunda fase ativa de tratamento. O objetivo é racionalizar o tratamento precoce ao mesmo tempo reduzindo o tratamento na segunda fase, obtendo-se espaço suficiente para o alinhamento dos dentes permanentes, facilidade de erupção e diminuição da discrepância dentoalveolar. No presente caso o tratamento iniciou-se aos 7 anos, com leve padrão de classe II, sendo o problema principal a falta de espaço na arcada superior associada à impactação do Incisivo Central Superior Esquerdo e padrão de erupção desfavorável dos Caninos Superiores permanentes. O diagnóstico inicial conduziu à intervenção na dentição mista a partir da utilização de aparelho removível para tracionamento do dente 21 e exodontia de caninos decíduos inferiores para a orientação da erupção dos sucessores. Durante o período de acompanhamento, exames complementares foram solicitados para o planejamento da fase seguinte, que incluiu a remoção dos caninos superiores retidos em conjunto a aparelhagem fixa para proporcionar a harmonia oclusal. Cabe ao ortodontista ter vasto conhecimento para diagnosticar e ter referência das melhores técnicas ortodônticas para oferecer a alternativa mais eficaz ao paciente.

Ortodontia; Dentição Mista; Má Oclusão; Dente Impactado.

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DE HIPOPLASIA DE ESMALTE NA DENTIÇÃO PERMANENTE – RELATO DE CASO

Bruna Leticia Vessoni MENONCIN, José Vitor Nogara Borges de MENEZES

Defeitos de desenvolvimento de esmalte em incisivos centrais superiores permanentes podem ocorrer como consequência de traumatismos dentários na dentição decídua gerando comprometimento estético do sorriso e impactando negativamente na qualidade de vida da criança. O objetivo deste estudo é descrever a abordagem clínica de traumatismo dentário na dentição primária com consequências estéticas e funcionais na dentição sucessora. Paciente chegou à clínica de Odontopediatria da UFPR acompanhada de sua mãe com queixa de comprometimento estético nos incisivos centrais superiores permanentes. Anamnese e exame clínico mostraram alteração hipoplásica nos terços médio e incisal, em função de traumatismo dentoalveolar aos 11 meses de idade, além de mordida cruzada anterior. Optou-se por aguardar a completa erupção dos dentes envolvidos para posteriormente corrigir a má oclusão e estética desfavoráveis. Após a correção da mordida cruzada foi realizada restauração em resina composta, quando foi alcançado equilíbrio estético e funcional harmonizando o sorriso e contribuindo para o resgate da autoconfiança e da melhor qualidade de vida da criança. O odontopediatra deve identificar as lesões de desenvolvimento de esmalte para propor um protocolo de tratamento adequado levando em consideração o momento ideal da intervenção e o nível de comprometimento estético e funcional.

Traumatismos Dentários; Hipoplasia do Esmalte Dentário; Estética.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

ANOMALIAS DENTÁRIAS EM PACIENTE PEDIÁTRICO APÓS QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA E TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSSEA.

**Magdalena Raquel Torres REYES; Patricia Kochany FELIPAK;
Aluhê LOPES; Juliana Feltrin de SOUZA**

Mesmo com os grandes avanços em terapia oncológica medicamentosa, ainda sim podem ocorrer prejuízos em longo prazo, principalmente em pacientes pediátricos, cujo organismo em desenvolvimento, pode apresentar consequências craniofaciais e dentárias irreversíveis. O Objetivo deste estudo foi descrever as diferentes anomalias dentárias encontradas em paciente odontopediátrico após exposição à quimioterapia ou radioterapia em idades precoces. Paciente masculino (W.F.B) de nove anos de idade compareceu ao atendimento com histórico médico de linfoma de células-gigantes aos dois anos e oito meses de vida. Havia realizado quimioterapia, irradiação total do corpo e transplante de medula óssea desde os três anos de idade. Ao exame clínico apresentou-se defeitos do desenvolvimento do esmalte dentário (opacidades dentárias), lesões cariosas em estágio avançado, presença de mordida aberta, acúmulo de placa bacteriana e doença periodontal. No exame radiográfico, observou-se alterações dentárias como microdontias, alterações radiculares e transtornos na sequência eruptiva. Conclui-se que as terapias oncológicas favoreceram o desenvolvimento de alterações dentárias com consequências funcionais e estéticas ao paciente infantil. O odontopediatra pode contribuir a melhorar a perspectiva de saúde dental destes pacientes intervindo ainda antes do início destas terapias.

Odontogênese; Linfoma; Radioterapia; Esmalte Dentário; Transplante de medula óssea.

ASPECTOS CLÍNICOS, MORFOLÓGICOS E FUNCIONAIS DO LATEROGNATISMO MANDIBULAR: RELATO DE DOIS CASOS CORRIGIDOS COM CIRURGIA ORTOGNÁTICA.

**Rafael Correia CAVALCANTE; Isabela Polesi BERGAMASCHI;
Mateus José SILVA; Delson João da COSTA;
Leandro Eduardo KLUPPEL**

Ao contrário da maioria dos procedimentos cirúrgicos, a cirurgia ortognática envolve não apenas uma minuciosa avaliação médica completa, mas também uma avaliação estética pré-operatória precisa, radiográfica e facial. O cirurgião também realiza um detalhado exame face a face do paciente para determinar as variações de normalidade. O laterognatismo mandibular, com relação às assimetrias mandibulares, pode ser decorrente de um crescimento excessivo ou deficiente do corpo e do ramo mandibular ou, ainda, a mandíbula pode estar desviada em função de um crescimento assimétrico de outras estruturas. Essas condições provocam um desvio mandibular para um dos lados da linha média facial. Alguns estudos explicam que a maior incidência de assimetrias mandibulares pode estar relacionada com um maior tempo de crescimento da mandíbula, quando comparada com a maxila, e, portanto, maior chance de sofrer desvios. O objetivo do presente estudo é relatar e descrever 02 casos de laterognatismos mandibulares tratados cirurgicamente pelo serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial da UFPR. Follow-up tem demonstrado resolução de assimetrias faciais e sinais e sintomas clínicos de DTM, assim como aumento da qualidade de vida dos pacientes submetidos à cirurgia.

Cirurgia Ortognática; Osteotomia sagital do ramo mandibular; Ortodontia.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

CIRURGIA ORTOGNÁTICA MAXILOMANDIBULAR EM PACIENTE PORTADORA DE DEFORMIDADE DENTOSQUELETICA CLASSE III.

**Evelyn Estefani CRISTALDO; Thiago Vinicius Rodrigues REIS;
Edimar Rafael de OLIVEIRA; Nelson Luis Barbosa REBELLATO;
Delson João da COSTA.**

A cirurgia ortognática consiste em um procedimento combinado entre a ortodontia e cirurgia bucomaxilofacial, visando à correção de deformidades dentoalveolares. É o tratamento de escolha para as deformidades dentoalveolares que permite um resultado satisfatório das maloclusões e das alterações faciais, possibilitando o estabelecimento de um equilíbrio entre os dentes, os ossos de sustentação e as estruturas faciais vizinhas. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso de uma paciente, gênero feminino, portadora de deformidade dentoalveolar, padrão III, referindo queixa funcional e estética. Ao exame clínico e radiográfico observou-se deficiência anteroposterior, desnivelamento e desvio de linha média maxilar e excesso anteroposterior mandibular. O tratamento proposto foi o avanço maxilar com correção da linha média e do desnivelamento com recuo mandibular, sob anestesia geral. A paciente encontra-se com 8 meses de pós-operatório, sem a aparatologia ortodôntica apresentando harmonia facial, oclusão estável e com resultados funcionais e estéticos satisfatórios. Sendo assim, discrepâncias alveolares que impossibilitem a correção apenas pelo tratamento ortodôntico tornam necessário o reposicionamento cirúrgico das bases ósseas, estabelecendo um equilíbrio estético e funcional.

Cirurgia ortognática, má oclusão, mandíbula, maxila.

AVALIAÇÃO DO FLUXO E DOS NÍVEIS DE AMILASE E PROTEÍNAS SALIVARES DE INDIVÍDUOS COM A INFECÇÃO PELO HIV/AIDS.

**Núbia Carina de OLIVEIRA; Thayse Caroline de OLIVEIRA;
Cassiano de Lima CHAIBEN; João Armando BRANCHER;
Antonio Adilson Soares de LIMA**

A saliva desempenha funções importantes para a saúde bucal, constituindo-se principalmente por água, enzimas, íons e aminoácidos. Este estudo analisou o fluxo salivar estimulado, os níveis de amilase e proteínas totais de 93 homens e mulheres divididos em dois grupos (46 pacientes infectados pelo HIV e 47 controles). As amostras de saliva total mecanicamente estimulada foram coletadas no mesmo horário do dia seguindo a técnica de *spitting*. O fluxo salivar foi avaliado pelo método gravimétrico. Em seguida, foram feitas análises bioquímicas pelo método colorimétrico (espectrofotometria) da amilase e das proteínas totais. A média do fluxo salivar foi menor nos indivíduos com HIV quando comparado aos controles ($0,79 \pm 0,44$ vs $1,03 \pm 0,67$) ($P = 0,04$). Contudo, não houve diferença significativa entre os níveis da enzima amilase e das proteínas totais na saliva de pacientes-caso quando comparados aos controles (amilase = $507,62 \pm 245,13$ / proteínas totais = $1,4 \pm 0,8$ vs amilase = $453,27 \pm 299,44$ / proteínas totais = $1,1 \pm 0,3$). Concluiu-se que a infecção pelo HIV não interfere nos níveis da amilase e proteínas totais salivares, mas reduz significativamente o fluxo salivar. Portanto, o cirurgião-dentista precisa atentar para essas alterações salivares, pois podem impactar na condição bucal desses pacientes.

Saliva; Salivação; Alfa-Amilases; Proteínas e Peptídeos Salivares; Xerostomia.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

DISCECTOMIA BILATERAL DAS ATMS COM INTERPOSIÇÃO DE ENXERTO ADIPOSEO ABDOMINAL PARA TRATAMENTO DE DISFUNÇÃO ARTICULAR

**Marina FANDERUFF; Camila de Oliveira TOMAZ;
Delson João da COSTA; Rafaela Scariot de MORAES;
Leandro Eduardo KLÜPPEL**

A discectomia é uma técnica de cirurgia aberta da ATM, pela qual se realiza a completa remoção do disco e seus elementos de fixação, podendo ser realizada a interposição de enxertos autógenos ou aloplásticos. A discectomia está indicada quando o disco é irrecuperável, devido à deformação, perfuração, calcificação e/ou deslocamento grave, nos pacientes com sintomatologia dolorosa e/ou limitação funcional persistente após terapias conservadoras. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente, 62 anos, gênero feminino, encaminhada ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucal-Maxilo-Facial da UFPR referindo quadro álgico de alta intensidade em região de ATM bilateral, limitação de abertura bucal e estalidos, comprometendo sua qualidade de vida. A paciente passou por diversos tratamentos conservadores, sem sucesso. Após o diagnóstico de deslocamento anterior de disco sem redução bilateral, foi proposto a discectomia das ATMs com enxerto interposicional de corpo adiposo abdominal. Em acompanhamento pós-operatório de 4 meses, a paciente apresenta ausência de dor e de limitação de abertura bucal, com melhora significativa na qualidade de vida. A discectomia com interposição de enxerto autógeno tem sido responsável pela resolução da dor e da disfunção articular nos pacientes que não responderam bem aos tratamentos não invasivos, mostrando-se um procedimento eficaz.

Articulação Temporomandibular; Disco da articulação temporomandibular; Transtornos da Articulação Temporomandibular.

INFECÇÃO ODONTOGÊNICA APÓS DESLOCAMENTO ACIDENTAL DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR PARA ESPAÇO SUBMANDIBULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO.

**Isabela Polesi BERGAMASCHI; Thiago REIS;
Edimar Rafael de OLIVEIRA; Camila TOMAZ;
Rafela Scariot de MORAES**

A remoção cirúrgica de terceiros molares pode resultar em uma série de complicações de morbidade variada, algumas tendo resolução espontânea e outras consideradas complexas, merecendo tratamento imediato. Dentro deste aspecto, o presente relato aborda o caso de uma paciente do gênero feminino, 17 anos, encaminhada à equipe de Cirurgia buco-maxilo-facial da UFPR no Pronto Atendimento do Hospital XV com quadro de edema severo em face. Relata tentativa de exodontia de terceiro molar inferior direito há 2 meses, apresentando aumento de volume significativo em região submandibular e cervical direita nos 7 dias anteriores ao atendimento. Foi diagnosticado abscesso submandibular odontogênico, com necessidade de internamento hospitalar para tratamento de quadro infeccioso agudo e remoção de fator causal. Apesar da ausência de quadro febril, os exames hematológicos da paciente apresentavam-se alterados. Ao exame radiográfico, observou-se sinais sugestivos de deslocamento do elemento 48 para o espaço submandibular, confirmado ao exame tomográfico. A paciente foi submetida a procedimento cirúrgico de drenagem e remoção do elemento 48, sob anestesia geral, por acesso submandibular, permanecendo com um dreno de Penrose até cessar drenagem purulenta. Após 08 meses de acompanhamento, a paciente encontra-se em bom estado geral, sem sinais de infecção e com cicatrização dentro da normalidade.

Abscesso; Cirurgia Bucal; Infecção Focal Dentária; Dente não erupcionado.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA SOB ANESTESIA GERAL EM PACIENTE PEDIÁTRICA COM ICTIOSE CONGÊNITA LAMELAR: UM RELATO DE CASO

**Giselle Emilãine da Silva REIS; João Rodrigo SAROT;
Oscar Vilmar Schulz JUNIOR; Gisele MARCHETTI;
Yasmine Mendes PUPO**

A ictiose congênita lamelar é um distúrbio cutâneo hereditário raro, caracterizado por apresentar alterações na pele. Este estudo objetiva relatar um caso clínico de portadora de ictiose congênita com grande demanda odontológica. Paciente do gênero feminino, 2 anos e 8 meses de idade, procurou atendimento na clínica integrada com queixa principal de dor dentária, que estaria ocasionando dificuldade em se alimentar e consequente impedimento em ganhar peso. Ao exame clínico e radiográfico, observou-se os elementos 51, 52, 54, 61, 62 e 64 com lesões cariosas comprometendo totalmente as coroas e reabsorção radicular, planejando-se exodontias. Nos dentes 65, 74, 75, 84 e 85, que apresentavam lesões de cáries menos severas, optou-se pelo tratamento restaurador atraumático, além da profilaxia e verniz cavitário. Em função da idade e dificuldade no manejo, foi necessário realizar os procedimentos sob anestesia geral balanceada com ventilação espontânea assistida. Essa decisão foi tomada levando em conta a idade da paciente, dificuldade para higienização oral e dificuldade no acompanhamento posterior e pós-operatório convencional. Com duas semanas de pós-operatório seus responsáveis relataram que estava se alimentando melhor e já havia ganhado peso, concluindo-se sobre a importância da resolutividade do caso tanto relacionado a saúde bucal como geral.

Ictiose Lamelar; Saúde Bucal; Pessoas com Necessidades Especiais.

MACROGLOSSIA PÓS-NATAL RELACIONADA COM UMA MICRODELEÇÃO DE GENES 13Q31.1

**Juliana Reuter PEREIRA; Rafael Correa CAVALCANTE;
Rafaela Scariot de MORAES**

A síndrome de Beckwith-Wiedemann (BWS) é a causa mais comum de macroglossia que é uma síndrome de anormalidade congênita múltipla associada a defeitos moleculares da região de controle de imprinting do cromossomo 11p15.5. A macroglossia diagnosticada no início do pré-natal deve ser considerada um forte achado sugestivo da BWS. As microdeleções raras nos genes 9q34, 18q23 ou 12q21.31 têm sido associadas a língua volumosa e protruída, bem como algumas RASopatias ligadas a anormalidades de RAS/proteína quinase ativada por mitogênio. O paciente relatado neste caso foi encaminhado ao Serviço Oral e Maxilofacial da Universidade Federal do Paraná (UFPR) apresentando macroglossia pré-natal. A principal queixa de sua mãe era dificuldade durante a alimentação bem como a salivação constante. A glossectomia foi conduzida por meio da incisão em V para reduzir a língua em tamanho e profundidade. A equipe inicialmente suspeitou de BWS, de modo que o cariótipo foi conduzido para investigar a etiologia da macroglossia. O resultado foi negativo para síndrome. A microdeleção 13q31.1 foi investigada usando microarranjos de DNA. Até este momento, os resultados sugeriram um nocaute no cromossomo 13q. Testes de metilação do DNA serão investigados, devido a possíveis alterações epigenéticas que podem levar à macroglossia.

Síndrome de Beckwith-Wiedemann; Macroglossia; Glossectomia;

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

O DESAFIO DA MELHOR OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA RECOBRIMENTO RADICULAR, QUAL OPTAR? SÉRIE DE CASOS

**Ísis de Fátima BALDERRAMA; Giovana Fuzeto VERONESI;
Raphaella Coelho MICHEL; Matheus Volz CARDOSO;
Mariana Shutzer Ragghianti ZANGRANDO**

Recessões gengivais são frequentes e seus fatores etiológicos são classificados em predisponentes e precipitantes. O objetivo desta série de casos clínicos é esclarecer as variadas opções existentes na área de cirurgia plástica periodontal, assim como as vantagens e desvantagens destas indicações. Os casos clínicos apresentados ilustrarão uma visão geral de algumas alternativas cirúrgicas de recobrimento radicular para recessões classe Miller I e II, com queixa principal de hipersensibilidade dentinária e comprometimento estético. De acordo com cada relato de caso clínico, as indicações de recobrimento radicular foi por escolha do enxerto autógeno conjuntivo subepitelial ou substituto tecidual (Mucograft). A indicação para cada técnica pode variar dependendo se as recessões são localizadas ou generalizadas, faixa e espessura de gengiva; quantidade e qualidade de tecido doador, recusa do paciente para abordagem no palato. Conclui-se que dentre tantas técnicas cirúrgicas, o padrão ouro é o enxerto autógeno conjuntivo subepitelial por oferecer um melhor ganho de mucosa ceratinizada e maior porcentagem de recobrimento radicular. Neste contexto, cirurgias minimamente invasivas apresentam resultados satisfatórios, porém limitações e um bom planejamento individual devem ser considerados.

Retração gengival; materiais biocompatíveis; relatos de casos.

ODONTOMA COMPLEXO EM CORPO DA MANDÍBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Evelyn Estefani CRISTALDO; Thiago Vinicius Rodrigues REIS;
Camila de Oliveira TOMAZ; Nelson Luis Barbosa REBELLATO;
Delson João da COSTA;**

Os odontomas são considerados tumores odontogênicos benignos mistos por originarem-se de células epiteliais e mesenquimais, e exibirem as estruturas do tecido dentário (esmalte, cemento, polpa e dentina). Seu crescimento é lento e cessa quando o processo de mineralização se completa. O odontoma é considerado complexo quando os tecidos odontogênicos estão dispostos de maneira desordenada constituindo-se basicamente de dentina imatura envolta por tecido conjuntivo fibroso. Neste trabalho relatamos os aspectos clínicos e radiológicos de um caso de odontoma em região de pré-molares inferiores em um paciente do gênero masculino de 14 anos de idade, que ao realizar radiografia panorâmica de rotina, teve a lesão identificada pelo cirurgião-dentista. Foi encaminhado ao serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Federal do Paraná (UFPR), quando foi solicitada tomografia computadorizada de feixe cônico da região. Ao suspeitar-se de odontoma, optou-se por realizar biópsia excisional sob anestesia local, e obteve-se laudo histopatológico de odontoma complexo. O paciente permanece em acompanhamento até a presente data sem sinais de recidiva.

Odontoma; tumores odontogênicos; cirurgia bucal

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

PLANEJAMENTO VIRTUAL COMO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DEFORMIDADES DENTOFACIAIS

**Marina Fanderuff; Rafael Correia Cavalcante
Bruno Viezzer Fernandes; Nelson Rebellato
Delson João da Costa**

O planejamento virtual 3D foi introduzido em nossa especialidade há vários anos e tem sido aplicado principalmente para cirurgia ortognática e, geralmente, para cirurgia de deformidades dentofaciais. Essa tecnologia apresenta, sem dúvidas, maior precisão no planejamento do tratamento e sofreu uma notável difusão, graças à produção de várias plataformas de software experimentais e comerciais. O planejamento da cirurgia ortognática é realizado visando normalizar a desarmonia facial e assimetria. As posições finais da maxila, mandíbula e mento são planejadas baseadas na avaliação clínica, análise cefalométrica 3D na reconstrução virtual do esqueleto facial e no tratamento ortodôntico pré-cirúrgico. O objetivo deste trabalho é apresentar dois casos complexos de assimetria facial bimaxilar, planejados com ferramentas virtuais 3D. Ambas as cirurgias foram realizadas pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFPR com resultados positivos. As ferramentas virtuais permitem a confecção de guias cirúrgicos através do escaneamento da face e oclusão do paciente, para virtualmente reproduzir movimentos cirúrgicos difíceis permitindo rotações mais complexas da maxila e mandíbula bem como posicionamento do mento para corrigir deformidades faciais. Em acompanhamento pós-operatório de 4 meses, o paciente apresenta resultados positivos quanto a correção da assimetria facial, melhora na função e satisfação do paciente e do cirurgião.

Assimetria facial; Cirurgia Ortognática; Deformidades Dentofaciais.

RECONSTRUÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA UTILIZANDO ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO DE CRISTA ILÍACA: RELATO DE CASO

**Camila de Oliveira TOMAZ; Paulo Roberto MÜLLER;
Delson João da COSTA; Edimar Rafael de OLIVEIRA;
Ricardo Pasquini FILHO**

A reabilitação de pacientes com severa atrofia maxilar e que desejam utilizar próteses implantossuportadas, geralmente, necessita de procedimentos de aumento do suporte ósseo. Esses, na maior parte dos casos, são realizados utilizando-se materiais de enxertos, sendo o osso autógeno o material que melhor satisfaz as características do enxerto ideal. A qualidade e a quantidade de osso no rebordo alveolar remanescente são imprescindíveis para uma adequada instalação de implantes dentários, tendo em vista que, devido à ausência dentária já não existe o estímulo de manutenção do osso maxilar, fazendo-se necessário suprir esta necessidade de osso para adequada instalação dos implantes e posterior reabilitação oral deste paciente. O presente trabalho tem como objetivo descrever a conduta cirúrgica para a reconstrução de maxila atrófica por meio de enxerto de crista ilíaca; O paciente, sexo masculino, desdentado com severa atrofia maxilar, foi submetido à cirurgia no Hospital de Fraturas da XV, Curitiba/PR, sob anestesia geral; após seis meses da cirurgia foi realizada a instalação de 8 implantes dentários maxilares e realizada posterior reabilitação protética. O paciente encontra-se com 10 anos de acompanhamento pós-operatório, sem queixas estéticas e/ou funcionais.

Enxerto Ósseo; Implantes Dentários; Reabilitação Bucal

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

REDUÇÃO E FIXAÇÃO DE FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA DECORRENTE DE TRAUMA DE ALTO IMPACTO: RELATO DE CASO CLÍNICO.

**Isabela Polesi BERGAMASCHI; Leandro Eduardo KLUPPEL;
Mateus José da SILVA; Rafael Correia CAVALCANTE;
Rafaela Scariot de MORAES**

A mandíbula é a segunda porção do esqueleto maxilofacial mais comumente fraturada, devido à sua posição e proeminência. A localização e o padrão das fraturas são determinados pela direção dos vetores de força, idade do paciente, presença de dentes e propriedades físicas do agente causador. O tratamento desta patologia varia desde tratamento conservador a cirurgias abertas para fixação interna. O principal objetivo deste trabalho é relatar um caso de fratura exposta e cominutiva de mandíbula decorrente de trauma de alto impacto. O presente caso clínico aborda um paciente do gênero masculino, 45 anos, vítima de acidente de trabalho, encaminhado à Emergência do Hospital XV em Curitiba. À avaliação inicial, o paciente apresentava-se consciente, com sinais vitais estáveis e sem outras lesões associadas. Após exame físico, foi solicitado exame tomográfico, o qual confirmou o diagnóstico de fratura cominutiva de mandíbula com necessidade de intervenção cirúrgica imediata. O tratamento proposto foi redução e fixação com placa de reconstrução e parafusos, sob anestesia geral. Após bloqueio maxilo-mandibular, o acesso às fraturas foi realizado por meio extra-oral, via submandibular, sendo então possível a redução e fixação destas. O follow-up de 01 ano demonstra estabilidade oclusal, resolução da queixa principal e consolidação da fratura.

Traumatismos Maxilofaciais; Fraturas mandibulares; Fixação Interna de Fraturas.

REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TORUS PALATINO PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESE TOTAL: RELATO DE CASO

**Felipe Augusto Silva de OLIVEIRA; Bruno Viezzer FERNANDES;
Francilaine Schelbauer DZICKANSKI; Delson João da COSTA**

O torus palatino consiste na formação de uma exostose óssea na área da linha média do palato duro. Com origem desconhecida, acomete aproximadamente 20% da população feminina numa taxa de 2:1 para a população masculina. A maioria dos torus palatino mede 2 cm de diâmetro, podendo aumentar lentamente de tamanho ao longo da vida. Em sua grande maioria são assintomáticos, mas em pacientes desdentados podem interferir na confecção da prótese total superior. Este trabalho tem por objetivo apresentar o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 58 anos, que foi encaminhada ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFPR para remoção cirúrgica de torus palatino a fim de realizar uma nova prótese total. A paciente relatou que a prótese era mal adaptada e não tinha vedamento posterior ideal. Após anamnese detalhada, optou-se pela remoção cirúrgica da exostose utilizando somente broca óssea larga devido à pequena dimensão apresentada. A remoção cirúrgica do torus palatino é indicada em todos os casos em que a exostose interfere na retenção e estabilidade da prótese total superior ou nos casos haja interferência na função oral.

Cirurgia Bucal; Exostose; Palato Duro.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

RESOLUÇÃO NÃO-CIRÚRGICA DE SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTE SUBMETIDO À EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA

**Veridiana Stange NICHEL; Leticia Cruz LOPES;
Otávio Luiz do NASCIMENTO; Daniel Paludo BRUNETTO**

A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma doença progressiva que apresenta alta taxa de prevalência no mundo atual, acarretando várias comorbidades a seus portadores. Estudos recentes vêm demonstrando que a atresia maxilar pode ser um fator para a SAOS. O Objetivo do presente trabalho é descrever o caso clínico de uma paciente de 46 anos de idade, portadora de SAOS moderada, que foi submetida a expansão rápida da maxila assistida por mini-implantes (sem osteotomias). Após período ativo de 35 dias de expansão, constatamos a abertura das suturas circunmaxilares através da tomografia de feixe cônico, promovendo expansão de aproximadamente 8 mm. Houve redução do índice de apnéia/hipopnéia por hora de 28.6 para 9.5, quando comparadas as polissonografias pré e pós-expansão. Além disso, a paciente relatou melhora significativa da sintomatologia clínica. Neste caso, concluímos que a expansão rápida da maxila, assim como já cientificamente demonstrado em pacientes pediátricos, teve efeito importante na atenuação do índice de apnéia e das suas consequências à saúde da paciente.

Apneia obstrutiva do sono; Técnica de expansão palatina; Polissonografia;

RESSECÇÃO MARGINAL DE PLASMOCITOMA SOLITÁRIO EM MANDÍBULA – RELATO DE CASO

**Katheleen MIRANDA; Felipe SILVÉRIO;
Cibele de Almeida KINTOPP; Leandro Eduardo KLÜPPEL;
Rafaela SCARIOT**

O plasmocitoma é uma proliferação neoplásica de células plasmáticas, benigna, localmente agressiva, rara, que ocorre geralmente nos ossos. As manifestações orais do plasmocitoma incluem dor localizada, parestesia, edema, mobilidade de dentes, hemorragia e fratura patológica. Paciente LRM, 57 anos, sexo masculino, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital XV, Curitiba-PR para avaliação de lesão encontrada em sínfise mandibular. Ao exame clínico apresentava queixas algicas na região anterior de mandíbula e drenagem espontânea de secreção purulenta. Foi solicitada tomografia computadorizada após os exames iniciais de imagem da região e observou-se lesão radiolúcida extensa, encapsulada, unilocular, com reabsorção da tábua óssea vestibular, envolvendo os elementos dentários 43, 42, 41, 31, 32 e 33. Foi realizado biópsia incisiva e o material foi enviado para análise anatomopatológica com resultado de plasmocitoma. O plano de tratamento proposto foi ressecção marginal de mandíbula para remoção completa da lesão com margem de segurança, sob anestesia geral. A fixação interna estável foi realizada com placa de reconstrução e parafusos do sistema 2.4. Após 8 meses de pós-operatório, o paciente foi submetido à reabilitação com implantes e prótese implanto-suportada na região. O mesmo encontra-se em acompanhamento, sem queixas, com resultados estéticos e funcionais satisfatórios.

Plasmocitoma, mieloma múltiplo, lesão, mandíbula.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

RESTABELECIMENTO DE DIMENSÃO VERTICAL EM PACIENTE COM DESGASTES DENTAIS ANTERIORES SEVEROS - RELATO DE CASO CLÍNICO

**Ubiratan Doro JUNIOR; Fernanda Torterolli TECCHIO;
Daniele FERREIRA; Lucas CORTOPASSI;
Maria Ângela Pita SOBRAL**

Os desgastes severos e a conseqüentemente perda da Dimensão Vertical Oclusal são geralmente culminados com a falta dos dentes posteriores, que acarretam em esforços mastigatórios e a sobre-função nos dentes anteriores. Esse quadro pode ser acentuado quando principalmente, além da perda dos dentes, o paciente apresente hábitos parafuncionais como por exemplo, o bruxismo. O sucesso clínico na reabilitação oral de pacientes bruxistas é alcançado com o correto restabelecimento da DVO, influenciando na eficiência do mecanismo mastigatório, facilitando a deglutição, auxiliando na manutenção da aparência facial e permitindo uma adequada articulação das palavras. Um relato de caso clínico com recuperação dos desgastes das incisais dos dentes anteriores inferiores através de restauração com resina composta direta, após a devolução da DVO com instalação de prótese parcial removível inferior, é apresentado neste trabalho. Com a resposta positiva do tratamento, houve a reconstrução da estética, estabilidade posterior e restauração da guia anterior, devolvendo a correta dimensão vertical ao paciente, possibilitando condição satisfatória para o desempenho fisiológico normal do sistema estomatognático.

Dimensão Vertical; Bruxismo; Estética.

REVISÃO E SUBSTITUIÇÃO DE PRÓTESE DE ATM PERSONALIZADA: RELATO DE CASO

**Thiago Vinicius Rodrigues REIS; Camila de Oliveira TOMAZ;
Edimar Rafael de OLIVEIRA; Delson João da COSTA;
Leandro Eduardo KLÜPPEL**

A reconstrução dos defeitos ósseos congênitos ou adquiridos da articulação têmporo-mandibular (ATM), tem sido um desafio para o Cirurgião Buco-Maxilo-Facial. O uso de materiais aloplásticos exclui a necessidade de área doadora, minimizando a morbidade. O presente trabalho tem o objetivo de apresentar o caso de uma paciente do gênero feminino, 33 anos, com história de múltiplos procedimentos cirúrgicos reconstrutivos em ATM esquerda e prótese de ATM, todos realizados em outro serviço. Desde então a paciente tem queixas álgicas intensas e espontâneas, presença de edema em região pré-auricular esquerda associada a drenagem de exsudato via conduto auditivo, com dificuldades mastigatória, fonatória e de deglutição, com limitação de abertura bucal. Após avaliação clínica e tomográfica optou-se pela revisão e substituição dos componentes da prótese, pela equipe da Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais, utilizando acessos retromandibular e pré-auricular, sob anestesia geral. Foi instituído protocolo de fisioterapia mandibular ativa a partir do terceiro dia pós-operatório e mantidos por período de tempo indefinido. A paciente evoluiu sem queixas álgicas, realizando movimentos normais de abertura bucal. Após 6 meses, a paciente segue em acompanhamento e apresenta-se em bom estado geral, sem sinais de infecção e com cicatrização dentro da normalidade.

Artroplastia; Articulação Temporomandibular; Transtornos da articulação temporomandibular

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

SEQUENCIA DE TRATAMENTO PARA DESLOCAMENTO DE DISCO SEM REDUÇÃO DE ATM ESQUERDA

**Edimar Rafael de OLIVEIRA; Isabela Polesi BERGAMASCHI;
Mateus Jose da SILVA; Rafaela Scariot de MORAES;
Leandro Eduardo KLUPPEL**

O deslocamento anteromedial do disco articular é o problema mais comum dentre os desarranjos internos da ATM, podendo desenvolver sintomatologia como estalidos, crepitação, artrite, reabsorção condilar, dor, geralmente associada a dor miofascial. Com difícil diagnóstico, há necessidade de correlação da condição clínica com resultados de exames de imagem. Assim, este trabalho visa relatar o tratamento de uma paciente do gênero F, 33 anos, encaminhada ao Serviço de CTBMF da UFPR para tratamento cirúrgico de deslocamento anterior de disco articular sem redução e osteoartrite lado esquerdo, com limitação de abertura, dor espontânea e contínua, exacerbada à mastigação, associada a estalidos e dor miofascial. Já havia sido submetida a artrocentese com infiltração de corticoide, associado ao uso de dispositivo interoclusal e tratamento medicamentoso, sem melhoras, então foi submetida à discopexia por meio de miniâncora, sob anestesia geral. Paciente evoluiu com melhora do quadro e mantém-se em tratamento medicamentoso e cuidados locais, com remissão das queixas. O tratamento do deslocamento de disco é de difícil prognóstico, devendo iniciar-se com os tratamentos mais conservadores, porém, quando não obtêm-se resultados satisfatórios, o tratamento cirúrgico é uma opção que apresenta bons resultados.

Articulação temporomandibular; artrocentese; dor orofacial.

TRATAMENTO ORTODÔNTICO COMPENSATÓRIO DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR

**Juliana Cherubim BELASQUE; Fernanda Torterollo TECCHIO;
Otávio Luiz do NASCIMENTO; Marcio Vinícius Hurczulack de QUADROS;
Ademir BRUNETTO**

A mordida aberta pode ser definida como um trespasse vertical negativo com ausência de contato entre os dentes antagonistas, podendo manifestar-se tanto na região anterior como na posterior. Seu tratamento é considerado desafiador devido à dificuldade em determinar e tratar sua etiologia, além do potencial de recidiva após o tratamento. Paciente do gênero feminino, 28 anos, com mordida aberta anterior esquelética, interposição lingual, deficiência de exposição dos dentes superiores no sorriso, má oclusão de classe I de Angle e mandíbula retrognata, recusou o tratamento ortocirúrgico inicialmente proposto e optou pelo tratamento ortodôntico compensatório. O tratamento consistiu na disjunção maxilar através do aparelho Hyrax com grade palatina, correção da interposição lingual com uso de esporões no arco lingual, tratamento com aparelho fixo e por fim, terapia fonoaudiológica para readequação da tonicidade da musculatura orofacial e língua. Após 32 meses, foi obtido bom trespasse vertical dos dentes anteriores e eliminação do hábito. Apesar de não ter havido mudança no perfil facial, a paciente ficou satisfeita com o resultado estético. O tratamento apresentou boa estabilidade em controle de contenção de 4 anos.

Mordida aberta; Má oclusão; Ortodontia

ANAIS DA XXXVII SAOJEM

USO DE LE FORT I QUADRANGULAR PARA CORREÇÃO DE DEFORMIDADE CRANIOFACIAL E DEFICIENCIA PARANASAL EM PACIENTE CLASSE III

Mateus José da SILVA; Delson João da COSTA;
Thiago Vinicius REIS; Isabela Polesi BERGAMASCHI;
Leandro Eduardo KLUPPEL

As deformidades craniofaciais alteram em diversos aspectos funcionais básicas e habituais do paciente que porta, como fonação, deglutição, respiração, queixas estéticas pela harmonia e equilíbrio facial, sobre tudo alteração no padrão oclusal, dificultando a mastigação e conseqüentemente a qualidade em alimentar. A cirurgia bucomaxilofacial, em específico a cirurgia ortognática tem por objetivo reestabelecer cirurgicamente a melhor posição das bases ósseas e dentárias, na relação maxilomandibular. Em consequência ao reestabelecimento adequado desta base ósseas, diversos outros encaixos que a deformidade apresentada são corrigidos, melhorando assim as queixas acometidas por um paciente portador de deformidade craniofacial. O presente relato de caso trata-se de uma paciente portadora de deformidade craniofacial, com severo prognatismo mandibular e grande deficiência paranasal, enquadrando-a em um perfil facial classe III. Para correção do prognatismo foi realizado um recuo mandibular linear, associado a uma modificação da técnica de osteotomia maxilar para avanço, Le Fort I (Le Fort quadrangular), que teve por objetivo a correção da deformidade e por principal a deficiência paranasal apresentada. Como resultado pós-operatório, a discrepância foi corrigida, e a deficiência paranasal da paciente melhorada através da técnica modificada de osteotomia, após acompanhamento de 1 ano de pós-operatório, satisfatória oclusão e funcionalidade à paciente.

Cirurgia Ortognática; Osteotomia; Ossos faciais.

ANAIS DA XXXVII SAOJEM



ANAIS DA XXXVII SAOJEM