



1º SIMPÓSIO CLÍNICO-

CIENTÍFICO DE ODONTOLOGIA

DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE





Organizadores:

Diego Moura Soares

Manoela Santos da Figueira



Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

F143p Faculdade Pernambucana de Saúde

1º Simpósio clínico – científico de odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde 2023. / Faculdade Pernambucana de Saúde, organizadores: Diego Moura Soares, Manoela Santos da Figueira. – Recife: FPS, 2023.

65 f.:

Material didático e instrucional, 2023.
ISBN: 978-65-6034-069-5

1. Simpósio clínico - odontologia. 2. Faculdade Pernambucana de Saúde - odontologia. I. Soares, Diego Moura. II. Figueira, Manoela Santos da. III. Título.

CDU 616.314(058)

SUMÁRIO

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM HIPERPLASIA FIBROSA TRAUMÁTICA ATENDIDA EM CLÍNICA ESCOLA NA GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.	7
VIVÊNCIA DA PRÁTICA CLÍNICA DOS DISCENTE DO SÉTIMO PERÍODO ODONTOLOGIA NA PERSPECTIVA DO TRATAMENTO INTEGRAL DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	10
RELATO DE CASO DE HIPOPLASIA DE ESMALTE EM DENTIÇÃO DECÍDUA, DE UM PACIENTE ATENDIDO NO SETOR DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO INSTITUTO PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA-IMIP.....	11
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	12
COMPLICAÇÃO PÓS-EXODONTIA: FORMAÇÃO DE COÁGULO EXOFÍTICO - RELATO DE CASO CLÍNICO.....	13
REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	14
AUTOMUTILAÇÃO ORAL DE PACIENTES INTERNADOS NA UTI: RELATO DE CASO	15
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE ABCESSO CRÔNICO COM SISTEMA PROTAPER MANUAL - RELATO DE CASO	16
INTERPOSIÇÃO LINGUAL ANTERIOR NA DEGLUTIÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	17
ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE MATERIAL VISUAL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ENFOQUE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA.....	18
REIMPLANTE DENTÁRIO PARA TRATAMENTO DE AVULSÃO	19
DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO	19
RELATO DE CASO: RECONSTRUÇÃO DE FERIMENTO EM PAVILHÃO AURICULAR EM VÍTIMA DE ACIDENTE CICLÍSTICO.....	20
ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DE PESQUISAS RELACIONADAS A HARMONIZAÇÃO OROFACIAL NA ODONTOLOGIA.....	22
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM VÁLVULA CARDÍACA: RELATO DE CASO	23
FÍSTULA EXTRA-ORAL POR INFECÇÃO ODONTOGÊNICA: DIAGNÓSTICO	25
E TRATAMENTO - RELATO DE CASO	25



FPS

ODONTO
FPS

DAV
DIRETÓRIO ACADÊMICO
VERONICA KOZMINSKY

FATORES DE RISCO E ABORDAGEM PREVENTIVA NA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	26
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME DE MARFAN: RELATO DE CASO	27
ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ALUNOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA	28
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE SUBMETIDO A RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO DEVIDO A CARCINOMA ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO	29
ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS FACIAIS FEMININAS E MASCULINAS DE INTERESSE DA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	30
A ANQUILOGLOSSIA SUA INTERFERÊNCIA NA AMAMENTAÇÃO E A FRENOTOMIA COM SEUS BENEFÍCIOS PARA O ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE CASO ..	31
MUCOCELE LABIAL EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO	32
ATIVIDADES DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PACIENTES E CUIDADORES DE CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	33
CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA NO APRENDIZADO DE DISCENTES DE ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	34
INFLUÊNCIA DO DISTANCIAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DEVIDO Á PANDEMIA DO COVID-19: UM ESTUDO TRANSVERSAL.....	35
REMOÇÃO DE DENTE NEONATAL EM PACIENTE COM FISSURA	36
TRANSPALATINA: RELATO DE CASO	36
O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA ORTOGNÁTICA NO PERÍODO PÓS-OPERATORIO	37
CANDIDÍASE BUCAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO	38
ANÁLISE DA RELAÇÃO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COM O ESPORTE.....	39
USO DE ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL CLASSE II - RELATO DE CASO	40
A RELAÇÃO ENTRE A DIABETES MELLITUS E A DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA.	41
NOVAS TECNOLOGIAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES DECÍDUOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	42

UTILIZAÇÃO DE PROTEÍNA MORFOGENÉTICA ASSOCIADA AO ENXERTO XENÓGENO PARA RECONSTRUÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA: RELATO DE CASO	43
HIPOPLASIA DE ESMALTE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ESTÉTICO EM ADOLESCENTE	44
PERDA PRECOCE DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE: UMA REALIDADE EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO	45
LESÕES DE MANCHA BRANCA ATIVA APÓS TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	46
CONSEQUÊNCIA DA LEUCEMIA NA CAVIDADE ORAL	47
TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR POR BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR E FISIOTERAPIA	48
ELÁSTICA: UM RELATO DE CASO	48
ESTADO DA ARTE DA PROFILAXIA ANTIBIÓTICA EM PACIENTES CARDIOPATAS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA.....	49
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: RELATO DE CASO.....	50
EXODONTIA EM DENTES NEONATAIS: RELATO DE CASO	51
SINUSITE POR CORPO ESTRANHO - RELATO DE CASO	52
REMOÇÃO DO FREIO LABIAL MAXILAR: RELATO DE CASO	53
A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO REGULAR PARA PACIENTE COM DISPLASIA DENTINÁRIA TIPO 1: RELATO DE CASO	54
DIAGNÓSTICO DE HIPERTROFIA DAS PAPILAS GUSTATIVAS: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	55
USO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DE HIPERTROFIA DO MÚSCULO MASSETER.....	56
CRESCIMENTO E MATURAÇÃO ÓSSEA ACELERADA: ABORDAGEM DAS	57
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA SÍNDROME DE WEAVER.....	57
DENTES NA ODONTOPEDIATRIA E A IMPORTÂNCIA DA	58
INTERPROFISSIONALIDADE NA RESOLUÇÃO DO PROBLEMA:	58
RELATO DE CASO	58
RECORRÊNCIA DE LESÕES DE MANCHA BRANCA CARIOSAS EM CRIANÇAS.....	59
GENGIVITE ULCERATIVA NECROSANTE EM PACIENTE ONCOLÓGICO	60
PEDIÁTRICO COM APLASIA MEDULAR SEVERA: RELATO DE CASO	60

FRENECTOMIA DE FREIO LABIAL SUPERIOR COM LASER DE ÉRBIO DE ALTA POTÊNCIA: UM RELATO DE CASO.....	61
ACESSO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS E FATORES ASSOCIADOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA MATERNO-INFANTIL.....	62
DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES ASSOCIADAS A ALTERAÇÕES POSTURAS CRANIOCERVICAIS	63
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PADRÃO DE DENTINOGÊNESE IMPERFEITA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DE OSTEOGÊNESE IMPERFEITA.....	64

APRESENTAÇÃO

No dia 31 de maio de 2023 ocorreu no campus da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) o I Simpósio Clínico-Científico de Odontologia da FPS, um evento promovido pelo Curso de Odontologia da FPS, a clínica-escola Odonto FPS e a parceria com o Diretório Acadêmico Verônica Kozmhinsky - DAVK, o DA dos estudantes de Odontologia da FPS. O objetivo do evento foi compartilhar as experiências clínicas e científicas na área de Odontologia para estudantes e profissionais, oportunizando a troca de conhecimentos e vivências inovadoras na área.

Na ocasião, ocorreram as apresentações de 58 trabalhos com estudantes internos e externos, sendo 46 na modalidade pôster e 12 apresentações orais, entre relatos de casos clínicos, resultados de pesquisas científicas e revisões integrativas da literatura como foco no tema de clínica odontológica. A comissão organizadora do Congresso foi composta pelos docentes Samuel Veras, Diego Soares e Manoela Figueira. Docentes da FPS, preceptores do hospital conveniado com a FPS, o Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), e residentes de Odontopediatria do IMIP foram convidados como banca avaliadora. Receberam menção honrosa seis trabalhos, sendo 3 apresentações orais: 1º) Vivência da prática clínica dos discente do sétimo período odontologia na perspectiva do tratamento integral do Paciente: relato de experiência (Autora principal: Deusdete Mayara de Oliveira), 2º) Interposição lingual anterior na deglutição: relato de caso clínico (Autora principal: Camylla Aryane Balbino do Monte) e 3º) Relato de caso: reconstrução de ferimento em pavilhão auricular em vítima de acidente ciclístico (Autora principal: Maria Clara de Souza Albuquerque). Na categoria pôster, as menções honrosas foram para os trabalhos: 1º) Perda precoce do primeiro molar permanente: uma realidade em pacientes com deficiência em um hospital de referência em Pernambuco (Autora principal: Laura Dantas); 2º) Tratamento endodôntico em paciente com diabetes mellitus tipo 1: relato de caso (Autora principal: Rafaela Caminha de Souza Estrella) e 3º) A importância do acompanhamento odontológico regular para paciente com displasia dentinária tipo 1: relato de caso (Autora principal: Letícia Moura).

No turno da manhã, o DAVK promoveu a oferta de minicursos teóricos-laboratoriais e hands-on nos temas: Análise Facial e Bioplastia com Ácido Hialurônico, Uso do Sistema *Protaper Ultimate* Automatizado na Endodontia, Laser de Alta Potência em Odontologia: Uma Abordagem Teórica Laboratorial e Abordagens Atuais no Clareamento Dentário para Alterações Cromáticas, totalizando 84 estudantes participantes.

O evento representou um marco histórico no curso de Odontologia da FPS, que iniciou em agosto de 2019 e teve a inauguração da sua clínica em 2022. A parceria com o DAVK foi muito relevante, tornando possível a concretização do Simpósio e sua inclusão no calendário regular do Curso de Odontologia da FPS.

Manoela Figueira

Coordenadora do Curso de Odontologia da FPS.

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM HIPERPLASIA FIBROSA TRAUMÁTICA ATENDIDA EM CLÍNICA ESCOLA NA GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.

Ana Beatriz de Assis Borges¹

Altamir Oliveira de Figueiredo Filho²

Etevaldo Laureano Gonçalves Vasconcelos²

Nayara Evelin Gomes silva de lima¹

1. Acadêmica da Faculdade Pernambucana de Saúde

2. Docente de odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hiperplasia inflamatória traumática é uma lesão benigna do tecido mole decorrente de traumas crônicos, geralmente de uma prótese mal adaptada. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de paciente atendida na clínica da Faculdade Pernambucana de Saúde, **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 69 anos, com histórico de câncer de tireoide e bexiga, submetida a quimioterapia e iodoterapia, procurou a clínica de odontologia da FPS com a queixa de desconforto ao abrir a boca. Ao exame clínico foi observada uma lesão hiperplásica, pedunculada, em região de 14/15. Edêntula da arcada superior, protadora de prótese total, cardiopata e hipertensa, portadora de “stents” pós infarto, fazendo uso de medicamentos: losartana, Atenolol e AAS, necessitava substituir a prótese, mas ao primeiro momento foi realizado desgaste reduzindo o trauma na referida lesão. Após adequar o meio bucal com raspagens e restaurações nos elementos remanescentes inferiores, pôde-se programar a exérese da lesão. Durante a cirurgia, a paciente realizou bochecho com solução de clorexidina a 0,12%, e clorexidina a 2%. para a assepsia extra oral. Para a anestesia, foi utilizada Mepivacaína a 3%, com vasoconstritor, devido ao histórico médico da paciente, pinçada a lesão com uma pinça minnesota e feita a incisão no sentido antero-posterior, na base da lesão, com bisturi número 15, até sua total excisão e suturada com três pontos simples (4.0 seda). Foi orientada a não utilizar a prótese por 5 dias, evitar alimentos quentes, fazer uso de analgésicos (dipirona 1g) em caso de dor e a voltar após 8 dias para remoção dos pontos. Nessa ocasião, verificou-se a necessidade de se aguardar mais 8 dias para total cicatrização e a realização da moltagem para a confecção de uma nova prótese. **CONCLUSÃO:** Próteses mal adaptadas podem promover uma inflamação crônica e o aparecimento de lesões hiperplásicas, que necessitam ser removidas cirurgicamente.

PALAVRAS-CHAVES: planejamento de prótese dentária; cirurgia bucal.; procedimentos cirúrgicos bucais; hiperplasia.

**VIVÊNCIA DA PRÁTICA CLÍNICA DOS DISCENTE DO SÉTIMO PERÍODO
ODONTOLOGIA NA PERSPECTIVA DO TRATAMENTO INTEGRAL DO
PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Deusdete Mayara de Oliveira¹

Samuel Rodrigues de Andrade Veras¹

Julia Maria Fernandes Julião¹

Larissa Oliveira Falcão¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE;

RESUMO

INTRODUÇÃO: O atendimento tradicional é marcado por um modelo tecnicista com foco na monopolização e mercantilização do saber. Com o surgimento das Diretrizes Curriculares Nacionais em 2002 (DCN), ocorreu uma mudança na formação dos profissionais de saúde em direção à integralidade. A Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) é inovadora no que diz respeito à formação dos estudantes, através de metodologias ativas, desenvolvendo nos alunos autonomia e capacidade crítico-reflexiva-propositiva. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de estudantes do sétimo período de odontologia na prática clínica, demonstrando a importância dessa atividade, enquanto instrumento de aprendizagem para a formação e desenvolvimento de habilidades profissionais. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da vivência de discentes na clínica-escola do curso de odontologia da FPS. Foram utilizadas as seguintes perguntas norteadoras para os discentes: O que lhe levou a escolher o curso de odontologia? De que forma as atividades clínicas têm contribuído na sua formação acadêmica? Quais as suas características pessoais que tem contribuído para o desenvolvimento das atividades de clínica? Qual sua visão sobre a evolução de seu conhecimento e habilidades durante a sua formação? O que mudou na sua perspectiva do primeiro período de clínica ao período atual? **RESULTADOS:** Amostra constituída por 12 alunos do sétimo período, dos quais 33 % disseram que escolheram o curso de por influência familiar e de amigos. 25% afirmaram que a característica clínica de organização e comunicação ajudaram nas atividades da clínica. 50% relataram o amadurecimento clínico após vivência clínica. **CONCLUSÃO:** A partir da experiência na prática clínica foi possível observar, segundo os discentes entrevistados, um crescimento pessoal e profissional como acadêmico. Foi relatado também um ganho positivo no aprendizado dos conteúdos trabalhados em laboratórios e tutoria, uma vez que é possível fixar melhor as habilidades específicas através das atividades de prática clínica.

PALAVRAS-CHAVES: serviços odontológicos; assistência integral à saúde; humanização da assistência.

**RELATO DE CASO DE HIPOPLASIA DE ESMALTE EM DENTIÇÃO DECÍDUA,
DE UM PACIENTE ATENDIDO NO SETOR DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO
INSTITUTO PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA-IMIP.**

Nayara Evelin Gomes Silva De Lima¹

Samuel Rodrigo De Andrade Veras²

Maria Gabriela Lima Barbosa Monteiro²

Isabela Araujo De Sá Carneiro¹

Pedro Pereira Dos Santos¹

1. Acadêmico (a) na Faculdade pernambucana de Saúde.

2. Docente na faculdade pernambucana de saúde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A leucemia é uma neoplasia caracterizada pela manifestação desordenada de células sanguíneas do tipo mieloide ou linfoide. Em crianças é comum a manifestação tipo linfoide aguda (LLA). O tratamento quimioterápico é necessário após o diagnóstico, mas, muitas vezes a adequação prévia do meio bucal não é possível, devido à gravidade da doença. Além das lesões bucais associadas à quimioterapia, outras condições são diagnosticadas e necessitam de intervenção do cirurgião dentista, como, a Hipomineralização do molar-incisivo (HMI). Ela acontece por um defeito na formação do esmalte. Clinicamente observamos manchas variando de branco a amarelo-acastanhadas nos incisivos centrais, laterais e molares.

OBJETIVO: Relatar um caso de hipoplasia de esmalte em dentição decídua, de um paciente atendido no setor de oncologia pediátrica do Instituto professor Fernando Figueira-IMIP.

RELATO DE CASO: Paciente de sexo masculino com dois anos e três meses de idade, pesando 13,4 kg diagnosticado com leucemia linfoide aguda (LLA), acompanhado por equipe multiprofissional, incluindo cirurgião dentista habilitado em odontologia hospitalar. No exame clínico intra bucal foi possível observar manchas amarelo acastanhadas nos incisivos centrais e laterais superiores e inferiores, bem como nos segundos molares decíduos, como mostra na imagem 1. Os dentes com maior comprometimento foram 51 e 61. Havia destruição total da coroa restando a raiz. O procedimento de eleição devido à urgência foi de extração dos elementos dentários, 51 e 61. De início, Foi verificado o hemograma para garantir que o paciente estava apto para procedimento e conversa com médico pediatra responsável, além da comunicação com setor ambulatorial com odontopediatria para identificar a possibilidade de tratamento, visto que é um paciente imunocomprometido não podendo ter foco infeccioso.

CONCLUSÃO: Na oncologia pediátrica muitas vezes a intervenção odontológica ocorre em caráter de urgência, visando minimizar o desconforto, reduzir foco infeccioso e melhorar a qualidade de vida durante o tratamento antineoplásico.

PALAVRAS-CHAVES: hipoplasia de esmalte; dente decíduo; odontologia hospitalar.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19

Elayne Feitosa dos Santos¹

Julia Petruccelli Rosar¹

Nathália Noberto da Silva Santos¹

Camilla de Freitas Góis¹

Maria Dulce Cruz da Silva¹

Larissa Rodrigues Soares¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: Em dezembro de 2019 iniciaram-se os noticiários de suspeitos de acometimento do vírus Sars-Cov em seres humanos, com diversos casos de pneumonia causados pelo vírus ocorreram na China. Este vírus provoca a COVID- 19, transmitido por meio de gotículas respiratórias e contato direto com fluidos corporais. A contaminação também pode ocorrer pelo contato com superfícies contaminadas, quando indivíduos tocam estas superfícies e levam as mãos à boca, olhos e nariz. A cavidade oral, considerada uma porta de entrada para estes microrganismos, possui características favoráveis à sua proliferação, com temperatura e umidade ideais para sua sobrevivência em longo prazo. **OBJETIVO:** relatar o atendimento odontológico em unidades de terapia intensiva (UTIs) durante a pandemia da COVID-19. Metodologia: este trabalho consiste em uma revisão da literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados Scielo, LILACS, PUBMED, MedLine e Google Acadêmico para realização do levantamento bibliográfico. A busca resultou em 94 artigos relacionados aos descritores citados, contudo, apenas 10 artigos foram selecionados devido à coerência com o assunto. **RESULTADOS:** Observou-se que indivíduos de idade avançada ou comorbidades como doença pulmonar crônica, diabetes e problemas cardíacos, quando infectados pelo coronavírus, estão mais propensos ao desenvolvimento de formas mais graves da doença. Além disto, observou-se que a falta de um adequado controle da saúde bucal pode permitir um agravamento ainda maior no quadro deste paciente. **CONCLUSÃO:** O atendimento odontológico nas UTIs é de extrema importância para combater a proliferação de bactérias e fungos na cavidade oral e prevenir infecções hospitalares, principalmente do sistema respiratório, beneficiando o bem-estar do paciente e a sua saúde.

PALAVRAS-CHAVES: COVID-19; odontologia; unidade de terapia intensiva; equipe hospitalar de odontologia.

COMPLICAÇÃO PÓS-EXODONTIA: FORMAÇÃO DE COÁGULO EXOFÍTICO - RELATO DE CASO CLÍNICO

Jullia Maria Fernandes Julião¹

Isabela Janne de Lima¹

Deusdete Mayara de Oliveira¹

Amanda Rago Constantino Martins¹

Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹

Maria de Fátima Pessoa Araújo Sabino¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE;

RESUMO

INTRODUÇÃO: O coágulo exofítico é uma complicação local que se dá pela má formação do coágulo no interior do alvéolo, sendo diferenciado da alveolite por não apresentar sintomas de dor. **OBJETIVO:** Relatar uma complicação de coagulação pós-extrações dentárias, apresentando a formação e o tratamento de um coágulo exofítico. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero feminino, 13 anos, compareceu em 18/01/2023 ao Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueiro - IMIP no ambulatório do CADEFI com indicação ortodôntica de remoção dos primeiros pré-molares superiores e inferiores. Durante a anamnese o responsável legal relatou histórico médico, onde há dois anos atrás a paciente apresentou hiperplasia linfóide devido uma hemorragia pós-cirurgia. No primeiro atendimento, ocorreu a extração dos 34 e 44 e não houve complicação pós-operatória. No dia 07/02/23 foi realizada a segunda extração dos elementos 14 e 24. Cerca de 12 horas após o procedimento formou coágulo exofítico no alvéolo correspondente ao 24. No dia seguinte à extração, a paciente retornou ao centro com lesão na região do elemento 24 com cerca de 1,5 cm, com queixa e incomoda ao se alimentar por conta da lesão. Na ocasião foi solicitada a realização de exame hematológico, sendo observada uma discreta plaquetose (505.000/uL). O tratamento iniciou com anestesia da região, retirada da sutura e uma discreta curetagem do alvéolo para a remoção do coágulo e irrigação com clorexidina 0,12% e finalizado com uma sutura em X. Após 7 dias do tratamento, a paciente retornou para a avaliação e apresentou cicatrização satisfatória. **CONCLUSÃO:** A técnica escolhida para o tratamento desse caso se mostrou satisfatória. Na literatura consultada não houve relatos desse tipo de formação pós exodontias, sendo relevante mais estudos sobre esse tema. A condição sistêmica do paciente deve ser levada em consideração ao realizar procedimentos odontológicos invasivos.

PALAVRAS-CHAVES: exodontia.; pós-operatório; complicações cirúrgicos.

REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Izabela de Freitas Coutinho¹

Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹

Maria Júlia Torres Barbosa¹

Maria Laura de Souza Rodrigues¹

Maria Hemanuely Alves de Brito¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A reabsorção radicular externa é um processo que leva à perda de estrutura dental, resultado da atividade descontrolada de células clásticas localizadas no ligamento periodontal. Esse fenômeno tem uma origem multifatorial, que envolve fatores anatômicos, fisiológicos e genéticos. Em alguns casos, a reabsorção radicular externa pode ser idiopática, isto é, não ter uma causa aparente identificável. Geralmente, é detectada de forma acidental em exames de rotina, uma vez que não apresenta sintomas. Quando confirmada, o cirurgião-dentista deve avaliar criteriosamente o tratamento, considerando que pode ser necessário uma abordagem interprofissional, envolvendo procedimentos endodônticos, restauradores, periodontais e, em alguns casos, a exodontia. **OBJETIVO:** Relatar um caso de reabsorção radicular externa nos elementos 11 e 12 na Clínica-escola da Faculdade Pernambucana de Saúde. **RELATO DO CASO:** Paciente do gênero feminino, 44 anos, apresentou-se à Clínica-escola da Faculdade Pernambucana de Saúde com sintomatologia dolorosa e sensibilidade nos elementos 11 e 12, durante a anamnese relatou não ser tabagista e sem alterações sistêmicas, já fazia uso de prótese parcial removível, e desejava trocar por uma nova. O exame clínico evidenciou grande mobilidade no elemento 11, e o 12 não apresentava coroa clínica. No exame clínico radiográfico verificou-se a presença de reabsorção radicular externa nos elementos, causa da mobilidade dentária. O plano de tratamento para ela foi a exodontia e o encaminhamento para a confecção de uma nova prótese. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial nos casos de reabsorção radicular externa. No caso da paciente em questão, após a visualização da radiografia, foi constatado que os dentes afetados já estavam severamente reabsorvidos, tornando a extração a única opção de tratamento viável. Esse fato ressalta a importância das consultas regulares ao cirurgião-dentista.

PALAVRAS-CHAVES: reabsorção da raiz; reabsorção de dente; mobilidade dentária.

AUTOMUTILAÇÃO ORAL DE PACIENTES INTERNADOS NA UTI: RELATO DE CASO

Viviane Souza Miguel Cabral de Vasconcelos¹
Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹
Ana Catarina Lucas Leite Martins¹
Isabela Janne de Lima¹
Mariana Bezerra Salgado¹
1. Faculdade Pernambucana de Saúde/IMIP

RESUMO

INTRODUÇÃO: A síndrome de Dandy-Walker é uma malformação cerebral congênita que afeta o cerebelo. Essa condição é caracterizada pela perda total ou parcial da região posterior do cérebro, localizada entre os dois hemisférios cerebelares. Os sintomas geralmente aparecem na primeira infância e incluem atraso no desenvolvimento motor e aumento progressivo da caixa craniana. Sua incidência é estimada em 1:30.000, com taxa de mortalidade variando de 10% a 66%. Associada a síndrome, a automutilação é caracterizada por lesões teciduais as estruturas orais que são traumatizadas por esse comportamento. **OBJETIVO:** Relatar caso de paciente internado em UTI com hipótese de diagnóstico de Síndrome Dandy-Walker e Síndrome de Joubert associada, resultando em automutilação oral. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 12 meses de vida, com hipótese de diagnóstico de Síndrome Dandy-Walker e Síndrome de Joubert. Internado na UTI, apresentou lesão labial importante com destruição da porção mucosa do lábio inferior e parte da língua por automutilação. Paciente evoluiu com quadro de agitação psicomotora e por continuar com a automutilação, apresentava sangramento lingual abundante de difícil controle. Após avaliação pela equipe odontológica e médica, optaram pela exodontia múltipla dos elementos dentários presentes como resolução temporária da automutilação, visto que não existia indicação de placas, porque pela sua idade o paciente não apresentava dentes posteriores para servir de estabilização. **CONCLUSÃO:** Apesar de prezarmos pelos procedimentos minimamente invasivos, devido a gravidade do caso, foram necessárias as exodontias dos elementos dentários presentes relacionados aos traumas por automutilação.

PALAVRAS-CHAVES: síndrome de Dandy-Walker; automutilação; exodontia.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE ABCESSO CRÔNICO COM SISTEMA PROTAPER MANUAL - RELATO DE CASO

Camilla Evangelista Cavalcanti¹
Paulo Maurício Reis de Melo Júnior²
Aline Kamilla Macedo Ferreira De Lima³
Nathália Valente Sobral³
Pedro da Silva Brayner¹
Larissa Rodrigues Soares¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde
2. Tutor - Faculdade Pernambucana de Saúde
3. Faculdade de Odontologia do Recife

RESUMO

OBJETIVO: Relatar um caso clínico de abscesso crônico tratado endodonticamente.

RELATO DO CASO: Paciente 26 anos, sexo feminino, compareceu à clínica-escola da FOR, assintomática, com presença de edema na região dos dentes 12 e 13. Na anamnese, a paciente relatou não possuir comorbidades. Durante o exame clínico, observou-se presença de coleção purulenta na região de mucosa vestibular entre os dentes e de parúlide. Os resultados dos testes semiotécnicos foram negativos. O exame radiográfico, revelou presença de rarefação periapical. A hipótese diagnóstica foi de abscesso crônico no elemento 12. O tratamento teve início com a abertura coronária, utilizando uma ponta diamantada, seguida da medicação intracanal com tricresol formalina e selamento provisório. Na sessão seguinte, o material provisório foi removido com uma broca 1014. Em seguida, foi feita a irrigação, aspiração e inundação com hipoclorito de sódio a 2,5%, o preparo dos canais com Sistema Protaper manual e a odontometria foi eletrônica, considerando o comprimento de trabalho de 21mm e o instrumento F3 foi o último utilizado. A obturação foi realizada com cone único de guta-percha e cimento endodôntico Sealer 26. Por fim, efetuou-se a limpeza da cavidade coronária e selamento com cimento de ionômero de vidro. Após acompanhamento de 6 meses foi evidenciado evolução no processo de reparo dos tecidos **CONCLUSÃO:** O correto diagnóstico e o planejamento adequado do tratamento endodôntico, possibilita a remissão das alterações periapicais e a permanência do dente acometido na cavidade bucal.

PALAVRAS-CHAVES: endodontia; doenças periapicais; granuloma periapical; periodontite apical.

INTERPOSIÇÃO LINGUAL ANTERIOR NA DEGLUTIÇÃO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Camylla Aryane Balbino do Monte¹
Julia Petruccelli Rosar¹
Laís Kevellyn da Silva Oliveira¹
Rafaela Flôr Capezera Justo Pinheiro¹
Beatriz de Oliveira Ximenes¹
Fátima Araújo Sabino¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

RESUMO

INTRODUÇÃO: A mordida aberta anterior é uma maloclusão caracterizada por um trespasse vertical negativo entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores. Esta condição encontra-se comumente associada a hábitos deletérios como sucção digital ou de chupeta e interposição lingual na deglutição. O índice de recidiva desta condição, quando não tratada em conjunto com ortodontia e fonoterapia, é alto. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de recidiva de mordida aberta anterior após o tratamento ortodôntico com presença de interposição lingual anterior na deglutição. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero masculino, 16 anos, compareceu à Clínica de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Na anamnese, informou que havia sido submetido a um tratamento ortodôntico, com duração de 2017, há 2022. Ao exame clínico intraoral, observou-se mordida aberta anterior com interposição lingual na deglutição e na fala. O paciente e a responsável foram orientados quanto à necessidade de um novo tratamento ortodôntico em conjunto com terapia fonoaudiológica, pois caso o paciente não oriente o posicionamento da língua, após este segundo tratamento ortodôntico haverá nova recidiva. **CONCLUSÃO:** A mordida aberta anterior é uma maloclusão que possui uma etiologia fortemente relacionada à hábitos deletérios. No paciente deste relato de caso, foi identificada uma associação entre a ocorrência de interposição lingual anterior na deglutição e a recidiva da mordida aberta anterior. É fundamental a necessidade de um atendimento multidisciplinar envolvendo ortodontista e fonoaudiólogo, em especial em pacientes com mordida aberta anterior, para que este seja reabilitado quanto ao posicionamento da língua durante a deglutição, a fala e a posição habitual.

PALAVRAS-CHAVES: mordida aberta; recidiva; língua.

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE MATERIAL VISUAL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ENFOQUE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA.

Isabela Araújo de Sá Carneiro¹
Samuel Rodrigo de Andrade Veras²
Maria Goretti de Souza Lima²
Nayara Evelin Gomes Silva de Lima¹
Pedro Pereira dos Santos¹

1. Acadêmico da Faculdade Pernambucana de Saúde.
2. Docente de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A educação em saúde bucal consiste em orientações a respeito de hábitos de higiene e alimentação, assim como métodos preventivos para doenças da cavidade oral, como, por exemplo, o câncer de boca. A prevenção dessa patologia consiste na abordagem da população alvo sobre fatores de risco, autoexame, sinais e sintomas. Os métodos utilizados para o processo de ensino-aprendizagem da população a respeito do tema podem incluir palestras, campanhas de conscientização e distribuição de materiais informativos, a fim de promover a prevenção e aumentar o protagonismo dos pacientes com o autocuidado. **OBJETIVO:** Elaborar e validar o conteúdo visual impresso para orientações sobre prevenção do câncer de boca para os pacientes da clínica Odonto FPS. **METODOLOGIA:** a pesquisa foi realizada em 3 etapas: revisão da literatura para construção de conteúdo informativo; registro fotográfico para elaboração de material visual e construção de material impresso em formato de banner e panfleto. **RESULTADO:** O material visual impresso foi elaborado em banner e panfleto. Esses materiais foram intitulados com a versão final “Autoexame para prevenção de câncer bucal”, logo em seguida nesses materiais foram adicionadas fotos na seguinte descrição: 1. Lábios; 2. Entre os lábios e gengivas; 3. Bochechas; 4. Palato (céu da boca); 5. Língua; 6. Borda da língua e 7. Assoalho da língua. Essas imagens foram adicionadas no intuito de demonstrar como realizar o autoexame. Foi inserida também uma informação textual com o seguinte informativo: “caso perceba alguma lesão que não cicatrize após 7 dias, procure um profissional para avaliação”. **CONCLUSÃO:** Após o processo de elaboração e utilização do material educativo impresso, pode-se dizer que o produto teve conteúdo pertinente, no que diz respeito ao seu propósito e utilização.

PALAVRAS-CHAVES: cancer de boca; prevenção; educação em saúde.

REIMPLANTE DENTÁRIO PARA TRATAMENTO DE AVULSÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Rafaela Flôr Capezzer Justo Pinheiro¹;

Laís Kevellyn da Silva Oliveira¹;

Camylla Aryane Balbino do Monte¹;

Isabela Janne de Lima²;

Maria de Fátima Pessoa de Araujo Sabino¹;

Ana Catarina Gaiosio Lucas Leite Sabino².

1- Faculdade Pernambucana de saúde –FPS

2- Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP

RESUMO

INTRODUÇÃO: O reimplante dentário é o tratamento de escolha imediata para os casos de avulsão dentária, que geralmente está associado a um trauma dentoalveolar, com consequente deslocamento do dente para fora do alvéolo. O manejo adequado dos dentes e tecidos moles envolvidos no trauma, durante e após o reimplante, são determinantes para um prognóstico favorável. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é descrever, através de um relato de caso clínico, a conduta adotada pela equipe de odontologia do ambulatório do IMIP na resolução de um caso de avulsão de um incisivo central superior. **METODOLOGIA:** Paciente menor, do gênero feminino, 10 anos de idade, sofreu queda da própria altura, o que ocasionou a avulsão do elemento dentário 21. Inicialmente, a paciente foi submetida a radiografia, enquanto o dente avulsionado estava sendo submetido a hidratação em soro fisiológico. Em seguida, a paciente foi anestesiada e submetida a curetagem do alvéolo. No segundo momento foi realizada a reposição do dente 21. Após o reimplante, foi feita contenção semi-rígida e mantida por três semanas. A prescrição de antibioticoterapia por 15 dias foi indicada. **CONCLUSÃO:** Após o período de contenção, o dente em questão foi avaliado e não possuía mobilidade. O paciente foi encaminhado para tratamento endodôntico. O tempo envolvido entre o trauma e o atendimento, a forma de acondicionamento do dente avulsionado, a condução do procedimento de reimplante e os cuidados pós cirúrgicos, são fundamentais para o sucesso clínico do tratamento. O dente que sofreu avulsão e foi reimplantado, encontra-se em função até o presente momento. A paciente continua em acompanhamento.

PALAVRAS-CHAVES: Traumatismo dentoalveolar; Avulsão dentária; Reimplante dentário.

RELATO DE CASO: RECONSTRUÇÃO DE FERIMENTO EM PAVILHÃO AURICULAR EM VÍTIMA DE ACIDENTE CICLÍSTICO.

Maria Clara De Souza Albuquerque¹

Ana Beatriz Leme De Andrade²

André Corsino Da Fonseca Neto³

Carla Cecília Lira Pereira De Castro⁴

Eduarda Cortizo Tavares Lima⁵

1. Acadêmica da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE
2. Cirurgiã Bucomaxilofacial. Mestranda em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela Universidade de Pernambuco FOP/UPE
3. Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC/UPE)
4. Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC/UPE)
5. Acadêmica da Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

OBJETIVO: O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente submetido a atendimento no serviço de cirurgia e traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração-Governador Paulo Guerra, para tratamento de laceração em pavilhão auricular direito decorrente de acidente ciclístico. **RELATO DO CASO:** Ao exame físico, observa-se múltiplas escoriações em face e avulsão parcial do pavilhão auricular direito. Tomografia de face não apresentou fraturas. O tratamento imediato proposto foi a reconstrução do pavilhão auricular sob anestesia local. Foi realizada primeiramente, a anestesia regional com Lidocaína 2% e Epinefrina 1:100.000, limpeza copiosa com clorexidina 2% e soro fisiológico 0,9%, divulsão dos tecidos e síntese dos pontos internos, a fim de reaproximar a cartilagem auricular com Vycril 4.0 (Poliglactina) e posteriormente os pontos externos com Nylon 4.0. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, fica evidente a importância do profissional realizar a sutura respeitando os limites anatômicos, bem como, o uso e escolha de materiais adequados para o procedimento, para assim, obter resultados eficientes.

PALAVRAS-CHAVES: traumatologia; cirurgia oral; pavilhão auricular.

MODALIDADE PÔSTER

ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DE PESQUISAS RELACIONADAS A HARMONIZAÇÃO OROFACIAL NA ODONTOLOGIA

Arthur Araújo de Souza¹

Diego Moura Soares¹

Marvin Gonçalves Duarte¹

Maria Regina de Amorim Lima¹

Millena Cavalcanti Correia¹

1. Faculdade de Odontologia do Recife - FOR.

RESUMO

OBJETIVOS: realizar um levantamento bibliométrico das pesquisas realizadas em odontologia na área de harmonização orofacial, com ênfase na bichectomia, ácido hialurônico e toxina botulínica. **METODOLOGIA:** utilizou-se como base os anais dos trabalhos apresentados nas Reuniões Anuais da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica (SBPqO) entre os anos de 2017 a 2021. E todos os resumos que possuíam algumas das palavras-chaves pesquisadas (“bichectomia”, “ácido hialurônico” e “toxina botulínica”) foram avaliados. Após a seleção informações foram coletadas dos resumos e os dados foram analisados através de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Foram incluídos neste estudo 65 resumos, estando a maioria relacionado com pesquisas utilizando a toxina botulínica. O ano de 2021 foi o que apresentou uma maior produção de estudos sobre o tema e a região Sudeste do Brasil foi a que mais produziu acerca da harmonização orofacial nos últimos cinco anos. A maioria das pesquisas foram desenvolvidas por instituições privadas e não receberam financiamento. Dentre as áreas da odontologia a DTM, dor orofacial e a periodontia aparecem com maior envolvimento com as pesquisas utilizando, principalmente a toxina botulínica e o ácido hialurônico. **CONCLUSÃO:** as pesquisas envolvendo temas relacionados a área de harmonização ainda representam um número baixo, entretanto esse número apresentou crescimento nos últimos 5 anos. Se faz necessário mais incentivo em pesquisas nessa área para as regiões norte e centro oeste, bem como um maior em financiamento.

PALAVRAS-CHAVES: bichectomia; ácido hialurônico; toxina Botulínica.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM VÁLVULA CARDÍACA: RELATO DE CASO

João Vitor de Carvalho Serrano Machado¹

Mônica Soares de Albuquerque²

Maria Luiza de Albuquerque Rodrigues¹

Carolina Viana Vasco Lyra²

Rebeca Luiz de Freitas¹

1. FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde.

2. IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira.

RESUMO

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi relatar caso clínico de paciente com válvula cardíaca protética submetida a tratamento endodôntico devido à palpitação irreversível sintomática. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 37 anos, com válvula cardíaca mecânica, compareceu ao ambulatório de odontologia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) com queixa de dor no dente 25. Foram realizados testes térmicos com resposta positiva e testes de percussão com resposta negativa. O diagnóstico foi de pulpíte irreversível sintomática. Foi administrado 2g de Amoxicilina uma hora antes do procedimento, instrumentação e colocação de medicação intracanal. Após uma semana foi efetuada novamente a profilaxia antibiótica, e obturação dos canais radiculares. **CONCLUSÃO:** Pacientes portadores de válvulas cardíacas submetidos a procedimentos invasivos, como tratamento endodôntico, que pode resultar em morbidez e mortalidade, necessitam fazer profilaxia antibiótica.

PALAVRAS-CHAVES: válvula cardíaca; pulpíte irreversível; profilaxia antibiótica

SINUSITE AGUDA COM DOR REPERCUTINDO EM ELEMENTOS DENTÁRIOS

Larissa Maria Souza Amaral Portella¹

Mônica Soares Albuquerque¹

Altamir Figueiredo Filho¹

Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE;

RESUMO

INTRODUÇÃO: A sinusite é uma condição inflamatória dos seios da face causada por diversos fatores. A origem desta condição pode ser de causa odontogênica ou não odontogênica. A sintomatologia é caracterizada com aparecimento de quadro febril, tosse, dores nos músculos, coriza e perda de apetite. Clinicamente pode ser observado drenagem nasal purulenta seguida de obstrução nasal, dor, pressão e preenchimento facial. **OBJETIVO:** Relatar o caso de uma paciente com sinusite aguda com sintomatologia dolorosa em cavidade oral. **RELATO DO CASO:** Paciente do gênero feminino, 44 anos, compareceu ao ambulatório de odontologia do IMIP, relatando dor no lado direito da face e edema na mesma região. No exame clínico intraoral foi observada mucosa de coloração normal, sem dor na palpação e sem aumento de volume. Foi realizado teste térmico e de percussão vertical, os quais apresentaram resposta negativa, caracterizando assim o diagnóstico de necrose pulpar nos elementos 14 e 15. Ambos os dentes foram tratados endodonticamente. Após 4 anos de acompanhamento, a paciente retornou ao ambulatório do IMIP com queixa de dor e edema no lado direito da face. Na ocasião, um novo teste de percussão vertical e horizontal demonstrou resultado positivo nos dois elementos. Foi realizada radiografia periapical, porém não foi possível alteração na região periapical. Devidos às limitações dimensionais da radiografia, optou-se por realizar uma tomografia onde observou-se rarefação óssea apical na região dos dois dentes com trinca em terço apical do 14 e opacificação parcial do seio maxilar direito. Em seguida foi encaminhada para avaliação com otorrinolaringologista. **Conclusão:** Dado o grau de complexidade do caso, é necessário acompanhamento multiprofissional para resolução do problema, visto que do ponto de vista odontológico não havia foco infeccioso de origem dentária que justificasse o edema.

PALAVRAS-CHAVES: sinusite; dor de dentes; edema.

FÍSTULA EXTRA-ORAL POR INFECÇÃO ODONTOGÊNICA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - RELATO DE CASO

Maria Júlia Torres Barbosa¹

Mônica Soares de Albuquerque¹

Izabela de Freitas Coutinho¹

João Bezerra Lyra Neto¹

Maria Dulce Cruz da Silva¹

Maria Hemanuely Alves de Brito¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A fistula de origem odontogênica é sinal clínico de processo infeccioso crônico, denominado de abscesso endodôntico. Sendo um ponto de drenagem espontâneo do processo infeccioso, indicando assim a necessidade do tratamento endodôntico. O aparecimento da fistula pode ocorrer intra ou extraoral, sendo fundamental o correto diagnóstico para tratamento do dente envolvido. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi apresentar relato de caso sobre regressão de fistula extra-oral devido ao tratamento endodôntico. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero feminino, 14 anos, já tratada de fissura lábio- palatina e fazendo uso de aparelho ortodôntico, compareceu ao ambulatório de odontopediatria do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) acompanhada de sua genitora, com queixa de “bola de carne próximo do queixo”. Sendo encaminhada para Endodontia, no exame clínico/radiográfico, constatou-se fistula extra-oral, necrose pulpar e lesão periapical associadas ao dente 46, restaurado em resina composta na oclusal e infiltrado por cárie. Após a abertura coronária e colocação de isolamento absoluto, foi realizado o preparo dos canais radiculares, seguida de medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio. Na segunda sessão realizou-se a obturação dos canais. **CONCLUSÃO:** Após os procedimentos acima mencionados, a paciente considerou o tratamento satisfatório em relação à diminuição da fistula e da ausência e dor. A preservação está sendo realizada, sendo de fundamental importância para observar a total regressão da lesão periapical e da fistula extra oral, assim como, a paciente foi encaminhada para reabilitação do elemento dental. Entende-se a importância de um diagnóstico correto para um melhor prognóstico, sendo de extrema importância para saúde do paciente evitando assim tratamentos iatrogênicos ou mutiladores que prejudiquem a saúde bucal e psicológica do paciente.

PALAVRAS-CHAVES: Odontologia; endodontia; fistula.

FATORES DE RISCO E ABORDAGEM PREVENTIVA NA CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

Thayná Vitória Cavalcanti Jordão¹

Beatriz Maciel Amorim¹

Letícia Maria Vilar Costa¹

Rafaela Flôr Capezzeria Justo Pinheiro¹

Vitor Ferraz Rocha Leite¹

Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cárie na primeira infância (CPI) refere-se à uma patologia com etiologia multifatorial que afeta a dentição decídua em crianças com menos de 71 meses. Apesar dos avanços na educação em saúde bucal e nos métodos preventivos contra a cárie, a CPI ainda afeta muitas crianças. O impacto dessa condição no desenvolvimento das crianças é negativo em termos de qualidade de vida, pois pode estar presente sintomatologia dolorosa e/ou comprometimento endodôntico. **OBJETIVO:** Revisar a literatura sobre os fatores de risco associados à CPI e a abordagem preventiva e minimamente invasiva para o tratamento desta condição. **METODOLOGIA:** A busca da bibliografia foi realizada considerando as bases de dados: National Library of Medicine (Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs). Foram utilizados para busca os seguintes descritores: “Cárie dentária”, “Children” e “Oral health”. Foram incluídos artigos em português ou inglês que estivessem dentro do lapso temporal de 10 anos (2013-2023). Foram excluídos estudos de revisão e de abordagem invasiva nos casos de CPI. Foram selecionados de acordo com título, resumo e conteúdo temático. **RESULTADOS:** Ao final da busca, 136 artigos foram encontrados (Pubmed: 82, SciELO: 19, Lilacs: 35). Dentre eles, 128 estudos foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos, por não se encaixarem nos critérios de inclusão, permanecendo 8 artigos. Os principais fatores de risco para a CPI, sendo estes artigos, são: escolaridade dos responsáveis, nível socioeconômico, dieta cariogênica e ausência da higienização bucal correta. As manifestações da doença, além de afetarem sua saúde geral, fala e autoestima, apresentam dor e dificuldades mastigatórias, que dificultam a alimentação e sono da criança. **CONCLUSÃO:** A abordagem preventiva sobre os fatores de risco que propiciam a aparição da CPI é essencial, já que, reconhecendo-os, é um meio de prevenir essa doença.

PALAVRAS-CHAVES: cárie dentária; fatores de risco; qualidade de vida; abordagem preventiva.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME DE MARFAN: RELATO DE CASO

Paola Elizabete Bezerra da Silva Galvão¹

Mônica Soares de Albuquerque¹

Raiany Micaelly dos Santos Martins¹

Jamille Mendes Silva¹

Genyzaelly Valeria Souza de Albuquerque¹

Rayra de Aguiar Alves¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife - PE.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Marfan (SM) é um distúrbio raro do tecido conjuntivo que causa anomalias em olhos, ossos, coração, vasos sanguíneos, pulmões e sistema nervoso central. Na odontologia, a SM provoca manifestações orais como má oclusão, mordida cruzada, apinhamento, retenções dentárias, dentes longos e estreitos, além de disfunções temporomandibulares. O cirurgião dentista, antes de iniciar o tratamento odontológico, deve realizar a análise das características odontológicas para a identificação dos pacientes portadores da Síndrome de Marfan. A importância da análise se dá devido aos riscos elevados de complicações cardiovasculares, inclusive a endocardite bacteriana. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi descrever um caso clínico de tratamento endodôntico a paciente, com Síndrome de Marfan portadora de válvula cardíaca biológica. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero feminino, 29 anos de idade, compareceu ao ambulatório de endodontia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), com histórico de dor espontânea no dente 15 (segundo pré-molar superior direito), já acessado por outro profissional. Após anamnese, exame clínico e radiográfico constatou-se a necessidade de tratamento endodôntico. Por ter a Síndrome de Marfan e ser portadora de válvula cardíaca biológica, a paciente foi considerada vulnerável a endocardite bacteriana de origem dentária, sendo submetida à profilaxia antibiótica com 2g de amoxicilina, uma hora antes do procedimento. **CONCLUSÃO:** Perante esse relato de caso, conclui-se que é possível realizar o tratamento endodôntico em pacientes com Síndrome de Marfan e prótese valvar. Contudo, faz-se necessário a realização de profilaxia antibiótica a fim de evitar o risco de endocardite bacteriana.

PALAVRAS-CHAVES: odontologia; síndrome de Marfan; endodontia.

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM ALUNOS DO CURSO DE ODONTOLOGIA

Genyzaelly Valeria Souza de Albuquerque¹

Mônica Soares de Albuquerque¹

Jamille Mendes Silva¹

Paola Elizabete Bezerra da Silva Galvão¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife – PE.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As desordens osteomusculares estão entre as causas da limitação ou incapacidade do trabalho. Tem etiologia multifatorial, onde a dor musculoesquelética é um dos sintomas apresentados, com maior frequência. Fatores como postura e movimentos inadequados, alta carga horária de trabalho, sem pausa podem ser apontados como predisponentes à este quadro algico e conseqüentemente as desordens osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT). **OBJETIVO:** Analisar na literatura a prevalência da dor musculoesquelética e suas conseqüências em estudantes de Odontologia. **METODOLOGIA:** A busca da bibliografia foi realizada considerando as bases de dados: BVS (biblioteca virtual em saúde), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico. Foram utilizados para busca os seguintes descritores e operadores booleanos “Dor musculoesquelética” AND “Odontologia” AND “Estudantes” e selecionados artigos em português ou inglês que estivessem dentro do lapso temporal de 10 anos (2013-2023), de acordo com título, resumo e conteúdo temático. Foram excluídos estudos que fugissem do tema proposto ou excedessem o período de 10 anos. **RESULTADOS:** Ao final da busca, 22 artigos foram encontrados (BVS: 13, SciELO: 3, Google acadêmico: 6). Dentre eles, 13 estudos foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos, por não se encaixarem nos critérios de inclusão, permanecendo 9 artigos. No relato das desordens osteomusculares a dor foi referida em nível moderado gerando para alguns limitação ou impedimento na realização das suas atividades. O pescoço, a parte superior das costas e a lombar foram os locais mais acometidos pelas dores musculoesqueléticas devido a tensão muscular. **Conclusão:** Conclui-se que há uma alta prevalência na sintomatologia dolorosa musculoesquelética podendo ser iniciada na graduação e gerar incapacidades e o surgimento das DORTs. Há uma necessidade de melhor compreensão sobre o problema visando a manutenção de uma postura mais adequada e uma melhor qualidade de vida destes futuros profissionais.

PALAVRAS-CHAVES: dor musculoesquelética; odontologia; estudantes.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE SUBMETIDO A RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO DEVIDO A CARCINOMA ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO

Amanda Rago Constantino Martins¹;

Mônica Soares de Albuquerque²;

Othavio Cesino Elias¹.

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife - PE

2. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife - PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tratamento oncoterápico basicamente é dividido em cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Estes tratamentos podem resultar em sequelas ou efeitos adversos para os pacientes, afetando diretamente os tecidos orais. Uma das complicações mais comuns da radioterapia é a osteorradionecrose dos maxilares, que tem seu risco aumentado quando realizadas exodontias. Para minimizar os riscos da ocorrência da osteorradionecrose, o tratamento endodôntico é uma conduta a ser priorizada, devendo ser o mais conservador e atraumático possível. **OBJETIVO:** Destacar o papel do cirurgião-dentista na realização do tratamento endodôntico em pacientes submetidos a radioterapia como opção na prevenção da osteorradionecrose. **RELATO DO CASO:** Paciente do gênero masculino, 20 anos, compareceu ao ambulatório de odontologia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP com queixa de abscesso crônico no dente 36. Durante a anamnese, foi revelado que o paciente se submeteu a radioterapia de cabeça e pescoço devido a Carcinoma Espinocelular (CEC) em borda lateral de língua. O tratamento endodôntico foi realizado em 2 sessões, sendo elas a instrumentação e a obturação. Após a abertura, instrumentação e irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%, fez-se medicação intracanal com pasta de hidróxido de cálcio. Na segunda sessão foi realizada a obturação dos canais e o selamento duplo com cimento obturador provisório e ionômero de vidro. O paciente retornou após 06 meses para radiografia de controle, sendo observado início de reparo apical. **Conclusão:** Visto que o CEC é uma das neoplasias malignas mais comuns e seu tratamento pode envolver radioterapia, é imprescindível que o cirurgião-dentista se atente para as possíveis complicações deste tratamento e a conduta para a prevenção das mesmas. Em meio a isso, o tratamento endodôntico evitando-se trauma na região periapical é preconizado.

PALAVRAS-CHAVES: endodontia; radioterapia; osteorradionecrose; carcinoma epidermóide

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS FACIAIS FEMININAS E MASCULINAS DE INTERESSE DA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Beatriz de Assis Borges¹

Altamir Oliveira de Figueiredo Filho²

Samuel Rodrigo de Andrade Veras²

Daniela Sales de Assis Borges³

1. Acadêmica da Faculdade Pernambucana de Saúde
2. Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde
3. Mestre em clínica integrada, especialista em Harmonização Orofacial, docente do Instituto ABEC – Ana Basili Educação Continuada

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os traços faciais permitem que os indivíduos sejam diferenciados com relação a idade, sexo, etnia, entre outros fatores, sendo o rosto de fundamental importância para a identidade e o autoconhecimento. A face é a informação mais acessível e pronta para os relacionamentos interpessoais. Sabe-se, no entanto, que determinadas características faciais propiciam faces com maior ou menor poder de atração, justificando assim, um aumento expressivo da procura por procedimentos estéticos. Tratar e cuidar da estética facial pode ser traduzido como meio de se atingir uma melhora na autoestima, e de forma mais ampla, na sua autoaceitação, nas relações interpessoais e na percepção da vida, no contexto global. **OBJETIVO:** Analisar as características que identificam a face feminina e a face masculina, na identidade do indivíduo. **METODOLOGIA:** Busca ativa, através de pesquisa ativa nas bases de dados online: Google Acadêmico, Scielo e PubMed, em artigos e publicações com leitura integrativa e a utilização de um livro. **RESULTADO:** As publicações baseadas em dados anatômicos e observacionais comprovam que os traços femininos são caracterizados por um rosto oval, testa lisa e convexa, sobrancelhas arqueadas, olhos grandes e mais abertos, bochechas proeminentes, têmporas planas ou ligeiramente convexas, mandíbula obtusamente angulada, queixo pontudo e menor e lábios mais volumosos. As faces masculinas são caracterizadas por um rosto mais quadrado, respeitando terços faciais equilibrados, sobrancelhas retas, nariz forte, mandíbula bem definida e proeminente e queixo quadrado. Essas características são influenciadas por fatores intrínsecos, genéticos, que podem ser evidenciados e/ou modificados com procedimentos cirúrgicos e estéticos. **CONCLUSÃO:** O estudo das diferenças faciais femininas e masculinas é de fundamental importância para que os profissionais da Odontologia possam planejar procedimentos de estética facial.

PALAVRAS-CHAVES: face; rosto feminino; rosto masculino.

**A ANQUILOGLOSSIA SUA INTERFERÊNCIA NA AMAMENTAÇÃO E A
FRENOTOMIA COM SEUS BENEFÍCIOS PARA O ALEITAMENTO MATERNO:
RELATO DE CASO**

Mariana Bezerra Salgado¹

Cândida Augusta Rebelo de Moraes Guerra¹

Maria de Fátima Araújo Sabino¹

Patrícia Tereza Lopes de Souza¹

Viviane Souza Miguel Cabral de Vasconcelos¹

Laura do Nascimento Arruda¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A anquiloglossia é uma anomalia congênita que ocorre quando uma pequena porção do tecido embrionário não sofreu apoptose durante o desenvolvimento. Logo, a anquiloglossia é caracterizada por um frênulo lingual curto e espesso ou delgado, podendo limitar em diferentes graus os movimentos da língua. Sendo uma condição que vem sendo apontada como um fator que pode interferir negativamente na amamentação, limitando a habilidade do recém-nascido para realizar uma pega e sucção adequadas, atrapalhando o estímulo e a produção de leite. É realizada a avaliação do frênulo lingual a qual faz parte do exame físico do neonato chamada de BTAT (Bristol Tongue Assessment Tool). Após a confirmação da anomalia é realizada a frenotomia, uma intervenção minimamente invasiva, posteriormente é realizada a reavaliação da pega e da mamada a qual apresenta de maneira imediata melhora significativa na pega e no fluxo. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um neonato com anquiloglossia, como ela afeta no aleitamento materno e como a frenotomia facilita a pega, sucção e fluxo, trazendo melhora significativa para o bebê e a mãe. **RELATO DE CASO:** Recém-nascido (RN), sexo masculino, 08 dias de vida, chegou ao ambulatório de odontopediatria do IMIP com dificuldade de manter a pega e ganho ponderal insuficiente, após avaliação e a realização do exame físico de Bristol, foi diagnosticado BTAT= 01, foi realizada a frenotomia com anestesia tópica de Lidocaína 5% e técnica cirúrgica com tesoura. **CONCLUSÃO:** Diante do relato de caso sabe-se que a anquiloglossia é uma anomalia congênita que pode afetar a amamentação e o desenvolvimento do neonato e que a frenotomia é uma intervenção minimamente invasiva que quando realizada trás melhora significativa desde a primeira pega, sendo visível até o aumento do fluxo de leite ingerido pelo bebê após o procedimento.

PALAVRAS-CHAVES: anquiloglossia; diagnóstico; recém-nascido; amamentação; Frenotomia.

MUCOCELE LABIAL EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO

Maria Luiza de Albuquerque Rodrigues

Cândida Augusta Rebêlo de Moraes Guerra

Carolina Viana Vasco Lyra

Isabela Janne de Lima

Fabiana Moura da Motta Silveira

Vinicius de Oliveira Lima

RESUMO

INTRODUÇÃO: A mucoccele é uma lesão benigna comum na cavidade oral, especialmente em bebês. Ela ocorre quando a saliva fica presa sob a mucosa, causando uma protuberância arredondada. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho será relatar um caso clínico de mucoccele, por extravasamento de muco, em um recém-nascido onde a lesão se desenvolveu desde o nascimento. **RELATO DE CASO:** Recém-nascido (RN), sexo masculino, 03 meses de idade, compareceu ao ambulatório de odontopediatria do IMIP com queixa de aumento de volume em região de mucosa do lábio inferior. Genitora relata que está presente desde o nascimento e tem aumentado de tamanho, atrapalhando a amamentação. Ao exame físico apresenta lesão compatível com mucoccele. Foi feita anestesia tópica com pomada de xylocaina a 5% e anestesia infiltrava lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ao redor da lesão, excisão cirúrgica com bisturi e sutura da região com fio de nylon 4-0. Paciente voltou com 10 dias, livre de queixa e com área cicatrizada. **CONCLUSÃO:** No caso de um recém-nascido com mucoccele, o monitoramento da lesão é importante para garantir que não esteja interferindo na alimentação ou respiração do bebê. É recomendado que os responsáveis procurem um Cirurgião-Dentista para avaliação e tratamento adequados da lesão.

PALAVRAS-CHAVES: mucoccele; recém-nascido; boca; cirurgia; diagnóstico.

ATIVIDADES DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PACIENTES E CUIDADORES DE CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Giovanna Feitosa Pagueti¹

Beatriz Maciel Amorim¹

Bruno Taurino Borba de Holanda¹

Antonio Carlos Novaes Nunes¹

Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A educação em saúde bucal representa uma estratégia relevante para melhoria da qualidade de vida de pacientes com deficiência e seus cuidadores. Em particular, um programa de treinamento personalizado pode mitigar a ocorrência de complicações, aprimorando a capacidade dos cuidadores de instruírem os respectivos pacientes. A disseminação da educação em saúde bucal é uma atividade crucial para garantir a capacitação dos cuidadores e pacientes. **OBJETIVO:** Destacar a importância das atividades de prevenção e educação em saúde bucal destinadas a pacientes com deficiência e seus cuidadores, a fim de capacitá-los para gerenciar adequadamente as necessidades de saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Dentro do âmbito do componente curricular, inclui o estágio obrigatório em prática de atenção primária, oferecido pela FPS, os estudantes têm a oportunidade de atuar em um ambiente prático e realizar atividades de educação em saúde bucal no IMIP. Durante a prática de atenção primária, foram identificados obstáculos enfrentados pelos cuidadores e pacientes, especialmente a dificuldade dos cuidadores em fornecer orientações precisas sobre a higiene oral adequada para pacientes com deficiência. Essa dificuldade pode gerar impactos negativos na saúde bucal desses pacientes, logo notou-se que isso ocorre por um déficit socioestrutural e socioeducacional, característica de um país em desenvolvimento. Nesse contexto, são desenvolvidas atividades que visam orientar cuidadores e crianças com deficiência sobre a prevenção primária de doenças bucais. **CONCLUSÃO:** A implementação de atividades educativas e preventivas demonstrou benefícios significativos. Sendo assim, as instituições de saúde devem oferecer iniciativas que promovam e orientem em relação a educação em saúde bucal. Isso pode ser feito através de atividades sobre a importância da higienização bucal adequada, dieta saudável e outras medidas preventivas. Essas iniciativas promovem o bem-estar das crianças, contribuindo para melhor qualidade de vida e saúde bucal.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde bucal; crianças com deficiência; prevenção primária.

CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA NO APRENDIZADO DE DISCENTES DE ODONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Maria Vilar Costa ¹

Thayná Vitória Cavalcanti Jordão¹

Rafaela Flôr Capezera Justo Pinheiro¹

Beatriz Maciel Amorim¹

Vinicius Alexandre Bezerra da Silva¹

Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

RESUMO

INTRODUÇÃO: A monitoria durante a graduação é uma oportunidade para o estudante aprofundar conhecimentos em determinada área de atuação, e desenvolver habilidades relacionadas à docência. Além disso, atuar como monitor permite ao discente ganhos de carácter intelectual e aprimoramento nas relações interpessoais com docentes e discentes do curso. **OBJETIVO:** relatar a experiência de estudantes de graduação do curso de odontologia na monitoria, demonstrando a importância dessa atividade, enquanto instrumento de aprendizagem para a formação e desenvolvimento acadêmico do discente monitor. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de discentes na monitoria de laboratórios do curso de odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde. Foram utilizadas as seguintes perguntas norteadoras para os discentes monitores: O que lhe levou a se inscrever no Programa de Monitoria? De que forma o Programa de Monitoria contribuiu para sua formação acadêmica? Quais as suas características pessoais que contribuiriam para o desenvolvimento das atividades de monitoria? **RESULTADOS:** Segundo os entrevistados as principais motivações foram: aprimorar conhecimentos, rever assuntos do laboratório escolhido e desenvolver a habilidades de oratória. No quesito contribuição para formação acadêmica foi relatado: enriquecimento curricular, desenvolvimento de vocação para a docência, aprofundamento de conhecimentos para utilizar na prática clínica e auxiliar a formação de colegas. Como características pessoais que contribuíram para o desempenho dessa função foi pontuado: responsabilidade, boas capacidades intelectuais, conhecimento da metodologia, facilidade em sociabilidade. **CONCLUSÃO:** a partir da experiência na monitoria foi possível observar, segundo os discentes entrevistados, um crescimento pessoal e profissional como acadêmico. Foi relatado também um ganho positivo no aprendizado dos conteúdos do laboratório, uma vez que é possível fixar melhor as habilidades específicas através das atividades de docência.

PALAVRAS-CHAVES: aprendizagem baseada em problemas; educação superior; ensino.

**INFLUÊNCIA DO DISTANCIAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL DOS
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DEVIDO Á PANDEMIA DO COVID-19: UM
ESTUDO TRANSVERSAL**

Og de Souza Correia Filho¹
Eduarda Cortizo Tavares Lima¹
Pedro Pereira dos Santos¹
Beatriz Matos de Melo Marques Freire¹
Maria Goretti de Souza Lima²
Rebeca Luiz de Freitas³

¹ Graduando do curso de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde

² Tutor de odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde

³ Coordenadora de tutores em Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A pandemia por Covid-19, iniciada na China, trouxe impactos mundiais, uma vez que foi disseminada para todos os continentes em decorrência do alto nível de infecciosidade do vírus, sendo necessária a adoção de medidas de distanciamento social, o que trouxe respaldos potencialmente negativos em relação a aspectos psicológicos e sociais na vida dos estudantes de Odontologia. O progresso da graduação foi afetado e, levando em consideração a diversidade socioeconômica brasileira, os discentes sofreram abalos emocionais que resultariam em ansiedade, estresse, depressão. **METODOLOGIA:** Estudo a partir de questionário via Web com estudantes de Odontologia, para avaliar os perfis sociodemográfico e acadêmico, e para o perfil psicossocial usamos o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), o Inventário de Ansiedade Beck – BAI e o Inventário Beck de Depressão – BDI. Os dados foram analisados descritivamente por frequência simples, medidas de tendência central. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, parecer número 4.090.561. **RESULTADOS:** Participaram 68 estudantes, 82,76 do sexo feminino, sendo 76,6% matriculados em instituições públicas, 27,9% com renda familiar superior a 10 salários mínimos, residindo em apartamentos (64%), todos com saneamento básico. Dos pesquisados, 80,9% realizaram distanciamento social parcial e 73,5% relataram impacto no convívio social, e condição financeira (52,9%). O estudo mostrou 75% dos estudantes com sintomas moderados de depressão e 79,4% com sintomas graves de ansiedade. **CONCLUSÃO:** Ao final, foi constatado estatisticamente relevante que foram eleitos com sintomas de depressão e de ansiedade associados a alteração do relacionamento familiar, e também da ansiedade com a rotina de lazer. O período de distanciamento social em decorrência da pandemia de Covid-19 mostrou influência no surgimento de sintomas de ansiedade, stress e depressão.

PALAVRAS-CHAVES: COVID-19; isolamento social; impacto psicossocial; estudantes de odontologia.

REMOÇÃO DE DENTE NEONATAL EM PACIENTE COM FISSURA TRANSPALATINA: RELATO DE CASO

Deusdete Mayara de Oliveira¹

Isabela Janne de Lima².

Jullia Maria Fernandes Julião¹.

Laura do Nascimento Arruda¹.

Maria de Fátima Pessoa Araújo Sabino¹.

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE;

2. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueiro (IMIP), Recife-PE;

RESUMO

INTRODUÇÃO: Dentes neonatais surgem na cavidade bucal, nas primeiras semanas de vida da criança e sua etiologia ainda permanece indefinida, as causas mais frequentes são hipovitaminoses, posição superficial do germe dentário ou associação com síndromes, e mais comumente em pacientes com fissuras labiopalatinas. **OBJETIVO:** Descrição de técnica para remoção de dente neonatal com mobilidade Grau III em paciente com fissura labial bilateral. **RELATO DE CASO:** Paciente, gênero masculino, 2 meses, compareceu ao ambulatório do Centro de Atenção aos Defeitos da Face do IMIP- CADEFI, com dente neonatal na região do anterior da maxila no lado direito. O paciente é portador de fissura transforaminal bilateral completa, durante o exame clínico foi observado que o dente neonatal estava com mobilidade de Grau III, e após o exame radiográfico, constatou que ele não fazia parte da série de dentição decídua. Devido a mobilidade e o risco de aspiração, o tratamento foi a sua remoção cirúrgica. A técnica cirúrgica foi a de menor trauma e maior conforto. Foi realizada a anestesia tópica com benzocaína 20%, por 2 minutos, remoção do dente com o auxílio de um fio dental, o qual agiu por constrição na região cervical do elemento, e hemostasia da região com o auxílio de gazes estéreis. Após tratamento, a paciente retornou para a avaliação e apresentou completa cicatrização. A extração imediata de dentes natais em recém-nascidos é preconizada por Guedes Pinto, sendo indicada quando existir mobilidade, a fim de evitar risco de aspiração ou deglutição injúrias traumáticas na base de língua no bebê e no seio da mãe durante a amamentação. **CONCLUSÃO:** A técnica pouco invasiva se mostrou satisfatória para remoção de dente neonatal. Para manipulação de bebês com fissuras é extrema importância o conhecimento sobre odontopediatria e entender as particularidades dos pacientes com fissuras labiopalatinas.

PALAVRAS-CHAVES: dentes natais; fissura palatina exodontia; erupção dentária.

O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA ORTOGNÁTICA NO PERÍODO PÓS-OPERATORIO

Rayra de Aguiar Alves¹

Diego Moura Soares¹

Raiany Micaelly dos Santos Martins¹

Andressa Michelly Sampaio da Rocha e Silva¹

Júlia Gabriela Souza do Nascimento¹

Beatriz Ventura de Medeiros¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE

RESUMO

OBJETIVO: Revisar na literatura o impacto na qualidade de vida em pacientes submetidos a cirurgia ortognática no período pós-operatório. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura que buscou identificar nas bases de dados SciELO (Brasil Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca virtual em saúde) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) estudos sobre a qualidade de vida em pacientes submetidos a cirurgia ortognática no período pós-operatório. Utilizaram-se como descritores no DECS (Descritores em ciências da saúde) Cirurgia Ortognática; Qualidade de Vida e Período Pós-Operatório. Foram incluídos na pesquisa textos completos disponíveis na íntegra publicados no período de 2018 a 2023. Foram excluídos tese, dissertações, editoriais, textos incompletos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 11 artigos, dos quais foram selecionados 6, a partir da leitura dos títulos e resumos. Os artigos selecionados identificaram uma melhora na qualidade de vida no período pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgia ortognática referente as funções mastigatória, fonética, respiratória e estética. Além disso, observou-se a eficiência da cirurgia ortognática em pacientes com Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), a cirurgia ortognática aumenta o espaço faríngeo e conseqüentemente melhora a qualidade do sono nesses pacientes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os pacientes submetidos a cirurgia ortognática apresentaram um impacto positivo na qualidade de vida após o tratamento ortocirúrgico.

PALAVRAS-CHAVES: cirurgia ortognática; qualidade de vida; período pós-operatório.

CANDIDÍASE BUCAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Larissa Oliveira Falcão¹;

Cândida Augusta Rebêlo de Moraes Guerra¹;

Laura do Nascimento Arruda¹;

Maria Hemanuely Alves de Brito¹;

Patrícia Tereza Lopes de Souza²;

Veronica Maria da Rocha Kozmhinsky²;

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE;

2. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueiro (IMIP), Recife-PE;

RESUMO

INTRODUÇÃO: A candidíase bucal é uma doença infecciosa fúngica causada principalmente pela *Candida albicans*, cujas manifestações clínicas podem estar vinculadas a fatores locais e sistêmicos. Suas manifestações bucais podem ser agudas ou crônicas, apresentando diferentes níveis de gravidade, podendo manifestar-se também sob formas mucocutâneas. Clinicamente, a candidíase pseudomembranosa caracteriza-se pela presença de pseudomembranas branco-amareladas, moles, necróticas, constituídas pelos fungos, resíduos alimentares e células epiteliais descamadas. Estas pseudomembranas são facilmente removidas à raspagem com auxílio de gazes ou espátulas, deixando uma superfície erosada ou ulcerada, eritematosa, sangrante, frequentemente desconfortável. **OBJETIVO:** Descrever um caso clínico de candidíase oral em paciente pediátrico. **RELATO DE CASO:** Paciente R.N gênero feminino, com 28 dias de vida, leucoderma, atendida no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), apresentando no momento do exame intrabucal, placas brancas que se desprendiam quando raspadas, localizadas na mucosa do fundo de sulco vestibular, bordas laterais da língua, mucosa labial superior e inferior, caracterizadas como candidíase pseudomembranosa. Foi realizada uma reavaliação para controle de candidíase e prescrição de Fluconazol 150 ml com 02 comprimidos administrados pela mãe e Nistatina solução na limpeza da boca da bebê assim como a administração de gotas para a bebê e a limpeza das mamas da mãe com a nistatina após as mamadas e acompanhamento pela cirurgia dentista. **CONCLUSÃO:** A candidose oral estabelecida pode ser tratada eficazmente utilizando-se antifúngicos tópicos e ou orais, porém o aspecto mais importante do tratamento é a descoberta e correção dos fatores predisponentes locais e sistêmicos, evitando-se assim as recidivas.

PALAVRAS-CHAVES: candidíase bucal; antifúngicos; candida albicans.

ANÁLISE DA RELAÇÃO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COM O ESPORTE

Beatriz Ventura de Medeiros¹

Addler Filipe da Cruz Bezerra¹

Júlia Gabriela Souza do Nascimento¹

Geovana Maria da Silva Veloso¹

Rayra de Aguiar Alves¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: A disfunção temporomandibular atinge os músculos mastigatórios e a articulação temporomandibular, podendo comprometer o funcionamento do sistema estomatognático. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura analisando e identificando a relação da disfunção temporomandibular relacionada ao esporte. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre a relação da DTM com atletas através das bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foi utilizado filtro para 10 anos de intervalo entre as publicações. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre os meses de janeiro a maio de 2023. **RESULTADOS:** Mediante pesquisa foram encontrados 38 artigos de disfunção temporomandibular e odontologia do esporte. Destes, foram selecionados 7 artigos em língua portuguesa e inglesa publicados entre 2016 e 2022 que relacionam a disfunção temporomandibular ao esporte. Os artigos selecionados relacionam a DTM ao esporte de diversas formas, podendo ser por trauma, fatores psicológicos e fatores associados ao esforço com carga. **CONCLUSÃO:** Foi concluído que as disfunções temporomandibulares em atletas têm acometido bastante atletas de esporte de força, como crossfit e musculação, os quais desenvolvem bruxismo sempre que precisam do esforço excessivo e, conseqüentemente, acabam desenvolvendo a DTM devido a pressão feita na articulação temporomandibular. Igualmente ocorre quando a disfunção temporomandibular está relacionada a fatores psicológicos, estes que estão presentes em todos os esportes e acometem os atletas devido a junção de precedentes que encontram-se no meio esportivo. Os esportes passíveis de traumas estão sujeitos a disfunção temporomandibular diariamente, pois esta contusão pode atingir a ATM em diversas ocasiões, como em lutas, choques em partidas esportivas e corridas automobilísticas.

PALAVRAS-CHAVES: articulação temporomandibular; odontologia do esporte; síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

USO DE ENXERTO GENGIVAL LIVRE PARA TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL CLASSE II - RELATO DE CASO

Pedro da Silva Brayner¹
Leila Santana Coimbra²
Camilla Evangelista Cavalcanti¹
Larissa Rodrigues Soares¹
Juliana Maria Paiva da Silva¹
Beatriz de Oliveira Ximenes¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde
2. Tutora - Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

OBJETIVO: relatar procedimento cirúrgico para correção de recessão gengival classe II através da técnica de enxerto gengival livre. **RELATO DE CASO:** paciente sexo masculino, 23 anos, procurou o serviço especializado em periodontia para correção estética de recessão gengival classe II no elemento 31. Exames clínicos e radiográficos demonstraram perda de tecido queratinizado que ultrapassaram a linha muco-gengival. O procedimento cirúrgico foi dividido em duas etapas, inicialmente foi realizado tratamento periodontal prévio para adequação do meio e posteriormente anestesia na região de palato e da área receptora por meio da técnica infiltrativa com mepivacaína 3%. Em seguida foi realizado cuidadosamente uma incisão em formato de “cunha” no palato para retirada do material doador que foi condicionado posteriormente em uma solução de cloreto de sódio 0,9%. Assim, na área receptora foi realizada a remoção de uma pequena parte de tecido mole com a técnica de “paila dupla” para melhor adequação do enxerto a área implantada. Deste modo, o enxerto foi posicionado em contato com a superfície radicular e devidamente suturado com fio de nylon 3.0. Ao final do procedimento, foi explicado ao paciente os cuidados pós operatórios e prescrito o uso de Dipirona 1 g, Amoxicilina 500 mg, dexametasona 4mg e nimesulida 100 mg. Foi esperado a cicatrização do tecido gengival e formação de tecido queratinizado e retorno do paciente com o 1 mês após a primeira etapa para a junção desses tecidos recém formados por meio de suturas com fio de nylon 3.0. **CONCLUSÃO:** o enxerto gengival livre foi a técnica cirúrgica escolhida como tratamento para devolver a função estética e funcional do tecido periodontal que foi perdido por este indivíduo. É imprescindível que o CD seja capaz de identificar a etiologia deste problema e possa aplicar o melhor tratamento para o seu paciente.

PALAVRAS-CHAVES: retração gengival; regeneração tecidual periodontal guiada; periodontia.

A RELAÇÃO ENTRE A DIABETES MELLITUS E A DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA.

Beatriz Maciel Amorim¹
Rafaela Flôr Capezera Justo Pinheiro¹
Leticia Maria Vilar Costa¹
Thayná Vitória Cavalcanti Jordão¹
Vinicius Alexandre Bezerra da Silva¹
Leila Santana Coimbra¹
Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Doença Periodontal define-se como um processo infeccioso/inflamatório que afeta tecidos de proteção e sustentação dos dentes. A Diabetes Mellitus é uma condição que causa distúrbios metabólicos caracterizados por hiperglicemia, que resulta em secreção e/ou atividade de insulina defeituosa. Estas condições possuem uma relação bidirecional, ou seja, a presença de uma pode influenciar o desenvolvimento e a gravidade da outra. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho foi realizar revisão de literatura acerca da relação entre diabetes mellitus e doenças periodontais. **METODOLOGIA:** A busca foi realizada considerando as bases de dados: National Library of Medicine (Medline), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs). Para busca utilizou-se os descritores: Diabetes Mellitus; Periodontal Diseases. Foram incluídos artigos em inglês ou português, possuindo como tema principal a relação entre diabetes mellitus e doença periodontal, que estivessem dentro do intervalo de 10 anos (2013-2023). **RESULTADOS:** Ao final da busca, 165 artigos foram encontrados (Pubmed: 83, Scielo: 18, Lilacs: 64). Dentre eles, 144 estudos foram excluídos após a leitura dos títulos ou resumos. Após a leitura na íntegra dos 21 artigos, 15 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão utilizados, permanecendo 6 artigos ao final da análise. O estudo teve como resultado que a diabetes mellitus é um potente fator de risco para doenças periodontais, que por sua vez, dificulta o controle da diabetes. Estas condições possuem relação bidirecional, pois a diabetes favorece o desenvolvimento da doença periodontal, causando dificuldade cicatricial. Já a doença periodontal, favorece o aumento da glicose no sangue, pois altera o seu metabolismo. **CONCLUSÃO:** A diabetes mellitus e a doença periodontal estão inter-relacionadas, sendo crucial o cuidado especial de pacientes com diabetes mellitus, avaliando frequentemente sua saúde periodontal, reduzindo o risco de possíveis complicações.

PALAVRAS-CHAVES: diabetes mellitus; doenças periodontais; saúde oral.

NOVAS TECNOLOGIAS UTILIZADAS NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES DECÍDUOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Geovana Maria da Silva Veloso¹
Marcele Walmsley Nery de Sá Moraes¹
Andressa Michelly Sampaio da Rocha e Silva¹
Beatriz Ventura de Medeiros¹
Julia Gabriela Souza do Nascimento¹
1. Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tratamento endodôntico em dentes decíduos possui fundamental importância na manutenção do espaço para os dentes permanentes, prevenindo maloclusões, além de eliminar a infecção e a dor no local. Visando minimizar os danos ocasionados pelo comprometimento pulpar, várias técnicas surgiram para otimizar o tratamento, diminuindo o tempo de duração das sessões e aumentando a sua eficácia. **OBJETIVO:** Compreender e discutir novas técnicas utilizadas na terapia endodôntica de dentes decíduos, enfatizando os seus benefícios. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura, realizada através das bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os seguintes descritores: “Technology”, “Endodontics” e “Tooth deciduous”. Os critérios de inclusão foram artigos com o idioma português e inglês, publicados entre 2018 a 2023, sendo excluídos os que não atendiam a estes critérios, e ao objetivo do trabalho. **RESULTADOS:** A endodontia em dentição decídua muitas vezes não era realizada, pela dificuldade no manejo dos pacientes pediátricos, por submetê-los a um tempo maior de procedimento. Devido aos avanços tecnológicos, foram surgindo técnicas com o intuito de aprimorar e trazer mais conforto aos pacientes, entre essas técnicas, estão os localizadores apicais e o uso do Sistema rotatório Protaper. Os localizadores apicais são dispositivos que determinam o comprimento real de trabalho, permitindo um maior controle na desinfecção dos canais radiculares, já o sistema rotatório Protaper é utilizado para substituir a instrumentação manual, possuindo maior flexibilidade e resistência à fratura. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é importante a realização de mais estudos futuros para aprimorar e agregar novas técnicas ao tratamento endodôntico em dentes decíduos.

Palavras-chaves: endodontics; technology; tooth deciduous

UTILIZAÇÃO DE PROTEÍNA MORFOGENÉTICA ASSOCIADA AO ENXERTO XENÓGENO PARA RECONSTRUÇÃO DE MAXILA ATRÓFICA: RELATO DE CASO

Maria Dulce Cruz da Silva¹

Camilla de Freitas Góis¹

Elayne Feitosa dos Santos¹

Maria Júlia Torres Barbosa¹

Altamir Oliveira de Figueiredo Filho²

1. Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco.

2. Docente na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As falhas do complexo maxilo-mandibular são provocadas por diversos fatores, podendo trazer sérios problemas relacionados à estética e à função facial. Casos associados à atrofia maxilar severa, problemas como retenção protética insuficiente, perda de apoio dos tecidos moles e diminuição da dimensão vertical limitam bastante o prognóstico para a reabilitação convencional por meio de próteses mucossuportadas. O enxerto xenógeno proporciona aumento do rebordo alveolar, criando um volume adequado e fornecendo estrutura suficiente para a instalação do implante na posição correta, sendo associado a proteínas ósseas morfogénicas são uma excelente opção para reconstruções de maxila atrófica. **OBJETIVO:** Apresentar o uso de diferentes materiais para reconstrução da maxila atrófica com a finalidade de devolver ao paciente o contorno e volume do osso perdido. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, de 75 anos, chegou apresentando dificuldade de mastigação, fonação e dor em ATM esquerda; o exame clínico extra oral revelou dimensão vertical reduzida e suporte labial deficiente. Intraoralmente, observou-se edentulismo total superior associado à severa reabsorção óssea maxilar na tomografia demonstrou redução generalizada e significativa da espessura óssea, foi planejada a reconstrução da maxila com a proteína rhBMP-2 com esponja de colágeno associada ao enxerto ósseo xenógeno (Bio-Oss® particulado), ambos foram incorporados no assoalho dos seios maxilares e em toda a extensão da maxila. A paciente foi orientada sobre as recomendações pós-operatória e evoluiu sem complicações, apresentando apenas edema moderado localizado em região de lábio superior, mas sem queixas de dor. **CONCLUSÃO:** A utilização de novos materiais, como, as proteínas morfogénicas, para reconstrução da maxila atrófica envolvendo o levantamento do seio maxilar, estão apresentando segurança e eficácia. No relato do caso a paciente evoluiu sem complicações, o resultado foi considerado satisfatório e a mesma aguarda o tempo necessário para reabilitação com prótese implanto-suportada.

PALAVRAS CHAVES: enxerto; maxila atrófica; proteína morfogénica.

HIPOPLASIA DE ESMALTE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO ESTÉTICO EM ADOLESCENTE

Othavio Cesino Elias¹

Rafaela Caminha de Souza Estrella¹

Ana Catarina Gaioso Lucas Leite Martins¹

Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife – PE.

RESUMO

Introdução: O esmalte dentário é o tecido mais mineralizado do organismo, uma vez formado, não sofre nenhum tipo de remodelação. Qualquer interferência em suas fases de formação, seja de etiologia hereditária, sistêmica ou local, pode gerar algum tipo de defeito no desenvolvimento. A hipoplasia é um dos distúrbios que acontece na primeira fase de desenvolvimento do esmalte, resultante da deposição insuficiente de matriz orgânica. Clinicamente se caracteriza por manchas brancas, marrom escuro ou áreas com ausência de esmalte. O tratamento varia do grau de acometimento do dente, podendo ser minimamente invasivo, a exemplo da microabrasão, até restaurações com resinas compostas. **Objetivo:** Relatar um caso de hipoplasia do esmalte em adolescente com queixa estética de mancha branca no incisivo central superior direito. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 12 anos, compareceu à Clínica de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde, com queixa estética de mancha branca na face vestibular do incisivo central superior direito. A mãe relatou que durante a primeira fase da dentição, o paciente sofreu um trauma dentário envolvendo o dente decíduo. Não é possível afirmar a correlação com o trauma, porém o dente permanente erupcionou com a referida mancha no terço inferior da coroa. Após exames clínicos constatou-se defeito de esmalte sugestivo de hipoplasia por trauma dentário. Por incomodar estaticamente o paciente, optou-se por realizar inicialmente a microabrasão do esmalte como forma de tratamento menos invasivo. Sem sucesso na abordagem, foi realizada intervenção com restauração em resina composta, alcançando a satisfação do paciente com seu sorriso. **Conclusão:** É possível alcançar resultados satisfatórios para os defeitos de esmalte, desde que seja bem planejado, acordado com o paciente e executado as técnicas adequadas para cada caso.

Palavras-chave: odontologia; hipoplasia do esmalte dentário; microabrasão do esmalte; restauração dentária.

PERDA PRECOCE DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE: UMA REALIDADE EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO

Laura Dantas¹
Rebeca Luiz de Freitas¹
Maria Goretti Lima¹
Taisa Freitas¹
Gabriel Regis¹
Letícia Moura¹

1. Faculdade Pernambucana da Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: Apesar da redução da cárie dentária na população, decorrentes de ações preventivas, como creme dental com flúor e água de abastecimento fluoretada em alguns locais, a cárie ainda é uma realidade preocupante podendo acarretar a perda precoce do primeiro molar permanente. A erupção do primeiro molar permanente ocorre por volta dos seis anos de idade e, muitas vezes, é confundido com um dente decíduo. Muitas vezes os responsáveis negligenciam sua importância gerando diversos comprometimentos das funções estomatognáticas. **OBJETIVO:** Verificar a prevalência de perda precoce do primeiro molar permanente em crianças com deficiência, atendidas no centro de referência. **MÉTODOS:** Estudo de corte transversal. Em crianças de 5 a 12 anos com deficiência, atendidas no Setor de Odontopediatria do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram incluídos pacientes com diagnóstico de alguma doença sistêmica crônica não transmissível e excluídos os que se encontram impossibilitados de submeterem-se ao exame odontológico. Os dados foram coletados a partir de um formulário de pesquisa elaborado conforme as variáveis do estudo, além do exame intrabucal. Na análise estatística utilizou-se o Software SPSS versão 17.0. **RESULTADOS:** De acordo com as variáveis sociodemográficas, 55,6% residiam no interior do estado, 55,6% possuíam renda inferior a um salário e 47,8% dos responsáveis tinham idades entre 25 a 39 anos. Quanto aos motivos mais frequentes da ausência do primeiro molar permanente, foram ausência de erupção e 4,5% perda por cárie dentária. Na maior parte da amostra, 81,8% havia presença de má oclusão e 47,7% tinham cárie. **CONCLUSÃO:** O estudo mostrou que o fator mais propício da perda precoce do primeiro molar foi a não erupção, onde o cirurgião-dentista possui papel importante, enfatizando práticas preventivas, evitando o comprometimento das funções estomatognáticas.

PALAVRAS-CHAVES: perda de dente; dentição permanente; saúde bucal; cárie dentária.

LESÕES DE MANCHA BRANCA ATIVA APÓS TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Láís Kevellyn da Silva Oliveira¹
Julia Petruccelli Rosar¹
Camylla Aryane Balbino do Monte¹
Rafaela Flôr Capezera Justo Pinheiro¹
Maria de Fátima Pessoa de Araújo Sabino¹
Marcele Walmsley Nery de Sá Moraes¹.
1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A busca por dentes alinhados e harmônicos, juntamente com o desejo de resolução de maloclusões, tem tornado o tratamento ortodôntico mais frequente na população. Este tratamento requer que o paciente desenvolva habilidades e cuidados específicos para manter uma adequada higiene bucal, pois o uso de aparelhos ortodônticos fixos pode dificultar a escovação devido ao acúmulo de placa bacteriana em volta de bráquetes, bandas e fios e um possível desequilíbrio no processo de desmineralização-rem mineralização, desencadeando as denominadas lesões de mancha branca. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de uma paciente atendida na Clínica de Odontopediatria da FPS (Faculdade Pernambucana de Saúde) com lesões de mancha branca após o tratamento ortodôntico. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 14 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontopediatria do Curso de Odontologia da FPS acompanhada de sua responsável. Ao realizar o exame intraoral foi observada a presença de lesões de mancha branca em toda a arcada superior e inferior, além de resíduos de resina dos bráquetes em diversos dentes superiores. Inicialmente foram realizadas orientações de higiene e dieta e traçado o plano de tratamento de 4 sessões de fluoroterapia com o verniz fluoretado SS White (5% de fluoreto de sódio) com profilaxia prévia com pasta de pedra pomes. **CONCLUSÃO:** Pacientes submetidos a tratamento ortodôntico corretivo fixo podem ser mais suscetíveis a desenvolver lesões de mancha branca, devido a higiene inadequada, pois as bactérias começam a agir, liberando ácidos que corroem os dentes fazendo ele perder seu aspecto natural, que é liso e brilhante, e começa a apresentar manchas claras. A técnica da fluoroterapia com o verniz promove a paralisação da doença e ameniza seu comprometimento estético.

PALAVRAS-CHAVES: ortodontia corretiva; desmineralização do dente; higiene bucal.

CONSEQUÊNCIA DA LEUCEMIA NA CAVIDADE ORAL

Raiany Micaelly dos Santos Martins¹
Addler Filipe da Cruz Bezerra¹
Paola Elizabete Bezerra da Silva Galvão¹
Jamille Mendes da Silva¹
Rayra de Aguiar Alves¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife – PE

RESUMO

INTRODUÇÃO: o objetivo é identificar na literatura as consequências da leucemia na cavidade oral. **METODOLOGIA:** consiste de uma revisão da literatura que buscou identificar na base de dados BVS (Biblioteca virtual em saúde), SciELO (Brasil Scientific Electronic Library Online), LILACS (literatura Latino-americana), estudos avaliando as alterações bucais em pacientes leucêmicos, na pesquisa foram aplicados textos completos, publicados no período de 2014 a 2022. Foram excluídos testes e textos incompletos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 10 artigos, destes, 4 foram excluídos. Os artigos selecionados mostraram que ocasionalmente, as células leucêmicas infiltram-se nos tecidos moles orais e produzem um aumento de volume difuso, esponjoso, indolor, que pode ser ulcerado ou não. **CONCLUSÃO:** conclui-se que o cirurgião-dentista tem grande influência no momento do diagnóstico da leucemia, já que as primeiras manifestações dessa doença ocorrem na cavidade oral, como sangramento gengival, hiperplasia, inchaço gengival, ulceração oral e petéquias.

PALAVRAS-CHAVES: leucemia. cavidade oral. doenças hematológicas.

**TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR
POR BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR E FISIOTERAPIA
ELÁSTICA: UM RELATO DE CASO**

Maria Eduarda Carvalho Monteiro¹

Altamir Oliveira de Figueiredo Filho²

Larissa Rodrigues Soares¹

Luis Felipe de Oliveira Maciel³

Samuel Rodrigues de Andrade Veras²

1. Faculdade Pernambucana de Saúde

2. Tutor da Faculdade Pernambucana de Saúde

3. Faculdade de Odontologia de Pernambuco

RESUMO

INTRODUÇÃO: As fraturas de côndilo mandibular são controversas quanto ao seu tratamento, devido à sua relação direta com a articulação têmporo-mandibular e a oclusão dentária, que afetam os movimentos mandibulares. A escolha do tratamento adequado depende do tipo de fratura, idade do paciente e grau de alteração funcional resultante da fratura, podendo variar entre cirurgia, bloqueio maxilo-mandibular, fisioterapia elástica ou sua associação. Embora os exames por imagens sejam importantes para o diagnóstico e classificação da fratura, os achados clínicos são mais relevantes na escolha entre o tratamento cirúrgico ou conservador. A fratura de côndilo mandibular pode ocorrer por diversos fatores, como trauma facial e doenças ósseas, e o diagnóstico precoce e tratamento adequado são importantes para evitar complicações a longo prazo, como dor crônica e disfunção temporomandibular. O acompanhamento por um profissional especializado e o tratamento individualizado são fundamentais. **OBJETIVO:** Relatar a eficácia do tratamento conservador de fratura de côndilo mandibular por associação de bloqueio maxilo-mandibular e fisioterapia elástica. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, vítima de queda de bicicleta colidindo com o mento no chão, apresentando fratura de colo de côndilo mandibular direito sem luxação ocasionando limitação de abertura bucal, dor no local, assimetria facial e oclusão dentária alterada. A conduta foi conservadora somente com o uso de elásticos para guiar a oclusão, corrigir o desvio do mento e descruzar a mordida. **CONCLUSÃO:** O que irá definir a eleição do método de tratamento, serão as características clínicas apresentadas pela fratura e as peculiaridades de cada paciente, mais especificamente, com relação à limitação dos movimentos mandibulares, presença de disfunções temporomandibulares, alterações oclusais, idade, condições médicas e/ou psicológicas.

PALAVRAS-CHAVES: côndilo mandibular; oclusão; trauma.

ESTADO DA ARTE DA PROFILAXIA ANTIBIÓTICA EM PACIENTES CARDIOPATAS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Andressa Michelly Sampaio da Rocha e Silva¹

Rebeca Luiz de Freitas²

Maria Goretti de Lima Ramos²

Maria Clara Montenegro Costa Maranhão¹

Rayra de Aguiar Alves¹

Geovana Maria da Silva Veloso¹

1. Graduando da Faculdade Pernambucana de Saúde

2. Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde

INTRODUÇÃO: Os números de pacientes com cardiopatias têm aumentado com o decorrer dos anos, embora a medicina tenha avançado e novos antibióticos tenham surgido, a endocardite infecciosa ainda é considerada uma doença grave. Dessa forma, pacientes com prótese valvar, cardiopatias congênicas ou mesmo histórico de endocardite necessitam de uma profilaxia antibiótica antes de procedimentos odontológicos invasivos. **OBJETIVO:** Entender a profilaxia antibiótica e saber quando e como utilizar, analisando seus aspectos mais importantes e fatores associados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas plataformas PubMed, LILACS e SCIELO. Foram utilizados os descritores “Antibioticoprofilaxia”, “Cardiopatias”, “Endocardite”, “Odontologia”. O critério de exclusão foram artigos que não responderam à pergunta “Quando é recomendada e como é realizada a profilaxia antibiótica odontológica em pacientes cardiopatas?”. **RESULTADOS:** Foram encontrados 12 artigos, dos quais apenas 6 apresentaram coerência com o objetivo do trabalho e atendiam aos critérios de inclusão: texto completo disponível, idioma inglês ou português, publicação nos últimos cinco anos e discorriam sobre a relação entre profilaxia antibiótica na odontologia e pacientes cardiopatas. **CONCLUSÃO:** Os riscos gerais de uma reação adversa grave são baixos para um antibiótico quando utilizado para profilaxia em um procedimento odontológico e devem seguir as recomendações da American Heart Association - AHA. A terapia profilática estabelecida está associada ao uso de antibióticos de amplo espectro, que têm sido empregados com a finalidade de prevenir a Endocardite Infecciosa - EI - em intervenções odontológicas, que causam bacteremia transitória, deixando os pacientes suscetíveis a esta infecção. Logo, é proposto que a profilaxia antibiótica para EI seja realizada previamente a todos os procedimentos odontológicos que envolvem manipulação do tecido gengival, da região periapical ou perfuração da mucosa bucal.

PALAVRAS-CHAVE: antibioticoprofilaxia; cardiopatias; endocardite; odontologia.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: RELATO DE CASO

Rafaela Caminha de Souza Estrella¹

Maria Laura de Souza Rodrigues¹

Mônica Soares de Albuquerque¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife – PE.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica crônica caracterizada pela alta concentração de glicose no sangue, causada pelo defeito na produção ou má absorção de insulina. Pode ser classificada em tipo 1 e tipo 2. A DM 1 é caracterizada pela diminuição da secreção da insulina, também denominada de insulino dependente, mais comum na infância e adolescência. A DM 2, encontrada em 90% dos casos, está relacionada a fatores genéticos e ambientais, caracterizada pela resistência dos tecidos periféricos à insulina. As manifestações orais são dependentes do controle glicêmico, os cirurgiões-dentistas devem estar aptos a identificar as características e levá-las em consideração no planejamento e tratamento. Nas situações em que o paciente se encontra descompensado é necessário realizar a profilaxia antibiótica, com o objetivo de reduzir o risco de infecção. **OBJETIVO:** Relatar o caso clínico de uma paciente diabética tipo I descompensada fazendo uso de insulina, com história de odontalgia e atendimento de urgência, sendo encaminhada ao ambulatório de endodontia. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 14 anos, compareceu ao ambulatório de endodontia do IMIP, com queixa de dor no dente 26 (primeiro molar superior esquerdo), acessado por outro profissional, cujo curativo provisório havia “caído”. Após anamnese, exames clínicos e radiográfico constatou-se acesso a câmara pulpar, cárie no referido dente e ausência de rarefação óssea periapical. Por ser portadora de Diabetes Mellitus Tipo 1 mesmo fazendo uso de insulina, encontrava-se descompensada, sendo submetida à profilaxia antibiótica 1 hora antes do tratamento endodôntico. **CONCLUSÃO:** Diante desse relato de caso, conclui-se que é possível alcançar o sucesso no tratamento endodôntico de pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 1, insulino dependentes descompensados. No entanto é necessário a profilaxia antibiótica a fim de evitar complicações operatórias.

PALAVRAS-CHAVE: odontologia; diabetes mellitus; endodontia.

EXODONTIA EM DENTES NEONATAIS: RELATO DE CASO

Maria Karoline Mendonça Guedes¹
Cândida Augusta Rebelo de Moraes Guerra¹
Maria de Fátima Pessoa de Araújo Sabino¹
Carolina Viana Vasco Lyra¹
Isabela Janne de Lima¹
Bárbara de Alencar Araripe Moura Lacet¹
1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A erupção dentária se inicia por volta dos seis meses de vida. Entretanto, observamos crianças que já nascem com dentes erupcionados. Denomina-se de dente natal o elemento prematuramente presente na cavidade oral do recém-nascido. Ocorre com mais frequência na região dos incisivos centrais inferiores, podendo causar complicações na amamentação para a mãe, ulceração lingual traumática, conhecida como úlcera de Riga-Fede, e risco de aspiração devido a mobilidade do elemento. Essa mobilidade ocorre em virtude da implantação imatura do elemento dentário e suas raízes serem pouco desenvolvidas. Além do dente natal, outro distúrbio congênito é o dente neonatal, caracterizado por haver uma erupção dentária durante o primeiro mês de vida da criança. É importante frisar que os dentes natais e neonatais podem ser ou não um elemento supranumerário, sendo necessário uma radiografia para diferencia-los. **OBJETIVO:** Relatar caso de exodontia de dentes natais em região de incisivos centrais inferiores com grande mobilidade. **RELATO DE CASO:** Recém nascido, sexo feminino, 7 dias de vida, compareceu ao ambulatório de odontopediatria do IMIP apresentando dentes natais em região de incisivos centrais inferiores com grande mobilidade. Ao exame radiográfico verificamos serem da série decídua, correspondente aos elementos 71 e 81. Pelo grau de imatura implantação optamos pela remoção, para evitar risco de aspiração durante a amamentação. Foi feita anestesia tópica com pomada de lidocaína a 5% e anestesia infiltrava lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 em região de gengiva marginal livre. A exodontia dos elementos foi efetuada com amarrias de fio dental e em seguida a bebê foi colocada para amamentar. **CONCLUSÃO:** Diante disso, é importante que os cirurgiões dentistas saibam o manejo adequado para orientar os pais e gerar um bom plano de tratamento para a criança, a fim de não haver complicações na amamentação e no seu crescimento.

PALAVRAS-CHAVE: distúrbio congênita; dentes natais; erupção dentária.

SINUSITE POR CORPO ESTRANHO - RELATO DE CASO

Camilla Evangelista Cavalcanti¹
Altamir Oliveira de Figueiredo Filho²
Luis Felipe Oliveira Maciel³
Samuel Rodrigues de Andrade Veras²
Pedro da Silva Brayner¹
Larissa Rodrigues Soares¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde
2. Tutor - Faculdade Pernambucana de Saúde
3. Faculdade de Odontologia de Pernambuco - UPE.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A sinusite maxilar (aguda ou crônica), ocorre frequentemente como resultado de uma rinite viral, bacteriana, alérgica ou fúngica. Entretanto, qualquer doença que afete as estruturas dentárias ou dento-alveolares pode comprometer o assoalho do seio maxilar, levando ao desenvolvimento da sinusite odontogênica maxilar (SMO). Além disso, os seios maxilares são, não raramente, invadidos por corpos estranhos, que podem ser classificados como traumáticos ou iatrogênicos. Os corpos estranhos mais frequentes verificados no seio maxilar são originados por materiais odontológicos. Quando ocorre a invasão do seio maxilar, é desencadeada uma reação de inflamação e/ou infecção da mucosa, chamada de sinusite. O quadro clínico desta patologia é de rinorreia, obstrução nasal e dor localizada. **OBJETIVO:** Descrever um relato de caso clínico de sinusite iatrogênica por corpo estranho (broca de alta rotação) introduzido acidentalmente com evolução de 3 anos, abordando as formas de prevenção e de tratamento. **RELATO DE CASO:** Paciente procurou o serviço de CTBMF com queixa de dor na face, obstrução nasal direita e fluxo de secreção purulenta ocasionado pela narina. Referiu na história clínica que foi submetida a uma cirurgia odontológica há cerca de 03 anos. Após seis meses, começou a sentir fortes dores na hemiface direita, odor fétido na narina e, ocasionalmente, sinusite aguda. Ao exame de imagem foi observado uma broca odontológica no seio maxilar. O paciente foi submetido a cirurgia sob anestesia geral para remoção de corpo estranho e sinusectomia. **CONCLUSÃO:** No sentido de escolher a melhor forma de tratamento para sinusite é preciso levar em consideração o tipo de patologia, se há presença de corpos estranhos intrasinusais e o estado de saúde geral do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: seio maxilar. sinusite maxilar. doença iatrogênica.

REMOÇÃO DO FREIO LABIAL MAXILAR: RELATO DE CASO

Jullia Maria Fernandes Julião¹;

Isabela Janne de Lima²;

Deusdete Mayara de Oliveira¹;

Larissa Oliveira Falcão¹;

Maria de Fatima Pessoa Araújo Sabino¹;

1. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueiro (IMIP);

2. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE;

RESUMO

INTRODUÇÃO: O freio labial é uma estrutura anatômica que varia na forma, tamanho e posição e se revela como uma dobra da mucosa inserida, estendendo-se até a mucosa de revestimento. A frenectomia é o procedimento cirúrgico mais indicado para essa condição, com o objetivo de eliminar as fibras transósseas e aliviar a tensão tecidual exercida na papila e restabelecendo. **OBJETIVO:** Este trabalho tem por objetivo relatar a técnica usada em um caso clínico de frenectomia labial superior em paciente pediátrico. **RELATO DE CASO:** Paciente, gênero masculino, 10 anos, compareceu ao ambulatório de odontopediatria do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueiro – IMIP no dia 16/02/23, encaminhado pela ortodontia por possuir o freio lábio baixo, com indicação da frenectomia labial superior. A técnica cirúrgica escolhida foi a tradicional, optou-se pelo uso de anestesia tópica com benzocaína a 20% e na anestesia local infiltrativa, lidocaína com epinefrina 1.100:0000; complementada por palatino. Foi realizada a apreensão com auxílio de uma pinça hemostática na região central do freio labial superior, em seguida, com uma lâmina 15, foram feitas duas incisões verticais convergentes para linha média e remoção do freio. Com uma tesoura periodontal, foi feita a divulsão das estruturas fibroelásticas. Após análise da região para a busca das glândulas salivares menores, foi realizada a sutura da região com três pontos simples, com fio de nylon. Após 7 dias da realização da cirurgia o paciente retornou ao ambulatório para avaliação da cicatrização e remoção de sutura. **CONCLUSÃO:** A técnica usada mostrou satisfatória para realização da frenectomia labial, sem intercorrências e lábio superior com boa mobilidade. A remoção completa do freio é um dos indicativos para diversos fatores, de ordem ortodontia, funcional e periodontal. Sendo de extrema relevância, o reconhecimento das características normais do freio labial.

PALAVRAS-CHAVE: freio labial maxilar; cirurgia bucal; odontopediatria.

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO REGULAR PARA PACIENTE COM DISPLASIA DENTINÁRIA TIPO 1: RELATO DE CASO

Letícia Moura¹
Rebeca Luiz de Freitas¹
Maria Goretti Lima¹
Laura Dantas¹
Taisa Freitas¹
Gabriel Regis¹

1. Faculdade Pernambucana da Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Displasia Dentinária Tipo I (DDI) é um distúrbio hereditário raro autossômico dominante podendo ocorrer na dentição decídua ou permanente. O aspecto clínico dos dentes é normal, entretanto, radiograficamente observa-se formação radicular deficiente, com raízes mal formadas e curtas, ou com ausência de raízes. O cirurgião-dentista tem papel fundamental no diagnóstico precoce da alteração, devendo prestar os esclarecimentos à família e tomar medidas necessárias para que as unidades dentárias sejam preservadas na cavidade bucal pelo maior período possível. **Objetivo:** Demonstrar a importância da Displasia Dentinária Tipo I, bem como a importância da assistência odontológica prestada no serviço de Odontologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). **Método:** Foi realizado um relato de caso de paciente com displasia dentinária tipo I no Ambulatório de Odontologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira- IMIP após aprovação do comitê de ética em pesquisa do IMIP, sob aprovação CAAE 58160016.60000.5201. **RESULTADOS:** Ao exame clínico intra-bucal, encontrou-se doença periodontal avançada, devido à raiz curta e através de exames radiográficos observaram-se elementos dentários com raízes mal formadas ou ausência total da raiz. **CONCLUSÃO:** Apesar do tratamento multiprofissional, o cirurgião-dentista tem um papel fundamental no diagnóstico precoce dessa alteração, devendo prestar esclarecimentos ao paciente e a família e tomar medidas necessárias para que os elementos dentários sejam preservados pelo maior período de tempo possível e posteriormente realizar a reabilitação oral, caso necessário, preservando as funções estomatognáticas e melhorando a qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVES: displasia da dentina; diagnóstico precoce; raiz dentária.

DIAGNÓSTICO DE HIPERTROFIA DAS PAPILAS GUSTATIVAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Beatriz de Oliveira Ximenes¹
Paulo Maurício Reis de Melo Júnior¹
Juliana Maria Paiva da Silva¹
Rafaela Flôr Capezzeria Justo Pinheiro¹
Camylla Aryane Balbino do Monte¹
Pedro da Silva Brayner¹
1. Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS

RESUMO

INTRODUÇÃO: As papilas gustativas são pequenas saliências na língua com botões gustativos. Quando existe uma hipertrofia, elas se caracterizam por ficarem circunscritas, elevadas e, geralmente, simétricas bilaterais. A hipertrofia papilar pode ser causada por irritação mecânica dos dentes ou próteses mandibulares que provocam traumas. Além disso, podem ocorrer também em processos de causa sistêmica, como por exemplo em infecções do trato respiratório superior. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de hipertrofia das papilas gustativas, a fim de disseminar ainda mais conhecimento sobre o assunto, bem como a conduta da equipe na resolução do caso. **METODOLOGIA:** Paciente do sexo feminino, com 21 anos de idade, compareceu a clínica de diagnóstico da Faculdade Pernambucana de Saúde se queixando de uma mudança estética e sensorial que estaria afetando sua língua, porém de forma assintomática. Inicialmente foi realizada a anamnese e seus hábitos diários foram questionados e analisados. Ao realizar o exame clínico, foi constatado pela estomatologista que o inchaço relatado pela paciente se tratava de uma hipertrofia das papilas gustativas. Não houve tratamento específico, mas foram orientadas formas de prevenção: eliminação de irritantes locais como alimentos excessivamente quentes, substâncias amargas, salgadas ou ácidas. Além disso, a paciente foi instruída que caso o problema persistisse, teria que sofrer intervenção cirúrgica. Sendo assim, deveria ficar atenta aos sinais. **CONCLUSÃO:** O olhar clínico cauteloso dos estudantes e da cirurgiã-dentista presentes no atendimento para o diagnóstico oral é importante, pois os sinais clínicos desta patologia e de outras muitas vezes são quase imperceptíveis.

PALAVRAS-CHAVES: hipertrofia; anamnese; estomatologia; medicina oral

USO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DE HIPERTROFIA DO MÚSCULO MASSETER

Camilla de Freitas Góis¹
Andréia Gomes Moreira²
Maria Dulce Cruz da Silva¹
Elayne Feitosa dos Santos¹
Maria Clara Almeida dos Santos Silva¹
Rafaela Flôr Capezzeria Justo Pinheiro¹

1. Graduação na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco
2. Docente na Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hipertrofia do músculo masseter (HMM) é uma condição incomum caracterizada pelo desenvolvimento excessivo do músculo na região de ângulo da mandíbula, que, geralmente, se apresenta com preocupações estéticas e funcionais. A injeção de toxina botulínica tipo A (TBA) no músculo masseter é geralmente considerada uma modalidade menos invasiva para o tratamento desses casos. **OBJETIVO:** Discorrer sobre o uso da toxina botulínica tipo A no tratamento de hipertrofia do músculo masseter. **METODOLOGIA:** O trabalho corresponde a uma revisão bibliográfica sobre o uso da toxina botulínica tipo A no tratamento de hipertrofia do músculo masseter. Para a busca do referencial teórico, foram utilizados textos de artigos dos últimos 05 anos, nas bases de dados: PubMed e Google Acadêmico. Os descritores foram: “Músculo masseter”, “Hipertrofia” e “Toxina botulínica”. Foram encontrados 433 artigos, dos quais apenas 17 foram utilizados devido à coerência com o objetivo do trabalho. **RESULTADOS:** De acordo com os artigos analisados, a toxina botulínica tem sido muito utilizada para meios terapêuticos, inclusive para hipertrofia do masseter. Essa condição tem etiologia incerta, podendo estar associada a estresse emocional, bruxismo, hiperatividade muscular, parafunções ou até mesmo minitraumas. O tipo sorológico de TB mais utilizado é o do tipo A que age causando relaxamento seletivo e subsequente atrofia do músculo. As opções de tratamento variam de farmacoterapia a redução cirúrgica mais invasiva. Importante deixar claro, que o tratamento com a toxina tipo A não é definitivo. **CONCLUSÃO:** Foi conclusivo que a aplicação de TBA como tratamento de HMM é mais conservadora em relação ao procedimento cirúrgico. Em casos de dor, é um tratamento alternativo, para redução ou eliminação de fármacos, porém é temporário. Contudo, quando associada a outras técnicas e tratamentos, melhora a questão estética e funcional, fornecendo uma melhora da qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVES: músculo masseter; hipertrofia; toxina botulínica.

CRESCIMENTO E MATURAÇÃO ÓSSEA ACELERADA: ABORDAGEM DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA SÍNDROME DE WEAVER

Bárbara de Alencar Araripe Moura Lacet¹

João Bezerra Lyra Neto¹

Maria Karoline Mendonça Guedes¹

Rebeca Luiz de Freitas¹

Veronica Maria da Rocha Kozmhinsky¹

Maria Goretti e Lima Ramos¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A síndrome de Weaver é uma doença genética rara causada por mutações no gene EZH2 e caracterizada por um crescimento excessivo, maturação óssea acelerada e características faciais distintas, como macrocefalia e fronte larga. O prognóstico é variável, com a maioria dos pacientes atingindo estatura e expectativa de vida normal na fase adulta. A maioria dos casos é esporádica, mas há a possibilidade de uma herança autossômica dominante ou recessiva. **OBJETIVO:** Estudar a síndrome de Weaver para compreender suas características clínicas e genéticas, e destacar a importância da odontologia na identificação precoce e no tratamento odontológico de pacientes com esta síndrome, a fim de garantir uma melhor qualidade de vida. Além disso, o objetivo é destacar a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para atender às necessidades específicas. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino de 10 anos com síndrome de Weaver, atendido por um odontopediatra. O paciente não apresentava atraso no desenvolvimento intelectual, mas mostrou maturação óssea acelerada e algumas características físicas, como macrocefalia e dentes com amelogenese imperfeita e cárie. Ele recebeu tratamento odontológico, tratamento endodôntico, extração de um dente e orientação em relação à dieta e higiene bucal. O mesmo foi encaminhado para avaliação ortodôntica. **CONCLUSÃO:** A síndrome de Weaver é rara e pouco relatada na literatura, mas é importante que os profissionais de saúde a identifiquem para fornecer uma abordagem multidisciplinar que atenda às necessidades específicas e garanta sua qualidade de vida. O cirurgião-dentista deve estar ciente das características da síndrome para ajudar na detecção precoce e colaborar com a equipe multidisciplinar.

PALAVRAS-CHAVES: patologia bucal; odontologia; odontopediatria.

**DENTES NA ODONTOPEDIATRIA E A IMPORTÂNCIA DA
INTERPROFISSIONALIDADE NA RESOLUÇÃO DO PROBLEMA:
RELATO DE CASO**

Rafaela Flôr Capezzeria Justo Pinheiro¹;
Láís Kevellyn da Silva Oliveira¹;
Camylla Aryane Balbino do Monte¹;
Isabela Janne de Lima²;
Marcele Walmsley Nery de Sá Moraes¹;
Fátima Araújo Sabino¹.

1-Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

2-Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP

RESUMO

INTRODUÇÃO: Acidentes domésticos na infância (ADI) apresentam importante problema de saúde mundial, sendo um dos fatores que mais causam impacto no sistema de saúde, mas felizmente são possíveis de prevenção (RODRIGUES, 2015). Podem estar ligados com o estilo de vida, fatores educacionais e também com a fase específica da criança. Os tipos de acidentes infantis variam conforme a idade, devido à sua progressiva aquisição de habilidades. Estas novas habilidades, como alcançar objetos, sentar/andar, associadas à curiosidade da criança e ao desconhecimento dos pais sobre estas novas aptidões dos filhos, possibilitam o aparecimento de circunstâncias de risco. **OBJETIVO:** Mostrar através de um relato de caso clínico, a conduta adotada pela Equipe Interprofissional do ambulatório do IMIP na resolução deste caso, alertando para necessidade do diagnóstico clínico precoce e a importância da interprofissionalidade na resolução do caso. **MÉTODO:** Paciente menor do sexo masculino, 1 ano e 6 meses, com fenda transformativa unilateral, compareceu ao ambulatório de Odontopediatria, encaminhado da Equipe Diagnóstica do CADEFI, onde já teria passado pela pediatria e cirurgia pediátrica. Ao exame clínico, foi verificada a presença de um volume na região lateral superior direita, de coloração rosada e uniforme, sugestivo de uma tumoração, há alguns dias. Após realizadas radiografias, foi constatada a presença de um corpo estranho, retido na erupção de primeiro molar superior decíduo. Após a remoção do corpo estranho (peça do brinquedo “pop it”, de coloração igual à de gengiva), foi realizada a limpeza e acompanhamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o odontopediatra tem o objetivo de diagnosticar, prevenir/tratar problemas de saúde bucal, além de interagir com outros profissionais da área de saúde como médicos, fonoaudiólogos, enfermeiros. Dessa forma, nesse contato interprofissional, os profissionais dividem informações, facilitando o diagnóstico clínico precoce, discutindo a melhor conduta a ser realizada, evitando diagnósticos incorretos e realizações de procedimentos indevidos.

PALAVRAS-CHAVES: odontopediatria; diagnóstico clínico; radiografia dentária.

RECORRÊNCIA DE LESÕES DE MANCHA BRANCA CARIOSAS EM CRIANÇAS

Júlia Gabriela Souza do Nascimento¹

Mônica Soares de Albuquerque¹

Rayra de Aguiar Alves¹

Beatriz Ventura de Medeiros¹

Geovana Maria da Silva Veloso¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

RESUMO

INTRODUÇÃO: As lesões de mancha branca cariosas se apresentam clinicamente com uma coloração branca leitosa e opaca, decorrente do acúmulo do biofilme, deixando a superfície do dente porosa e frágil. **OBJETIVO:** Discernir na literatura a recorrência de lesões de mancha branca cariosas em crianças. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão literária, detectando em bases de dados por meio de busca eletrônica, utilizando a BVS (biblioteca virtual em saúde) e PubMed (National Library of Medicine). A pesquisa bibliográfica recorrente ao tema foi realizada entre os meses de janeiro a maio de 2023. **RESULTADOS:** Mediante pesquisa foram descobertos 98 artigos, selecionados 7 artigos de acordo com seus títulos e resumos. Os artigos selecionados concluíram que crianças de faixa etária dos 6 aos 12 anos, são suscetíveis ao aparecimento de lesões de mancha branca ativa, conseqüentemente a fase inicial da cárie, devido a sua alimentação cariogênica e má higienização bucal. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a má escovação leva a um acúmulo do biofilme no esmalte dentário e diminuição do PH bucal, gerando o início do processo de desmineralização que conseqüentemente irá proporcionar a aparição das manchas brancas, preferencialmente na face vestibular dos dentes decíduos e permanentes. Foi relatado que uma alimentação cariogênica está ligada diretamente a acidez bucal e proliferação da placa bacteriana ou biofilme.

PALAVRAS-CHAVES: cárie dentária; esmalte dentário; desmineralização do dente; crianças.

GENGIVITE ULCERATIVA NECROSANTE EM PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO COM APLASIA MEDULAR SEVERA: RELATO DE CASO

Larissa Rodrigues Soares¹

Marcele Walmsley Nery de Sá Moraes²

Pedro da Silva Brayner¹

Camilla Evangelista Cavalcanti¹

Maria Eduarda Carvalho Monteiro¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde

2. Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: Relatar evolução de paciente oncológico pediátrico com aplasia medular severa e quadro de Gengivite Ulcerativa Necrosante (GUN). **RELATO DE CASO:** paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, em tratamento para Leucemia Linfoblástica Aguda, procura o serviço após ter apresentado dor epigástrica, náuseas, sangramento e dor em boca, além de lesões em pele. Apresenta histórico de má conservação dentária com passado de vários restos radiculares. No momento do internamento, paciente pancitopênico, nega febre. Ao exame físico, foi observado higiene oral regular, presença de úlceras com fundo necrótico e halo eritematoso, além de edema na região papilar dos dentes 22 (palatina), 23 (vestibular) e 54 (palatina) com hipótese diagnóstica de GUN ou herpes. Foi iniciada, além da terapia antibiótica, a laserterapia/aPDT nas lesões e prescrito enxaguatório com clorexidina aquosa a 0,12% (CLX) e solução para mucosite pela equipe de Odontologia Hospitalar. Após 3 dias de internamento, foi transferido para UTI para melhor vigilância devido quadro de aplasia medular severa, seguida de oxigenoterapia. Apresentou ainda úlcera não herpetiformes em palato duro, além de lesões ulceradas em vermelhão de lábio superior e inferior e ressecamento labial. Foi então iniciada Morfina em infusão contínua devido a dores associada à boca e deglutição, além de realizada higiene bucal cuidadosa diariamente com auxílio de gaze umedecida em CLX e aplicação de lubrificante labial. Após 10 dias do internamento, apresentou melhora de quadro geral e das lesões em mucosa bucal, com melhor aceitação da dieta e suspensão da oxigenoterapia. **CONCLUSÃO:** As manifestações bucais em pacientes oncopediátricos, incluindo a GUN, podem ser graves e devem ser evitadas e/ou minimizadas. O papel do Cirurgião-dentista é imprescindível dentro da equipe multidisciplinar, facilitando o diagnóstico e manejo clínico do paciente, visando melhora da sua qualidade de vida e prognóstico.

PALAVRAS-CHAVES: gengivite ulcerativa necrosante; LLA-B; oncologia; pediatria.

FRENECTOMIA DE FREIO LABIAL SUPERIOR COM LASER DE ÉRBIO DE ALTA POTÊNCIA: UM RELATO DE CASO.

João Bezerra Lyra Neto¹
Samuel Rodrigo de Andrade Veras¹
Ana Catarina Lucas Leite Martins¹
Altamir Oliveira de Figueiredo Filho¹
Maria Eduarda Mustafa Coutinho Rocha¹
Bárbara de Alencar Araripe Moura Lacet¹
1. Faculdade Pernambucana de Saúde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os lasers de alta potência vêm sendo empregados em procedimentos operatórios na região oral com o objetivo de aumentar os benefícios cirúrgicos, melhorando o prognóstico clínico destes procedimentos. **OBJETIVO:** Relatar um caso cirúrgico de remoção do freio labial superior com laser de érbio de alta potência. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, 11 anos, compareceu à clínica odontológica acompanhada de responsável legal para realização de frenectomia do freio labial superior para fins ortodônticos. A conduta proposta foi de remoção cirúrgica com laser de érbio de alta potência. Ao procedimento, a paciente foi orientada a fazer bochecho com 10mL de gluconato de clorexidina 0,12% durante 1 minuto. Em sequência, foram realizadas infiltrações bilateralmente ao freio labial superior com 1 tubete de solução de mepivacaína 3% com epinefrina 1:100.000. Após o início do efeito anestésico, foram feitos movimentos controlados na direção de mesial para distal com a fibra óptica, bilateralmente, removendo suavemente o freio labial. O efeito do laser de alta potência garantiu, ainda, hemostasia satisfatória da ferida cirúrgica no trans-operatório e pós-operatório imediato. Logo após o procedimento, realizou-se sessão de fotobiomodulação com luz vermelha à 3 Joules de potência. Depois de 1 semana, observou-se cicatrização da ferida cirúrgica em andamento, e foi realizada nova sessão de fotobiomodulação com luz vermelha à 3 Joules. Após 2 meses, foi constatada cicatrização completa e satisfatória da ferida cirúrgica. **CONCLUSÃO:** Quando comparados aos métodos convencionais, os lasers apresentam algumas vantagens, como ausência de vibração, vaporização das lesões, conforto para o paciente, efeito hemostático decorrente da cauterização de vasos sanguíneos menores resultando em menos sangramento, campo cirúrgico limpo, desinfecção do campo operatório, precisão na remoção tecidual, mínimo dano aos tecidos adjacentes e redução da dor.

PALAVRAS-CHAVES: terapia a laser; cirurgia bucal; lasers de estado sólido.

ACESSO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS E FATORES ASSOCIADOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA MATERNO-INFANTIL.

Heverton Henrique de Lima Ribeiro¹
Maria Goretti Lima¹
Rebeca Luiz de Freitas¹
Byanka Rodrigues Citon¹
Giovanna Feitosa Pagueti¹
Ruan Alencar de Albuquerque¹
1. Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: O conhecimento acerca dos fatores determinantes da cárie dentária desencadeou uma transformação paradigmática que viabilizou o estabelecimento de uma abordagem preventiva em relação às patologias bucais. No âmbito das políticas de saúde, determinados grupos etários, como a primeira infância, têm prioridade no que tange à atenção odontológica. A negligência no tratamento da cárie precoce na infância pode acarretar consequências como dor, comprometimento da função mastigatória e distúrbios na fala, resultando na diminuição da qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar o que motivou as progenitoras a buscarem assistência odontológica em uma instituição hospitalar referencial materno-infantil. **METODOLOGIA:** Efetuou-se um estudo descritivo transversal envolvendo 350 mães de usuários do serviço odontológico do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Para análise estatística descritiva, utilizou-se o SPSS 13.0. O projeto de pesquisa recebeu aprovação do CEP-IMIP, mediante 1136-2008. **RESULTADOS:** Conforme variáveis sócio-demográficas, a escolaridade materna evidenciou que 64% possuíam conclusão do ensino fundamental e 2% não apresentavam escolaridade. Sobre a renda familiar, 45% auferiam rendimentos correspondentes a um salário mínimo, 12% possuíam renda inferior dessa quantia. Desse estudo, 62% eram do sexo feminino. No contexto das proximidades residenciais com Equipes de Saúde da Família, 63% dos participantes confirmaram tal existência, 55% mencionaram uma distância superior a 1 km. Em relação ao que motivou a busca dos serviços odontológicos do IMIP, 19,4% dos entrevistados relataram falta de resolutividade no posto de saúde, 59,4% tinham filhos portadores de deficiências, 5,1% facilidade de acesso no hospital e 16,1% foram encaminhados pela pediatria. **CONCLUSÃO:** O acesso aos serviços odontológicos é modulado pela estratificação socioeconômica dos sujeitos, o quadro morbídico e disponibilidade dos serviços, em consonância com as demandas populacionais. Aprimorando diretrizes das políticas públicas da saúde bucal sendo premente para assegurar melhor qualidade de vida à coletividade.

PALAVRAS-CHAVES: cárie dentária; qualidade de vida; determinantes sociais da saúde.

DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES ASSOCIADAS A ALTERAÇÕES POSTURAS CRANIOCERVICAIS

Fernanda Neves Amarante¹

Thais Carine Lisboa da Silva¹

Geovana Maria Veloso da Silva¹

1. Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: Articulação Temporomandibular (ATM) corresponde a um conjunto de estruturas anatômicas do sistema estomatognático que articuladas têm o objetivo de possibilitar os movimentos na mandíbula. Tal articulação associa-se à região cervical formando o sistema crânio-cérvico-mandibular, que junto com os músculos da cabeça e pescoço mantém a posição ortostática do crânio. Devido a essa íntima associação, alterações relacionadas à postura craniocervical podem desenvolver, bem como agravar quadros de disfunções temporomandibulares na ATM. **OBJETIVO:** Analisar a interferência das alterações posturais craniocervicais no desenvolvimento de disfunções temporomandibulares. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas plataformas BVS, MEDLINE, LILACS e SCIELO, utilizando os descritores: “Disfunção Temporomandibular”, “Alteração postural” e “Cervical”. Assim, foram encontrados 50 artigos, dos quais apenas 16 apresentaram coerência com o objetivo do trabalho e atendiam aos critérios de inclusão: texto completo, idioma inglês ou português, publicação nos últimos cinco anos e que abordassem a relação entre as disfunções temporomandibulares e alterações na postura craniocervical. **RESULTADOS:** Constatou-se a prevalência da presença de disfunções temporomandibulares em pacientes que apresentavam alguma alteração postural, principalmente na região cervical, tendo como principal fator a lordose cervical que promove a anteriorização da cabeça e hiperatividade dos músculos da mastigação sinérgicos aos da cervical. Tais alterações podem ser diagnosticadas através do método de Kendall que avalia o ortostatismo do paciente, além de outros métodos de avaliação postural. **CONCLUSÃO:** Portanto, os dados sugerem que pacientes com disfunções temporomandibulares podem apresentar relações com os desvios posturais craniocervicais, principalmente com a lordose cervical. Assim, para confirmar tal diagnóstico é necessário a avaliação de uma equipe multidisciplinar para realizar exames e avaliar as melhores formas de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: articulação temporomandibular; craniocervical; postura.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PADRÃO DE DENTINOGÊNESE IMPERFEITA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO DE OSTEOGÊNESE IMPERFEITA

Maria Clara Montenegro Costa Maranhão¹
Mônica Soares de Albuquerque¹
Andressa Michelly Sampaio da Rocha e Silva¹
1. Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Osteogênese Imperfeita (OI) é uma doença genética que afeta o tecido conjuntivo, ela ocorre pela mutação nos genes COL1A1 ou COL1A2 e causam alterações na produção do colágeno tipo I. Os dentes acometidos apresentam um aspecto de translucidez e tonalidade amarelada ou acinzentada. **OBJETIVO:** Entender o surgimento da dentinogênese imperfeita no diagnóstico de osteogênese imperfeita. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas plataformas PubMed, BVS e SCIELO. Foram encontrados 8 artigos, dos quais apenas 4 tinham coerência com o trabalho e atendiam aos critérios de inclusão: texto completo disponível, idioma português, publicação nos últimos dez anos e discorriam sobre a relação entre osteogênese imperfeita e o surgimento de dentinogênese imperfeita. **RESULTADOS:** Constatou-se que a osteogênese imperfeita pode ou não estar acompanhada da dentinogênese imperfeita. Mas sabe-se que o surgimento da dentinogênese imperfeita em pacientes com osteogênese imperfeita está ligado a mutações no gene sialofosfoproteína da dentina, o qual é responsável por codificar as proteínas colagenosas da dentina. **CONCLUSÃO:** A repercussão da osteogênese na cavidade oral ocorre devido a uma desordem hereditária de caráter autossômico dominante que pode comprometer o processo de dentinogênese. É caracterizado por alterações favoráveis e desfavoráveis na determinação prognóstica. É imprescindível identificar essas alterações para a elaboração do tratamento adequado.

PALAVRAS-CHAVE: dentinogênese imperfeita; odontologia; osteogênese imperfeita.