

RevICO

Revista de Iniciação Científica em Odontologia

João Pessoa, v. 8, n. 1 (supl.) , jan./jul., 2010

ISSN 1677-3227

ANAIS DA III JORNADA ODONTOLÓGICA DE IMPERATRIZ

21 e 22 de Maio de 2010, Associação Médica de Imperatriz

v.8 n.1, 2010



RevICO

Revista de Iniciação Científica em Odontologia

João Pessoa, v. 8, n. 1 (supl.), jan./jul., 2010

ISSN 1677-3227

**III JORNADA ODONTOLÓGICA
DE IMPERATRIZ**

**I ENCONTRO IMPERATRIENSE DE
CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL**

**I ENCONTRO IMPERATRIENSE DE
AUXILIARES E TÉCNICOS EM
ODONTOLOGIA**

v.8 n.1, 2010

SUMÁRIO

Editorial	p. 04
Mensagem da FACIMP	p. 05
Mensagem do Presidente da ABO/RSM	p. 06
Mensagem do Presidente da III JOIMP	p. 07
Programação do evento	p. 08
Anais da III JOIMP – Seção <i>Revisão de Literatura</i>	p. 09
Anais da III JOIMP – Seção <i>Pesquisa Científica</i>	p. 14
Anais da III JOIMP – Seção <i>Relato de Caso</i>	p. 21
Índice por Área Temática	p. 31

Editorial

Com grande satisfação, publicamos os anais da **III Jornada de Odontologia de Imperatriz**, na perspectiva da produção de saberes, da valorização da pesquisa, da Odontologia, e da divulgação e produção do conhecimento científico.

É um grande prazer para a **Revista de Iniciação Científica em Odontologia – RevICO** – apoiar eventos como a JOIMP, com grande participação de estudantes e profissionais da Odontologia, para interação, troca de experiências no campo da saúde bucal.

Parabenizamos a comissão organizadora pelo evento e agradecemos, mais uma vez, o convite para participar do movimento da Odontologia no Maranhão. À equipe da JOIMP, parabéns por mais um sucesso! Que venham outras Jornadas!

Wilton Wilney Nascimento Padilha

Irlan de Almeida Freires

Yuri Wanderley Cavalcanti

Equipe de editores da Revista de Iniciação Científica em Odontologia

Mensagem da FACIMP

A III Jornada Odontológica de Imperatriz/2010 é um marco acadêmico de relevância para a Faculdade de Imperatriz – FACIMP e para a cidade de Imperatriz e Região Tocantina. É uma demonstração de melhoria do nível de qualidade do corpo docente, fazendo brotar significativas sementes na iniciação científica, provocando uma inquietação de produção acadêmica dentro do curso de odontologia, através dos discentes. As jornadas odontológicas criaram inicialmente uma grande expectativa, que alcançaria um elenco de publicações. Agora esta realidade é alcançada e reverenciada pela grande importância, que tem a pesquisa no universo acadêmico e com a iminente possibilidade de propagação deste exemplo, em todos os demais cursos desta Instituição de Ensino Superior.

A educação superior é uma excelente estrutura para os amantes da liberdade e a busca da pesquisa é o fortalecimento desta estrutura, é a busca da verdade, que se perpetua, produzindo constantemente respostas para as inquietações e, conseqüentemente, mutações desta dinâmica sociedade.

A maturidade de uma instituição de ensino é consolidada pelo volume de boas publicações e pelas raízes fincadas em suas grandes áreas do conhecimento. A III Jornada Odontológica - III JOIMP, proporcionou este mérito, que além do regozijo, da coordenadora do curso, Professora Rossana Vanessa D. de Almeida Marques, do Núcleo Docente Estruturante do Curso, do corpo docente e de todos os alunos de odontologia, também toda a comunidade acadêmica da FACIMP, compartilha dessa mesma satisfação.

Edgar Oliveira Santos

Vice-Diretor Geral da FACIMP

Mensagem do Presidente da ABO/RSM

Caros colegas Cirurgiões–Dentistas e alunos de Odontologia: vivemos um período onde não há mais lugar para a desinformação. Foi-se o tempo em que algum conhecimento profissional era suficiente a projeção espontânea na sociedade e a conquista de um lugar ao sol.

Venha atualizar-se na III JOIMP que acontecerá nos dias 21 e 22 de Maio de 2010 na Associação Médica de Imperatriz. A programação científica é de altíssimo nível, congregando um time seleta de ministradores, composto por professores, doutores e especialistas das mais expressivas universidades.

E paralelo a tudo isso, acontece o I Encontro Imperatrizense de Cirurgia Bucomaxilofacial e o I Encontro de Auxiliares e Técnicos em Odontologia.

Esse será sem dúvida um momento especial na Odontologia de Imperatriz que nenhum profissional deverá perder.

James Torres Carvalho

Presidente ABO/RSM

Mensagem do Presidente da III JOIMP

Possibilidade de aprender e ensinar: esta é a III Jornada Odontológica de Imperatriz. Ensinam os palestrantes e os apresentadores de trabalhos científicos, aprendem acadêmicos, cirurgiões-dentistas e auxiliares.

São apresentações de palestrantes vinculados a diversas e reconhecidas instituições de ensino odontológico do Brasil, abordando áreas de atuação do Cirurgião Dentista com atenção e cuidado à sustentabilidade.

A publicação dos resumos em periódico é um marco para a produção científica da comunidade odontológica de Imperatriz.

Agradeço a todos os envolvidos com a construção deste evento e que novos eventos se tornem realidade nos próximos anos!

Lênilson Gaião
Presidente III JOIMP

III JOIMP

Programação Científica

21 DE MAIO – SEXTA-FEIRA

	Auditório Principal	Auditório Auxiliar
9h	Tratamentos estéticos integrados <i>Prof. Dr. Alberto Magno Gonçalves</i> <i>Universidade Federal de Goiás</i>	A inserção do cirurgião-dentista na atenção terciária: atualidades e desafios <i>Profa. Dra. Andréa Sílvia Walter de Aguiar</i> <i>Universidade Federal do Ceará</i>
10h		Política Nacional de Saúde Bucal: Avanços e Perspectivas no Estado do Maranhão <i>Prof. Dr. Gilberto Pucca</i> <i>Ministério da Saúde</i>
12h	Almoço	
14-17h	Planejamento Integrado aplicado na Implantodontia <i>Prof. Dr. José Cícero Dinato</i> <i>Universidade Federal do Rio Grande do Sul</i>	Ortodontia Contemporânea <i>Prof. MSc. Régis Murilo Gomes Siqueira</i> <i>ABO-Anápolis/GO</i>
19h30	Abertura Solene	

22 DE MAIO – SÁBADO

	Auditório Principal	Auditório Auxiliar
8h30	Cirurgia de dentes retidos - pesquisas científicas realizadas na FOP/UPE <i>Prof. Dr. Belmiro Cavalcanti Vasconcelos</i> <i>Faculdade de Odontologia de Pernambuco</i>	Cirurgias cosméticas periodontais empregadas sobre dentes naturais e implantes <i>Prof. Dr. João Carlos Amorim Lopes</i> <i>Faculdade de Odontologia de Recife</i>
10h	Intervalo	
10h30	Tratamento de cistos e tumores odontogênicos <i>Prof. MSc. José Thiers</i> <i>Coord. Cap. III do Colégio Brasileiro de CTBMF</i>	
12h	Almoço	
14h	Tratamentos cirúrgicos da ATM e suas evidências científicas <i>Prof. Dr. Belmiro Cavalcanti Vasconcelos</i> <i>Faculdade de Odontologia de Pernambuco</i>	Recentes avanços em endodontia: excelência do diagnóstico ao tratamento <i>Prof. MSc. Iussif Mamede Neto</i> <i>Universidade Paulista/DF</i>
15h30	Intervalo	
16h	Tratamento das fraturas do terço médio da face <i>Prof. Dr. Eider Guimarães</i> <i>Universidade Federal do Maranhão</i>	
17h	Cirurgia ortognática e sua repercussão na estética mento-cervical no paciente padrão III <i>Prof. MSc. Paulo Maria Santos Rabelo Junior</i> <i>Chefe da CTBMF do Hospital Universitário da UFMA</i>	

Alessandra Andrade; Raquel Ribeiro da Costa; Walquiria Macedo Cardoso; Kaline Queiroz Santos; Cristiana Estevão Pavan Gonçalves

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: quelzinha_ribeiro@hotmail.com

Introdução: A busca por um material restaurador que atenda aos princípios de preservação do tecido dentário sadio e ao mesmo tempo função reparadora, levou estudiosos a avaliar as características do cimento de silicato e do policarbonato de zinco. A união das particularidades desses materiais levou ao surgimento do ionômero de vidro, que tem se destacado cada vez mais como um material restaurador de caráter definitivo, devido as suas propriedades biológicas e liberação de flúor. **Objetivos:** Através de uma revisão de literatura elucidar aspectos relacionados ao conceito, manipulação, vantagens, desvantagens, propriedades, indicações e contra-indicações deste material restaurador. **Revisão de literatura:** Os cimentos de ionômero de vidro (CIV) são materiais formados de partículas inorgânicas de vidro dispersas numa matriz insolúvel de hidrogel. Na sua manipulação, o pó é dividido em duas porções iguais, a primeira porção é incorporada ao líquido com uma espátula flexível n 24 por 10 segundos e a segunda porção por 15 segundos, em seguida é aplicado na cavidade previamente condicionada com líquido do CIV e protegido com um impermeabilizante superficial (exemplo: vaselina ou base incolor). Como vantagens temos a liberação de flúor, união química ao dente, simplicidade da técnica e baixo custo. Dentre as desvantagens: menor translucidez e baixa resistência ao cisalhamento. É utilizado em procedimentos preventivos, curativos tradicionais e como agente de cimentação e tratamento endodôntico” (MANDARINO, 2003). Esse material versátil tem sido cada vez mais empregado em odontopediatria e saúde pública, pois esta diretamente relacionada à promoção de saúde pelas suas características de liberação de Flúor e união química com o cálcio presente no dente (REIS; LOGUERCIO, 1997). **Conclusão:** O ionômero de vidro é um material que exerce função preventiva e reparadora indicada principalmente na adequação do meio bucal, sendo um material que apresenta atualmente maior potencial de uso devido suas características e propriedades.

Descritores: Ionômero de vidro, material restaurador, adesão química, prevenção.

Área de Concentração: 10.07 – Dentística

Anna Karla Pereira da Silva; Camila Oliveira Leitão; Jamaica Milhomem; Raquel Ribeiro da Costa; Henrique Caballero Steinhauer

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: kakag3_jezus@hotmail.com

Introdução: O bruxismo é um hábito mórbido de ranger os dentes que pode ocorrer durante o período diurno e noturno. Ele é considerado uma patologia de caráter multifatorial e complexa que acometem adultos e crianças. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo revisar na literatura alterações provocadas pelo bruxismo nos dentes, articulações temporomandibulares, músculos, funções estomatognáticas e possíveis alterações no crescimento craniofacial. **Revisão de literatura:** Um fator que pode influenciar a atividade do bruxismo é o estresse emocional. Estudos anteriores que monitoram níveis de comprometimento do bruxismo noturno encontraram uma forte contração temporal associada com eventos estressantes. O indivíduo, ao se deparar com um evento estressante, faz a atividade do masseter aumentar. Está associado com esta atividade um período de aumento de dor. Alguns trabalhos estimam entre 6% e 20% adultos e em torno de 14% das crianças a incidência do bruxismo. Entretanto sinais e sintomas de bruxismo são observados entre 80 e 90% das populações estudadas, sugerindo que, ou essas pessoas apresentam bruxismo inconscientemente ou já tiveram. Fisiopatologicamente, o esmalte dentário é a primeira estrutura a receber os prejuízos do bruxismo, e o desgaste anormal dos dentes é o sinal mais freqüente da anomalia funcional. O padrão de desgaste dental prolongado é, freqüentemente, não uniforme e mais severo nos dentes anteriores. A importância do bruxismo ainda se deve à sua relação com a dor muscular da articulação temporomandibular e alguns tipos de cefaléia. **Conclusão:** Dessa forma concluímos que a etiologia do bruxismo ainda não está suficientemente definida entre os pesquisadores. Existe muita controvérsia a esse respeito, visto que esta síndrome é multifatorial, objeto de estudo em diferentes especialidades nas áreas da Odontologia, Psicologia e Medicina, sendo assim possível entender melhor o assunto para então ser aplicado nos conhecimentos diários durante o atendimento de pacientes que apresentam esta parafunção.

Descritores: Bruxismo; Estresse Emocional; Dor; Desgaste dentário.

Área de concentração: 10.18 Oclusão

Jamaica Milhomem Rocha; Ludmilla Campos Brito; João Rocha de Carvalho Junior; Kaline Queiroz Santos; Cristiana Estevan Pavan Gonçalves

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: ludmilabrito17@hotmail.com

Introdução: A técnica de selante invasivo consiste em um tratamento preventivo realizado na superfície oclusal de dentes posteriores a nível de esmalte e dentina superficial, visando a paralisação das lesões cáries. A causa principal da necessidade de restaurações dentárias deve-se a existência da cárie, assim, fica latente a necessidade de tratar esta doença de forma a prevenir e interceptar o seu aparecimento. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo mostrar a técnica de selante invasivo, suas vantagens e desvantagens. **Revisão de literatura:** Segundo Imparato (1997), o uso de selante de fossas e fissuras foi reconhecido como procedimento efetivo, preventivo, seguro e eficaz na prevenção de lesões de cárie. A descrição da técnica invasiva é realizada na seguinte ordem: anamnese, exame clínico e radiográfico e avaliação clínica, profilaxia, preparo da cavidade com auxílio de brocas, isolamento, condicionamento com ácido fosfórico 37% por 30 segundos, lavagem e secagem, aplicação do selante, fotopolimerização 40 segundos e sondagem para verificação das margens do selamento. O uso do isolamento absoluto para realização do selante tem sido apontado como um fator importante no sucesso da técnica, visto que permite a manutenção de um meio adequado para utilização dos materiais adesivos. Nos estágios mais precoces da erupção, há um aumento significativo da contaminação por saliva, e consequentemente maior risco de falhas (FEIGAL et al, 2000). O uso de adesivos quando há envolvimento de dentina e esmalte, previamente a aplicação do selante tem sido apontado como alternativa para aumentar a adesão e diminuir a microinfiltração (HITT, 1992). **Conclusão:** Tendo em vista que a cárie é uma doença infecto contagiosa, o selante é um método efetivo, seguro e eficaz, pois o mesmo contribui com a paralisação e prevenção da doença.

Descritores: Selante invasivo, selamento de cicatrículas e fissuras.

Área de concentração: 10.07 Dentística

Phazzira do Amaral; Katiane Vieira Abreu Menezes

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: phaamaral@msn.com

Introdução: As principais funções de um agente cimentante são preencher a interface da superfície interna da prótese e a do dente preparado, conferindo retenção, resistência à restauração e ao remanescente dentário e vedamento marginal, favorecendo a longevidade dos trabalhos protéticos. **Objetivo:** apresentar os principais agentes cimentantes odontológicos, com os critérios e indicações para que o profissional escolha corretamente o material. **Revisão de literatura:** o sucesso de restaurações indiretas, sejam elas parciais, coroas unitárias ou retentores de prótese parciais fixas, depende do diagnóstico e planejamento corretos, desenho adequado dos preparos, bom desempenho profissional e amplo conhecimento clínico, além da escolha do agente cimentante conveniente e da técnica de cimentação correta avaliando a gama de procedimentos clínicos associados a esses artefatos protéticos sobre os cimentos odontológicos convencionais e resinosos. **Conclusão:** Diante da grande diversidade de materiais, a finalidade é de elucidar questionamentos acerca da escolha dos materiais cimentantes que deverão ser empregados na cimentação final: importantíssimo passo na reabilitação protética fixa, assim como as características inerentes a cada situação clínica, diante desta grande variedade.

Descritores: Cimentos odontológicos, materiais dentários, prótese.

Área de concentração: 10.28 – Prótese

RL05 Clareamento Supervisionado de Auto-aplicação

Priscilla Mayara Souza da Silva; Kaline Queiroz Santos.

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: priscillamayara@hotmail.com

Introdução: As pessoas cada vez mais têm sido atraídas pela estética dental, visto que a face e o sorriso estão intimamente relacionados. Independente do fator etiológico, o escurecimento dental na maioria das vezes interfere negativamente na aparência do sorriso. A cor dos dentes, apesar de ser apenas um dos vários fatores que concorrem para o equilíbrio estético do sorriso, constitui o fator isolado mais importante, por ser a desarmonia de cor mais imediata e rapidamente percebida e notada do que as outras alterações. No mundo moderno e civilizado, dentes brancos, contornados e bem alinhados estabelecem o padrão de beleza, evidenciado principalmente pelos meios de comunicação em massa, que ressaltam a importância de se ter um sorriso agradável. **Objetivo:** Dentre as inúmeras técnicas, este trabalho abordará de forma específica a técnica de clareamento supervisionado de auto-aplicação. **Revisão de literatura:** As alterações de cor podem estar presentes nos dentes vitalizados e desvitalizados, podendo ser extrínsecas ou intrínsecas. Para solucionar este problema, o clareamento dental é um "passo" inicial na análise e reprodução da estética do sorriso, onde se utiliza peróxidos de baixa concentração em moldeiras individuais sendo supervisionados pelo dentista. O profissional tem a responsabilidade de conscientizar seus pacientes, de que não há garantia total que o dente escurecido quando submetido ao clareamento, irá clarear completamente e que a durabilidade desse resultado não pode ser definida precisamente, informando-lhe sobre as vantagens, desvantagens, contra-indicações, indicações e seu possível prognóstico. **Conclusão:** Assim sendo, este trabalho através de uma revisão de literatura, possibilita alertar para possíveis efeitos, discutir riscos e benefícios em clareamento de dentes vitais e orientar os profissionais sobre a técnica de clareamento de auto-aplicação.

Descritores: clareamento dental, sorriso, estética.
Área de concentração: 10.07: Dentística.

RL06 Comparação das propriedades físicas e mecânicas dos instrumentos de aço inoxidável e níquel titânio

Allana Lemos Nogueira; Gizele Lopes Sampaio; Larissa Camyla Passos Gomes; Marcus Pires de Souza; Vinicius Pires de Barros

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: gizelesampaio@hotmail.com

Introdução: Durante o tratamento endodôntico vários obstáculos são encontrados, como: morfologia interna, microbiota endodôntica e resposta imunológica. O sucesso do tratamento endodôntico está associado à habilidade profissional e ao conhecimento científico, sobretudo durante o preparo biomecânico de canais radiculares curvos. A Ciência Endodôntica, através de sua evolução, tem buscado aprimorar as técnicas de limpeza e modelagem de canais radiculares, de modo a tornar este passo mais rápido, eficiente e seguro. **Objetivo:** Comparar as propriedades físicas e mecânicas dos instrumentos de aço inoxidável e níquel titânio. **Revisão de literatura:** A preocupação em realizar uma correta técnica de instrumentação teve seu início há cerca de 50 anos. Até o final da última década, os instrumentos endodônticos eram confeccionados em aço inoxidável. Contudo, estes, por sua limitação de flexibilidade podem resultar em degraus perfurações, acúmulo de dentina. Atualmente, as ligas de níquel-titânio (NiTi) tem sido amplamente utilizadas por melhorar a performance clínica através de suas propriedades físicas. Os instrumentos NiTi são fabricados por usinagem com 55-60% de níquel, 40-45% de titânio, apresentam pequeno módulo de elasticidade, cerca de um quarto a um quinto, comparado ao aço inoxidável, grande elasticidade, resistência à deformação plástica e resistência à fratura. A instrumentação manual vem sendo utilizada ao longo dos tempos e ainda faz parte do tratamento endodôntico. No entanto, as ligas NiTi apresentam maior flexibilidade em relação ao aço inoxidável o que confere aos instrumentos a capacidade de acompanharem a curvatura do canal radicular, com o mínimo deslocamento apical mantendo a anatomia original do mesmo, além de apresentarem memória de forma. **Conclusão:** Conclui-se que, a instrumentação manual, embora amplamente utilizada, apresenta limitações físicas que podem resultar em iatrogenia. Os instrumentos rotatórios possibilitam maior eficiência e simplificação na modelagem dos canais radiculares.

Descritores: Endodontia, Canal radicular, flexibilidade, módulo de elasticidade.
Área de concentração: 10.09: Endodontia

RL07 Controle de infecção na fotografia odontológica: utilização da biossegurança para as tomadas fotográficas

Idylla Silva Rares; Iáscara Jardim Porto Segati; Marta Oliveira da Silva Raissa Narla Chaves Santos; André Luiz Oliveira Campos

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: idylla_rares@hotmail.com

Introdução: A demanda fotográfica avança concomitantemente ao progresso dos tratamentos odontológicos. Assim, tomadas fotográficas requerem obediência às normas de biossegurança, a fim de diminuir os riscos de infecção cruzada. **Objetivo:** Minimizar os riscos de infecção cruzada em tomadas fotográficas através da utilização de medidas de biossegurança. **Revisão de Literatura:** Para procedimentos odontológicos, realizam-se fotografias extraorais e intraorais. Nas tomadas extraorais, são utilizadas imagens do rosto, face e do sorriso do paciente. As intraorais abrangem as imagens laterais, oclusais e frontal; e assim torna-se necessário o manuseio de alguns utensílios específicos para as tomadas fotográficas intraorais tais como: afastadores e espelhos. O ato fotográfico requer itens devidamente esterelizados, seja essa esterilização química ou mecânica e equipamentos com barreiras físicas de proteção. Os cuidados com paciente requer antisepsia oral com clorexidina 0,12% e estar livre de cosméticos e acessórios. Caso seja necessário a presença de um assistente circulante, este deve estar adequadamente paramentado, enquanto o fotógrafo realiza as tomadas. A câmera também necessita de proteção nas áreas críticas, sendo estas o corpo da objetiva e a área do botão acionador, sendo assim utiliza-se "filme" PVC nestas partes que serão tocadas, deixando livre a parte frontal da objetiva, lembrando que esta proteção deve ser trocada a cada paciente. **Conclusão:** Os princípios de biossegurança são fundamentais para conter a ocorrência de infecções cruzadas independente do equipamento utilizado. Nota-se que o estabelecimento destes protocolos permite uma maior segurança ao paciente e profissional dentro do ambiente clínico.

Descritores: Infecções, Controle de infecções, Exposição a agentes biológicos
Áreas de concentração: 10.03, 10.08: Biossegurança e Diagnóstico bucal

RL08 Enxerto ósseo alveolar secundário no tratamento de pacientes com fissura labiopalatina – protocolos empregados

Kamilla Costa de Oliveira; Maria Madalena Danda Maia; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: kmyllaoliver@hotmail.com

Introdução: O enxerto ósseo alveolar foi um avanço no tratamento de fissuras labiopalatinas e, aliado ortodontia, contribui para a minimização das necessidades de reabilitação protética. O enxerto promove estabilização do arco maxilar, fornece suporte ósseo, levantamento da base alar do nariz e condições periodontais favoráveis. A época ideal é controversa, mas envolve o período de formação da raiz do canino permanente para que este erupcione, através do enxerto. **Objetivo:** Discutir diferentes protocolos empregados, contrastando opiniões quanto à época e o manejo para um melhor prognóstico. **Revisão de Literatura:** Boyne e Sands (1972) sugeriram o transplante ósseo entre 9 e 11 anos. Em 1976, reavaliaram defendendo o protocolo antes dos 7 anos, anterior à erupção do incisivo lateral. Abyholm (1981); Bergland et al. (1986) defendem a realização durante o desenvolvimento da raiz do canino permanente, entre 9 e 11 anos, utilizando sua capacidade eruptiva para gerar adicional osso alveolar. Este último, afirma também que pode ser realizado entre 5 e 6 anos, possibilitando a erupção do incisivo lateral através do enxerto. Para Lijla (2009) o ideal é quando uma fina camada óssea recobre o dente a ser erupcionado, entre 8 e 11 anos, com a raiz do canino de um quarto a dois terços formada. Semb (1988) concluiu que enxerto realizado após os 8 anos não afeta o crescimento anteroposterior e vertical maxilar. Daskalogiannakis et al. (1997); Levitt et al. (1999) concluíram que pacientes com transplante ósseo entre 9 e 12 anos não tiveram diferenças na morfologia facial. **Conclusão:** O enxerto secundário precoce é realizado dos 2 aos 5 anos. De 6 aos 12 anos o enxerto na dentição mista. Após os 12 anos, é considerado tardio. O enxerto ósseo secundário possui menores conseqüências ao crescimento facial, sendo o mais empregado, como solução estética anatômica e funcional da fissura alveolar.

Descritores: Enxerto Ósseo, Processo Alveolar, Fissura Labial, Fissura Palatina
Área de concentração: 10.05: Cirurgia - CTBMF

Dyene Marinho; Itaércio Macedo ; Josefa Marinho; Laiza Santos; André Luiz Oliveira Campos

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: dyene_marinho@hotmail.com

Introdução: Como qualquer outro equipamento de alta tecnologia não se deve adquirir por ser um equipamento de última geração, mas deve-se levar em consideração o tipo de utilização, necessidades e exigências do profissional. Atualmente a fotografia tornou-se um precioso instrumento auxiliar no diagnóstico, nas diferentes especialidades da odontologia. **Objetivo:** Tornar acessível a utilização de algumas informações técnicas tais como: iluminação adequada, com utilização do flash circular, aberturas do diafragma e tempo de exposição adequados e específicos para cada tomada fotográfica. Tais recomendações de ajustes proporcionarão ao profissional da odontologia, um controle de qualidade à padronização das fotografias clínicas. Além de orientá-los quanto aos tipos de máquinas e a escolha na aquisição das mesmas para o uso odontológico, que permitirá a viabilização da documentação clínica. **Revisão de Literatura:** Os últimos avanços da fotografia digital têm contribuído para tornar a documentação odontológica mais viável, rápida e acessível mecanismos de comunicação entre os profissionais. A tecnologia nos tempos modernos é tida por uma ferramenta indispensável e ainda assim inacessível a alguns. **Conclusão:** Contudo espera-se que seja desmistificada através das informações aqui obtidas, à utilização dos equipamentos no cotidiano da clínica odontológica. Por esse motivo, entender tais princípios que regem a fotografia familiarizará os profissionais, tornando-os aptos ao ato clínico de fotografar de maneira mais precisa e prazerosa, fazendo das atividades relativas à fotografia odontológica um quesito associado ao aperfeiçoamento profissional.

Descritores: Fotografia, Fotografia Intra-oral, Equipamentos Odontológicos

Áreas de Concentração: 10.08: Diagnóstico Bucal

Damiana Gomes Viana de Carvalho; Vanessa Carnaúba Tobias; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: danaitz@hotmail.com

Introdução: É possível enumerar muitas razões que os pacientes, especificamente as crianças, têm para terem um relacionamento geralmente complexo com o Cirurgião Dentista, ocasionando desta forma um tratamento que pode vir a ser traumático para ambos. **Objetivo:** Fazer uma análise dos fatores que de alguma forma influenciam para que as crianças tenham uma imagem negativa do Cirurgião Dentista enfatizando a própria história da odontologia; a dor que causa medo e traumatiza; como a mídia trata este profissional refletindo sobre o modelo mecânico e biopsicossocial como este é representado dentro do universo infantil. **Revisão de literatura:** Expõe-se baseado na literatura atual, que a sensação e/ou a possibilidade da dor são principais medos das crianças aos procurarem o Dentista, uma vez que a mídia e a própria história da odontologia intensificam, consubstanciam essa reação. Para expor o tema usar-se-á diferentes tipos de recursos (fotos, desenhos, charges) que reforçam o estereotipo do Cirurgião Dentista, especificamente o Odontopediatra, como sinônimo de tortura, dor e trauma. Ressalta-se ainda que existem na literatura a descrição de técnicas que podem tornar o atendimento menos traumático e assistir as necessidades odontológicas da criança. O trauma, o medo causado pela dor não podem ser tratados de maneira separada, uma vez que estes são indissociáveis. Atualmente, a parte emocional dos pacientes é o diferencial clínico, especialmente quando se trata crianças, pois estas são muito mais que uma região (cavidade/face/mucosa/sulco) com necessidades terapêuticas, mas sim um ser completo com sentimentos que certamente apresentará reações. **Conclusão:** É possível identificar inúmeros fatores que associam a ida ao Cirurgião Dentista como um momento de trauma e punição, sistematicamente reforçados pela mídia e pela situação clínica de dor que o paciente infantil é levado ao profissional.

Descritores: Relações Dentista-Paciente, Psicologia da criança, medo
Área de concentração: 10.24 – Odontopediatría

Angelita Freitas Diogo Moraes; Francisco de Almeida Queiroz; Maira Massuia de Souza

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: angelitafdm@hotmail.com

Introdução: Na ortodontia vários são os mecanismos utilizados para se conseguir estabelecer uma melhor movimentação ortodôntica como, por exemplo, a utilização de grampos, bandas, molas, elásticos e estruturas acrílicas. Dentre estes dispositivos podemos ressaltar o grampo de Adams, devido a suas inúmeras possibilidades terapêuticas. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar o grampo de Adams, suas características, modificações, vantagens, desvantagens e aplicações clínicas. **Revisão de literatura:** O grampo de Adams foi apresentado, pela primeira vez, em 1949, por C. Philip Adams. É utilizado como meio mais efetivo de retenção mecânica dos aparelhos ortodônticos removíveis. O grampo de Adams utiliza-se das superfícies retentivas existentes na face vestibular na união com as faces proximais (mesial e distal). Na sua confecção é utilizado o fio de aço inoxidável de 0,7 mm de diâmetro. O grampo é dividido em três partes: parte ativa, intermediária e parte de fixação no acrílico. O grampo de Adams sofreu algumas modificações para adaptar-se a outras necessidades como grampo de Adams com ponta de flecha única, grampo de Adams duplo, grampo de Adams para uso de elástico, grampo de Adams para tubo de aparelho extra bucal, grampo de Adams suportando molas e o arco de Hawley. **Conclusão:** Devido a sua versatilidade o grampo de Adams ainda é bastante utilizado em aparelhos removíveis no tratamento de diversas desordens ortodônticas.

Descritores: Grampos dentários, Movimentação dentária, Ortodontia
Área de Concentração: 10.25 – Ortodontia

Yucatân Grego Maia; Katiane Vieira Abreu Menezes

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: y-gm@hotmail.com

Introdução: As próteses totais (PTs) são aparelhos mecânicos que funcionam na cavidade oral, constituindo um conjunto harmônico e de funções complexas e individuais, como a fala, deglutição e risada; são diretamente afetadas pela ação sinérgica com a língua, lábios, bochechas e assoalho da boca. **Objetivo:** confecção de material didático para a disciplina de PT, seguindo a metodologia auto-explicativa visual, expondo a técnica simplificada de confecção de uma PT de modo a se constituir um guia auxiliar ao aluno. **Revisão de Literatura:** o sucesso da confecção de uma PT é obtido a partir da identificação precoce de possíveis problemas como: anatômicos, de saúde, ou mesmo dificuldades emocionais capazes de alterar o resultado final. Assim, diante do planejamento é obtido o modelo de estudo com alginato e confeccionado uma moldeira individual com resina acrílica ativada quimicamente (RAAQ); em seguida o vedamento periférico, com godiva e moldagem funcional com silicóna de condensação, o plano de cera foi confeccionado mediante os dados obtidos na dimensão vertical de oclusão (DVO), a seleção e montagem dos dentes esta relacionada diretamente com a estética, visto que envolve aspectos mecânicos e psicológicos e o descontentamento do paciente poderá levá-lo a não usar. **Conclusão:** diante da confecção e produção de uma PT nota-se que existe uma metodologia a ser seguida podendo esta ser modificada na tentativa de minimizar os problemas frente ao paciente e aos alunos.

Descritores: Prótese, prótese dental, prótese total
Área de concentração: 10.28 – Prótese

Ailton Pazinato Gutierrez; Anna Karla Pereira da Silva; Jaime Cruz de Lima; Kaline Queiroz Santos; Cristiana Pavan Gonçalves

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: jaime.lima1@hotmail.com

Introdução: As cicatrículas e fissuras dos dentes posteriores são consideradas regiões de riscos para a progressão da cárie. O selante não invasivo tem sido uma alternativa como promoção de saúde bucal no controle de fatores etiológicos da doença cárie, atuando como barreira mecânica que impede o contato entre o substrato e a superfície dentária. **Objetivos:** Através de uma revisão de literatura descrever as indicações, contra-indicações, vantagens, desvantagens e técnica do selante não invasivo. **Revisão de Literatura:** O selante não invasivo é recomendado em fossas e fissuras sem cárie, principalmente em primeiros molares permanentes recém erupcionados, em manchas brancas, pequenas hipoplasias e sulcos profundos em superfícies lisas. A obliteração das fossas e fissuras evita o acúmulo de biofilme, reduzindo a susceptibilidade da cárie. Sendo contra indicado em dentes irrompidos a mais de quatro anos e livres de carie, em crianças que apresentam lesões de cárie interproximais, cárie rampante e lesões de cárie oclusais. A técnica do selamento não invasivo consiste nos seguintes passos: Isolamento absoluto ou relativo; condicionamento ácido fosfórico a 37%; aplicação do selante; fotopolimerização durante 40 segundos; e verificação final com sonda exploradora. **Conclusão:** De acordo com os achados bibliográficos concluímos que a técnica de selante não invasivo pode desfavorecer o acúmulo e a retenção de biofilme dentário na superfície oclusal de alguns dentes, impedindo a formação da cárie.

Descritores: selante não invasivo, carie inativa, prevenção
Área de concentração: 10.07: Dentística

Carolina Lima Mota; Priscylla Garcês Alves; Jefferson Feitosa; Kaline Queiroz Santos; Cristiana Estevan Pavan Gonçalves

FACIMP - Faculdade de Imperatriz
e-mail: priscyll@msn.com

Introdução: O tratamento restaurador atraumático (ART) é um procedimento que envolve a remoção do tecido cariado, através da utilização de instrumentos manuais e posterior restauração da cavidade. O material utilizado para restabelecimento da estrutura dental é o ionômero de vidro. Um material de baixo custo, que libera flúor para o meio bucal, possui uma adesão química à estrutura dental, e é biocompatível. **Objetivo:** Descrever a facilidade da técnica, importância, vantagens e desvantagens. **Revisão de literatura:** De acordo com FRENCKEN et al (1996) a técnica da restauração atraumática (ART) foi preconizada no início da década de 80 e introduzida em situações clínicas na década de 90. MASSLER (1967) ressalta que técnica de ART consiste apenas na remoção da dentina infectada, tentando preservar estrutura dental que pode sofrer remineralização. A dentina tem grande poder reparador, respondendo de maneira positiva ao material (ionômero de vidro) que é colocado sobre ela. Mjür e Gordan (1999) realizaram um estudo sobre a análise crítica dos resultados obtidos com a técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) em fôssulas e fissuras, estes, abrangem retenção, efetividade de custo, sensibilidade operatória e efeito pessoal com conhecimentos educacionais diferentes envolvidos nesse tratamento. **Conclusão:** O ART é uma opção de tratamento viável no controle de lesões de cárie além de ser uma técnica fácil e de simples aplicação.

Descritores: Cárie ativa, Tratamento restaurador atraumático, Ionômero de vidro.
Área de concentração: 10.07: Dentística

Rodolfo E. A. Rodrigues; Paulo Alves Filho; Sâmara Cruz Bezerra; Wesley dos Santos Pereira; Kaline Queiroz Santos

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: didirodrigues1@gmail.com

Introdução: Clarear e manter os dentes de milhares de pessoas esteticamente agradáveis, ao longo dos anos, tem sido um dos maiores desafios da odontologia. Embora se diga que o clareamento dental seja um procedimento imprevisível, o reconhecimento das causas das alterações de cor dos dentes e análise de fatores envolvidos já nos permite fazer um prognóstico provável. A história do clareamento dental mostra-nos que a preocupação com os dentes e, especificamente, o anseio em tê-los mais brancos caminham junto com as grandes civilizações e se perpetuam na era moderna. Nessa linha do tempo seguimos o caminho da evolução do clareamento dental, que vem desde o Egito Antigo, até os dias atuais. O item mais importante para o sucesso do tratamento clareador e o reconhecimento do fator causador da descoloração dental. **Objetivo:** Através de uma revisão de literatura descrever as indicações, contra-indicações, vantagens, desvantagens e a técnica de clareamento dental caseiro. **Revisão de Literatura:** O clareamento caseiro com moldeira é executado com peróxido de carbamida a 10%, na forma de gel, sua indicação está restrita aos dentes vitais naturalmente escurecidos, dentes vitais escurecidos por corante e dentes vitais manchados por tetraciclina em grau leve. Dentre as suas desvantagens destacam-se a hipersensibilidade dental durante o tempo de tratamento e o resultado que é imprevisível. Como vantagens, temos a facilidade da técnica da aplicação, o custo reduzido, e o fato de utilizar pouco tempo clínico. **Conclusão:** O clareamento dental caseiro é cada vez mais procurado pelos pacientes, por ser um tratamento de custo acessível e atingir um bom resultado clínico.

Descritores: Clareamento Dental, Estética, Clareamento Caseiro
Área de concentração: 10.07: Dentística

Gleice Anne Maia; Rayciene de Sousa Costa; Paola Jamille Orso Rigo Mayra Danielle R. de M. L. da Rocha; Cristiana Estevão Pavan Gonçalves

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: feliciamde@hotmail.com

Introdução: O complexo dentino-pulpar é responsável pela vitalidade do dente e qualquer agressão que ele vier a sofrer pode ocasionar danos irreversíveis. Portanto, é necessário a utilização de materiais restauradores do complexo dentino-pulpar que devem ser bom isolante térmico e elétrico, estimular a recuperação das funções biológicas da polpa favorecendo a formação de uma barreira mineralizada, ser biocompatível, apresentar resistência mecânica, evitar a infiltração de bactérias na dentina e polpa. Os materiais se classificam em agentes de selamento, forramento e base. Entre os de forramento destacam-se os produtos a base de hidróxido de cálcio. **Objetivo:** É avaliar as vantagens, desvantagens e utilização do material restaurador Hidróxido de Cálcio no tratamento do complexo dentino-pulpar, através de revisão de literatura. **Revisão de Literatura:** É um dos materiais mais biocompatíveis, utilizados em cavidades profundas. O Hidróxido de cálcio é comercializado em: sistema de duas pastas (uma catalisadora e uma base); sistema fotopolimerizável; e na forma de pó (PA) ou pasta associada ao soro fisiológico sem necessidade de manipulação. O cimento de Hidróxido de cálcio é um material utilizado para forramento sob restauração de amálgama ou resina. Como principal vantagem tem-se a proteção da polpa contra agressões químicas, aceleração da formação de dentina reparadora e neutralização da resposta de alguns cimentos. Sua desvantagem é a dificuldade de aplicá-lo somente na parede pulpar, o alto grau de deslocamento por causa da alta solubilidade, principalmente em amálgama e resina composta, devendo assim ser associado a um material de base como o ionômero de vidro. **Conclusão:** Portanto, comprova-se que a utilização do cimento de hidróxido de cálcio se mostra eficiente no tratamento de cavidades profundas devido às suas propriedades biológicas reparadoras.

Descritores: Hidróxido de cálcio, complexo dentino-pulpar, material de forramento.
Área de concentração: 10.07: Dentística.

Rayciene de Sousa Costa; Paola Jamille Orso Rigo; Samara Cruz Bezerra; Caroline Lima Mota; Henrique Caballero Steinhauer

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: rayciene_costa@hotmail.com

Introdução: A placa oclusal é uma terapia de escolha para aliviar os sintomas de DTM, e foi introduzida por Karoly em 1901, confeccionada com vulcanite, com o objetivo de tratar pacientes com bruxismo. Em 1950, Posselt introduziu as placas de superfície lisa com a finalidade de eliminar interferências oclusais. É um dispositivo intraoral removível, pode ser confeccionada tanto para maxila quanto para mandíbula, total ou parcial, é um tratamento não invasivo e quando estabelecida proporciona um ótimo relacionamento maxilomandibular atuando como desprogramador muscular, e é confeccionada em resina acrílica rígida termopolimerizável. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da utilização de placas interoclusais no tratamento de bruxismo através de um levantamento bibliográfico. **Revisão de literatura:** É de fundamental importância os conhecimentos teóricos e científicos para a correta indicação e instalação da placa de mordida miorrelaxante, o conhecimento das possíveis limitações, implicações, vantagens e desvantagens desse aparelho. César Bataglion (2005), afirma que é muito importante que o paciente saiba que a placa de mordida não vai curar a sua disfunção temporomandibular, é apenas um dispositivo auxiliar do tratamento, que se utilizado de acordo com suas recomendações o tratamento pode ter resultados favoráveis e satisfatórios. A associação a outros métodos aliviam os sintomas em 70 a 90% dos casos. As placas eliminam as interferências oclusais, interferência do lado de trabalho, ausência de guias laterais e ausência de guia anterior. Nos casos de bruxismo diurno, o paciente se torna mais consciente do hábito e passa a controlá-lo, no bruxismo noturno ainda não se sabe o porquê da sua redução. **Conclusão:** Portanto, diante de comparações entre artigos científicos, é notória a eficácia da utilização da placa oclusal no tratamento de bruxismo, apresentando um alto potencial de diminuição dos sinais e sintomas das desordens temporomandibulares.

Descritores: Placas miorrelaxantes, Tratamento de bruxismo, DTM
Área de concentração: 10.18 – Oclusão

Jaime Cruz; Lucas Mellazo; Priscylla Garcês; Wesley Santos; Henrique Caballero Steinhauer

Faculdade de Imperatriz - FACIMP
e-mail: jaimelima1@hotmail.com

Introdução: Bruxismo é uma atividade parafuncional do sistema estomatognático, que inclui hábito de apertar e ranger os dentes se manifesta em qualquer idade tendo uma prevalência maior em dentição mista, sua etiologia e atribuída a fatores locais, sistêmicos, psicológicos e hereditários. **Objetivo:** Apresentar uma revisão de literatura sobre os sinais e sintomas do bruxismo em crianças, citando alguns dados estatísticos divulgado por alguns autores, obtidos em artigos selecionados, abordando a sua etiologia e seus vários tipos de fatores que podem influenciar no bruxismo em varias faixas etária. **Revisão de Literatura:** Foram avaliadas 213 crianças de 2 a 11 anos, sendo 130 crianças atendidas no FOP-UNICAMP e 83 crianças atendidas em consultório particular. Sendo que na FOP-UNICAMP teve uma prevalência maior em meninos dando um total de 37 correspondendo um percentual de 17,37%, já no consultório particular deu uma prevalência maior em meninas dando um total de 72 correspondendo um percentual de 33,80%. A proporção atribuída a influências genéticas no bruxismo infantil é de 49% para o gênero masculino e 64% para o gênero feminino. Afirmou que 35% das crianças entre 4 e 8 anos exerciam parafunções, e que relataram ter o bruxismo ocorrido em aproximadamente 60% das crianças entre 3 e 5 anos, com importantes repercussões nos diferentes componentes do sistema estomatognático. O bruxismo, quando identificado na infância, persiste em 35% dos pacientes até a vida adulta. Mas recentemente, relatou que os sintomas do bruxismo podem persistir em 86% dos casos na fase adulta. **Conclusão:** A etiologia do bruxismo é multifatorial, sendo os principais fatores locais, sistêmicos, psicológicos, ocupacionais, neurológicos e a hereditariedade. Podendo ser tanto em crianças do sexo feminino e masculino e sem definição de idade, pois muitos autores não dão ênfase numa idade fixa e sim em varias faixas etária.

Descritores: Bruxismo na Infância, Bruxismo em Crianças de 2 a 11 anos
Área de concentração: 10.18: Oclusão

Felipe Ramalho do Nascimento Neto; Bruno Teodoro Vilarino; Leonardo Oliveira Abreu; André Luiz Marques; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: leonel-abreu@hotmail.com

Introdução: Os exames radiográficos são de suma importância para avaliar dentes retidos. **Objetivo:** Avaliar os recursos disponíveis para identificação de terceiros molares retidos na cavidade oral, sendo estes imagens bidimensional ou tridimensional. **Revisão de Literatura:** Na grande maioria dos casos, os terceiros molares inferiores são os dentes mais frequentemente retidos. Como tem sido associado a estes índices de retenção dos terceiros molares o risco de manifestação de lesões patológicas como cistos, mobilidade dentária e reabsorção radicular de dentes vizinhos, juntamente com o avanço de técnicas que permitem a previsão precoce da retenção destes dentes (Marzola et al., 1990; Zardo et al., 1997; Richardson, 1998). A partir da análise destes fatores, se houver indicação para a remoção do terceiro molar, é uma cirurgia complexa que requer do cirurgião bom adiestramento e conhecimento das estruturas anatômicas relacionadas ao elemento dentário. Para o planejamento cirúrgico é necessário a identificação do posicionamento dentário, por meio de recursos radiográficos que nos possibilitam adequado diagnóstico como a simples radiografia periapical, a panorâmica, técnica de Parma, técnica de Margareth Donovan e métodos mais modernos como a tomografia computadorizada. Os principais elementos de informação fornecidos pela radiografia são: existência do dente, o seu grau de inclusão, o seu relacionamento com o segundo molar e com as regiões circunvizinhas, a quantidade de osso de cobertura, o tamanho do fóliculo pericoronário, a relação véstibulo-lingual e a quantidade de osso que o rodeia, a posição e a localização do dente, a posição, forma e a relação das raízes com o conduto dentário inferior (Oliveira et al., 1996). **Conclusão:** Não se deve desprezar a importância do exame radiográfico em nenhum tratamento odontológico, destacando a necessidade em cirurgias de terceiros molares retidos.

Descritores: Radiografia dentária, Terceiro molar, Radiografia panorâmica.
Área de Concentração: 10.05 – Cirurgia - CTBMF

Ailton Pazinato Gutierrez; Kamylla Azevedo de Magalhães; Fernando Augusto Cintra Magalhães; Henrique Caballero Steinhauer

Faculdade de Imperatriz- FACIMP
e-mail: ailton_pazinatto@hotmail.com

Introdução: Bruxismo pode comprometer de diferentes maneiras o sistema estomatognático, sendo caracterizado pelo hábito parafuncional de apertar ou ranger os dentes. Tem ocorrência mais freqüente durante o sono, quase inteiramente em nível subconsciente, com maior predileção pelo sexo feminino e sem predileção por idade. Dentre as possíveis etiologias, o fator emocional merece destaque. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo realizar um levantamento bibliográfico afim de associar o estresse como causa principal do bruxismo. **Revisão de Literatura:** Na revisão dos artigos observou-se que em profissionais militares foram relatados em mais de 50% dos casos relação entre o estresse emocional e o bruxismo. Estudos realizados em Montreal, Canadá, observou que 48% dos casos de bruxismo estavam relacionados com a alta ansiedade, correlacionando este distúrbio a dificuldades psicológicas. Em um estudo realizado com policiais militares de São Luis – MA a prevalência de bruxismo foi de 33,3% e a de estresse emocional, 13,6%. Artigos relacionados a crianças, foram identificados que menos da metade possuem bruxismo, sendo elas apresentando dentição decídua. O tipo de comportamento foi significativo para a prevalência de bruxismo, sendo que a maioria das crianças apresentavam comportamento do tipo hiperativo ou ansioso. **Conclusão:** Através do levantamento bibliográfico foi possível verificar uma relação muito íntima entre o estresse e o bruxismo. Verificando-se que algumas pesquisas mostraram uma alta incidência de bruxismo em pessoas com profissões consideradas estressantes.

Descritores: Bruxismo, Estresse, Ansiedade
Área de concentração: 10.18 - Oclusão

Antonia Alves de Sousa; [Marcos da Silva Oliveira](#); Maritania Gomes Viana; Welton Nascimento Rocha; Patricia Mendonça Neto

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: marcos_bydidal@hotmail.com

Introdução: Considerada como meio auxiliar de identificação tem por base a análise das cristas, dobras e pregas do palato. Sendo de grande valia nos casos em que o estudo dactiloscópico, não possa ser utilizado, como por exemplo, em corpos carbonizados ou na ausência de falanges. A disposição das rugas no palato é dividida em quatro categorias diferentes: tipo I – rugas direcionadas medialmente e discretamente de trás para frente; tipo II - com rugas direcionadas perpendicularmente à linha mediana; tipo III - com rugas direcionadas medialmente e discretamente da frente para trás; tipo IV - com rugas direcionadas em sentidos variados. **Objetivo:** ressaltar a relevância do uso da rugoscopia palatina como meio auxiliar no processo de identificação forense. **Materiais e métodos:** A amostra consistiu na análise por fotografia de 70 imagens do palato escolhidas aleatoriamente em banco de dados da clínica Radiologia Bucal localizada na cidade de Imperatriz-MA. Ressaltando que 05 imagens foram excluídas, pois não ofereciam condições de análise. As seguintes variantes foram analisadas: gênero e topografia das rugas palatinas. **Resultado:** A partir da metodologia aplicada obtivemos os seguintes resultados: quanto ao gênero - 40 pacientes femininos e 25 masculinos. O tipo de prega mais prevalente em ambos os gêneros foi o tipo III, e o menos frequente foi o tipo I. Quanto ao tipo de prega obteve-se: tipo I - 1 caso, tipo - II 19 casos, tipo III - 32 casos, tipo IV - 13 casos. Correspondendo respectivamente 1,6%, 29,2%, 49,2%, 20%. **Conclusão:** concluiu-se que o tipo de prega mais predominante foi a tipo III, em ambos os gêneros, contudo ressalta-se que essa semelhança só é pertinente quanto a classificação, visto que cada indivíduo possui uma conformação de pregas palatinas diferenciada. Portanto a rugoscopia palatina, constitui-se em elemento capaz de contribuir com o processo de identificação na medicina forense.

Descritores: Odontologia legal, Palato, Medicina Forense.
Área de concentração: 10.22 - Odontologia Legal.

[Mila Araújo Cruz](#); Erlany Bonfim Machado; Kamilla Costa de Oliveira; Rayanne Monteiro Paulo; Patricia Mendonça Neto

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: mokitalinda@hotmail.com

Introdução: A odontologia Legal desempenha um papel fundamental na área de identificação, atuando de forma criteriosa, contribuindo decisivamente no esclarecimento de investigações periciais a partir de marcas de mordidas encontradas no local do crime. Segundo Camerom e Sims (1973), frutas e queijos são os alimentos mais encontrados em cenas de crime sendo que a fruta mais comum é a maçã. **Objetivo:** Avaliar métodos e o grau de confiabilidade de identificação de mordida humana em alimento. **Materiais e Métodos:** A amostra foi composta de 4 indivíduos, dos quais dois produziram marcas de mordida em duas maçãs analisadas, desconhecidos até a coleta dos resultados. Foram excluídos da amostra portadores de aparelho ortodôntico e prótese dentária. Na maçã A foi registrado apenas a marca dos dentes, enquanto na maçã B a mordida removeu parte da fruta. Foram coletadas as impressões negativa e positiva (alginato e gesso ortodôntico) dos suspeitos e das maçãs, pois os últimos poderiam sofrer decomposição. Os modelos foram analisados por 8 acadêmicos, devidamente treinados. A análise foi realizada de maneira individual e isolada, através do método de sobreposição e comparação direta e indireta dos modelos de gesso dos arcos dentários e dos alimentos que foram perpetrados. **Resultados:** Quanto a maçã A: 75% dos examinadores concordaram que a marca de mordida era compatível com o modelo nº 1 e 62.5% apontaram a mordida nº 3 sendo da maçã B. **Conclusão:** A análise de impressões dentárias em alimentos pode ser utilizada como uma prova pericial complementar, pois foi possível identificar os autores das mordidas. Logo, em casos de investigação criminal, provas como estas podem ser incorporadas ao conjunto probatório, com a possibilidade de conferir um grande poder incriminatório ou excludente.

Descritores: Odontologia Legal, Identificação Humana, Justiça Criminal.
Área de concentração: 10.22: Odontologia Legal

Carlos Daniel Almeida Kolling; Fernanda Guimarães Melo; [Suzane Nascimento dos Santos](#); Larissa Camyla Passos Gomes; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: suzymanu@hotmail.com

Introdução: A AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é uma doença infecto contagiosa que ataca o Sistema imunológico, causada pelo vírus HIV. Esta doença tem se disseminado progressivamente desde 1981, sendo um fator preocupante entre os profissionais da área da saúde. **Objetivo:** Analisar as condutas clínicas e o nível de conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas frente ao atendimento de pacientes HIV soropositivo (HIV +) da rede privada na cidade de Imperatriz - Maranhão. **Materiais e Métodos:** Foi elaborado um questionário contendo nove questões e obtida a listagem dos Cirurgiões-Dentistas junto ao Conselho Regional de Odontologia para aplicação dos mesmos. Foram selecionados por conveniência 40 Cirurgiões-Dentistas, tendo sido visitado seus consultórios, convidando-os a participar da pesquisa e disponibilizando o questionário anexado ao termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Dos questionários entregues foram respondidos e devolvidos 18 (45%). Os Cirurgiões-Dentistas apresentaram idades entre 23 e 58 anos, sendo 50% do gênero masculino e variando o tempo de formação de 1 a 32 anos. Observou-se que 66,7% já atenderam pacientes HIV +, 94,4% não teriam receio em atender este paciente e, dos receosos, 5,6% não encaminhariam a outro profissional. Quanto à biossegurança, todos afirmaram que há condições favoráveis no seu local de trabalho. Em relação à Candidíase pseudomembranosa, 72,2% afirmaram que é um sinal bucal comum em paciente HIV +; 16,7% responderam negativamente e 11,1% não souberam responder. Da amostra analisada, 83,3% consideram-se habilitados a esse atendimento e 38,9% já sofreram acidentes com perfurocortantes e suas condutas foram: 22,2% lavaram com água e sabão, 11,1% fizeram exames e 5,6% não tomaram nenhuma providência. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos, conclui-se que os Cirurgiões-Dentistas de Imperatriz-MA estão aptos ao atendimento e seus consultórios possuem estrutura adequada. Contudo há uma minoria que não possui conhecimento satisfatório sobre o assunto.

Descritores: Exposição a Agentes Biológicos, SIDA, Saúde Bucal
Área de concentração: 10.06: Clínica Odontológica

[Erismar da Silva Aguiar](#); Jéssica Pinho de Sampaio; Lucas Vinicius Bona; Marcos da Silva Oliveira; Maira Massuia de Souza

Faculdade de Imperatriz - FACIMP
E-mail: eurizinha@hotmail.com

Introdução: As fissuras labiopalatais (FLP) representam a anomalia congênita mais frequente na face e podem ocorrer como transtornos isolados ou associados a outras anomalias de gravidade variável. O conceito de autopercepção tem sido estudado e considerado como um importante indicador da saúde mental. Devido a isso é de extrema relevância a análise desse indicador nos pacientes acometidos por FLP. **Objetivo:** Avaliar a autopercepção em saúde bucal em pacientes com FLP atendidos no Centro de Anomalias Craniofaciais da Amalegria (CAC-Amalegria) entre os anos de 2009 a 2010. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo descritivo através da análise de 36 fichas cadastrais do CAC-Amalegria durante um ano. A avaliação foi constituída da análise da saúde bucal, mastigação, relacionamento, aparência de dentes e gengivas, fala e dor em pacientes sem cirurgias prévias. **Resultados:** A partir da avaliação aplicada obteve-se os seguintes resultados: 33,6% da amostra classificou sua saúde bucal como boa, 44,4% classificou a mastigação com boa, 36% relatou que não afeta relacionamento com outras pessoas, 36% classificou sua aparência de dentes e gengiva como boa, 28% classificou a fala como ruim, 67% relatou não sentir dor em dentes e gengivas nos últimos 06 meses. **Conclusão:** No contexto geral da avaliação, todos os pacientes classificaram a saúde bucal como aceitável, contudo a fonação foi o único indicador no qual a maioria dos pacientes relatou insatisfação.

Descritores: Saúde bucal, Anomalia Congênita, Autopercepção
Área de concentração: 10.23: Odontologia Preventiva e Social

Denise Sousa de Almeida; Jamila da Costa Cardoso; Thayla Luciana Alves de Oliveira; Larissa Camyla Passos Gomes; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: denisinha_rock@hotmail.com

Introdução: O Sistema Único de Saúde foi implantado há mais de 20 anos, no entanto, muitos usuários não têm acesso a tratamento odontológico gratuito. Neste sentido, os Cursos de Odontologia atendem a uma parcela destes indivíduos, atuando nesta lacuna da saúde pública. **Objetivo:** Avaliar a satisfação dos pacientes atendidos em Clínicas de ensino Odontológico do Hospital Escola da Faculdade de Imperatriz, considerando a opinião acerca do tratamento, orientações recebidas e os medos diante do tratamento odontológico. **Materiais e Métodos:** Utilizou-se um questionário padronizado composto por 10 questões. Este foi aplicado a 50 indivíduos, de ambos os gêneros, que estiveram de acordo em participar do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Para análise dos resultados foi empregado o software SPSS. **Resultados:** Dos pacientes avaliados 74% eram do gênero feminino e 72% estavam trabalhando, sendo que a renda mensal declarada foi de 1 a 2 salários mínimos para 52% e 3 salários para 28%. O nível de escolaridade dos pacientes foi ensino médio completo para 42% e fundamental incompleto para 18%. Dos entrevistados, 96% afirmaram que receberam informações sobre suas necessidades de tratamento e 78% afirmaram ter recebido informações sobre escovação, dieta e de como evitar cárie. Todos afirmaram que os alunos estavam completamente uniformizados. Com relação aos medos, 48% alegaram não possuir nenhum medo durante o tratamento. A maioria demonstrou satisfação com relação ao atendimento recebido (70%) e 100% recomendariam o atendimento a outras pessoas. **Conclusão:** Com base nos dados obtidos, conclui-se que os pacientes receberam esclarecimentos sobre as suas necessidades de tratamento odontológico e prevenção, estando satisfeitos com o atendimento recebido, embora ainda haja necessidade de ajustes quanto às informações prestadas.

Descritores: Saúde Bucal, Satisfação do Paciente, Escolas de Odontologia

Área de concentração: 10.06: Clínica Odontológica

André Fillip Silva Ribeiro; Raphael Alves Matos; Mila Araújo Cruz; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: andrefellip@yahoo.com.br

Introdução: As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas comuns, podem se apresentar em formas variadas e são causadas por uma combinação de fatores: genéticos, pré-natais, ambientais, nutricionais e outros. **Objetivo:** Avaliar as características dos pacientes com fissuras labiopalatinas cadastrados na Associação Maranhense da Alegria. **Materiais e Métodos:** Esta foi uma pesquisa retrospectiva descritiva, realizada a partir de fichas cadastrais de pacientes atendidos na Amalegria. Como amostra, foram selecionados 48 cadastros (52% da população), que se apresentavam completos. **Resultados:** As maiores frequências apresentadas foram as seguintes: a) 54,2% dos pacientes são do sexo feminino; b) Em relação à raça, 62,5% se consideraram mistos e 25% caucasianos brancos; Em relação às mães: c) 83,3% tiveram período gestacional de 9 meses; d) 81,3% não tiveram complicações durante a gestação; e) 81,3% não fumou durante a gravidez; f) 79,2% não ingeriu bebidas alcoólicas durante a gravidez; Em relação ao histórico familiar: g) 85,4% não possuíam; Em relação ao envolvimento anatômico das fissuras: h) Lábio: 25% esquerda completa; Alvéolo: 18,8% esquerda completa; Palato duro: 33,3% bilateral completa; Palato Mole: 70,8% completa; i) 62,5% apresentaram outras anormalidades associadas às fissuras. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos, conclui-se que os pacientes apresentam-se com características semelhantes aos relatados em outras amostras, com fissuras com grau de complexidade maior podendo ser acompanhadas de outras anormalidades, tendo as mães fatores gestacionais relacionados com fissuras labiopalatinas.

Descritores: Fenda Labial, Fissura Palatina, Lábio Leporino.

Área de concentração: 10.05 - Cirurgia - CTBMF

Nasser Mendonça Rahman; Muller Breno Cavalcante Fontenele; Michael Douglas Lima Santos; Larissa Camyla Passos Gomes; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: nasseer_mr@hotmail.com

Introdução: Sabe-se que para possuir uma boca saudável são necessários bons hábitos em relação à escovação dos dentes e a utilização do fio dental. Porém, não somente fatores biológicos podem levar ao aparecimento de patologias bucais; questões socioeconômicas e culturais também são causas do surgimento de tais complicações. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento sobre saúde bucal dos usuários da Clínica Odontológica da Faculdade de Imperatriz. **Materiais e métodos:** A amostra, objeto do presente estudo, foi composta por 38 indivíduos de ambos os gêneros, pertencentes ao banco de pacientes do Hospital Escola da Faculdade de Imperatriz, que mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido se dispuseram a participar da pesquisa. O instrumento de análise utilizado foi um questionário com 11 questões, que observou o grau de escolaridade, conhecimento sobre higiene e saúde bucal. **Resultados:** Metade dos entrevistados era do gênero masculino; 47,4% haviam concluído ensino médio e 2,6% cursavam o Ensino Superior. Em relação à saúde bucal, 42,1% consideravam-na boa; 31,6% ótima e 26,3% ruim. Dos entrevistados, 36,8% declararam não possuir gengivite e 78,9% declararam receber informações sobre seu tratamento. Quanto aos hábitos de higiene; 13,2% declararam escovar os dentes duas vezes ao dia; 81,6 três vezes ao dia e 5,3% disseram escovar quatro vezes ou mais. Dentre os entrevistados 50% afirmam utilizar fio dental, destes 84,2% relataram que em sua gengiva não ocorria nenhum sangramento. Todos os entrevistados disseram ter recebido orientações de como escovar os dentes e utilizar o fio dental. **Conclusão:** Após a análise dos dados conclui-se que, a maioria dos entrevistados afirmou ter gengivite embora declararem possuir bons hábitos de higiene bucal e considerarem sua saúde bucal satisfatória. Todos os entrevistados tinham conhecimento sobre escovação e uso do fio dental, porém a metade dos entrevistados não realizava limpeza interproximal.

Descritores: Odontologia preventiva, Saúde bucal, Higiene Bucal.

Área de concentração: 10.27 - Periodontia

Kamilla Costa de Oliveira; Allana Lemos Nogueira; Mila Araújo Cruz Valéria da Silva Lima; Maira Massuia Souza

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: krmyllaoliver@hotmail.com

Introdução: A má oclusão constitui uma anomalia do desenvolvimento dos dentes e/ou arcos dentários, ocasionando desconforto estético a agravos funcionais e incapacitações. Assim, o tratamento das maloclusões deveria ser considerado dentro da área de atenção dos serviços de saúde pública, em decorrência das implicações fisiológicas integradas da boca. **Objetivo:** Avaliação das anormalidades dentofaciais em escolares na idade de 12 anos do município de Imperatriz/MA. **Materiais e métodos:** De forma ponderada foram sorteadas 20 escolas de ensino público, frequentadas por crianças de 12 anos. Escolas especializadas no ensino de pacientes portadores de necessidades especiais e de 1ª a 4ª série foram excluídas. A amostra foi constituída de 250 alunos aos 12 anos de idade, regularmente matriculados nas escolas. O levantamento foi realizado pelos acadêmicos do 8 período do Curso de Odontologia da FACIMP, previamente calibrados, seguindo os parâmetros do projeto SB 2010, entre os meses de Março e Abril de 2010. Os dados foram obtidos por meio de exame clínico intrabucal com espelho e sonda OMS. **Resultados:** Da amostra as condições de oclusão encontradas foram: 71,6% dos alunos apresentaram overjet maxilar normal e 18% anormal; 9,2% mordida topo a topo; overjet mandibular 1,2%; relação molar normal 32,8% e anormal 67,2%; 12,8% mordida aberta; 49,6% apresentaram desalinhamento maxilar e 38% mandibular. Quanto à dentição, 16% apresentavam de incisivos a pré-molares permanentes perdidos, em ao menos um segmento. Com relação ao espaço 35,2% tinham apinhamento; 30,8% espaçamento e 25,6% diastema em pelo menos um segmento. **Conclusão:** Os levantamentos nacionais são de grande relevância para a construção de uma consistente base de dados relativa ao perfil epidemiológico de saúde bucal da população. Contudo, é fundamental que a realização destes estudos faça parte de uma estratégia inserida no componente de vigilância da política de saúde com o objetivo de verificar tendências, planejar e avaliar serviços.

Descritores: Medidas em epidemiologia, Métodos de levantamento, Oclusão dentária

Área de concentração: 10.31: Saúde Pública

Ada Keren Queiroz Aquino; Laura Cassini Fernandes; Tallita Raquel da Silva Araújo; Patrícia Mendonça Neto; Rossana Vanessa Dantas de Almeida Marques

Faculdade de Imperatriz - FACIMP
e-mail: tallitakekel@hotmail.com

Introdução: Há uma imensa dificuldade no acesso das pessoas que usam da cadeira de rodas em sua locomoção e apesar de existir uma norma que determina a acessibilidade, dificilmente pode ser vista habitualmente. **Objetivo:** Verificar as condições de acessibilidade dos consultórios e clínicas odontológicas particulares da cidade de Imperatriz – Maranhão conforme preconiza a NBR 9050:2004 da Associação Brasileira de Normas e Técnicas. **Materiais e Métodos:** Foram visitados 30 consultórios e clínicas odontológicas disponibilizadas em listagem do Conselho Regional de Odontologia. Foi aplicado um questionário estruturado para obter a informações relativas ao atendimento do Cirurgião Dentista a pacientes cadeirantes e as condições de acesso, tais como medidas de rampas, portas de acesso principal, áreas de circulação interna e sanitários para usuários indicados. As medidas foram obtidas utilizando fita métrica. **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram que apenas 43,3% dos Cirurgiões Dentistas pensaram nesse tipo de paciente ao construir seus estabelecimentos, porém mesmo pensando na acessibilidade muitos não cumpriram com todos os quesitos necessários para atender os cadeirantes sendo, que do total de clínicas/consultórios analisados, os sanitários foram os mais irregulares, não apresentando nenhum completamente adequado, onde pelo menos uma característica não era a ideal, 30% não se localizavam próximo ao ambiente principal, 70% não apresentava piso regular, firme e antiderrapante e somente 10% dos mesmos apresentava barra de apoio, sendo que elas não coincidiam com a medida exigida pela NBR 9050. No caso dos corredores e das portas 93,4% apresentaram o tamanho correto, porém 70% dos corredores apresentavam um piso liso e 32,2% das portas apresentavam altura da maçaneta acima ou abaixo do indicado. **Conclusão:** As unidades básicas de saúde bucal, particulares, analisadas, não estão preparadas para atender os usuários cadeirantes, conforme obriga a legislação.

Descritores: Acessibilidade, normas técnicas, legislação como assunto.

Área de concentração: 10.10: Ética e legislação

Allana Lemos Nogueira; Ludmila Brito; Priscilla Farias; Patrícia Mendonça Neto; Marcus Aurélio Pires

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: priscillaodont@hotmail.com

Introdução: As impressões de mordida possuem características individualizadoras incontestáveis, assim a análise minudente de uma marca de mordida pode ser útil na identificação do agente causador da lesão. **Objetivo:** Avaliar métodos de identificação de mordida em Odontologia Legal. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo na Faculdade de Imperatriz - FACIMP, no qual fizeram parte acadêmicos do 8º período de Odontologia. O espaço amostral foi composto por seis pessoas e um número de série atribuído a cada suspeito, sendo excluídos da amostra usuários de aparelhos ortodônticos e prótese dentária. Primeiramente, foram obtidas as impressões positivas e negativas das arcadas dentárias utilizando alginato e gesso ortodôntico. A ação da mordida foi realizada por dois participantes da amostra, desconhecidos até a finalização do trabalho, em pele suína mais próxima possível da pele humana. Posteriormente, foi coletada a impressão negativa e positiva da pele suína com alginato e gesso pedra especial. Para análise comparativa das impressões foram empregados dois métodos de comparação, tais como: fotografias das arcadas sobrepostas aos modelos (método de comparação indireta) e o modelo encaixado diretamente na marca de mordida (método de comparação direta). As provas, em questão, foram analisadas por quatro avaliadores devidamente calibrados. **Resultados:** Na tabulação dos dados, houve concordância dos resultados entre três avaliadores e discordância dos demais. Sabendo-se dos autores das mordidas os resultados foram confrontados e verificou-se um nível de acerto de 50%. Este percentual de acerto foi atribuído à semelhança morfológica entre duas arcadas do estudo e a quantidade mínima de força aplicada. **Conclusão:** A identificação é possível desde que os suspeitos apresentem estigmas dentários como: alterações de forma, tamanho, posição, discrepâncias dento esqueléticas. Em caso de arcadas dentárias semelhantes é essencial à utilização de métodos complementares de identificação e/ou provas mais contundentes que possibilitem caráter incriminatório ou excludente.

Descritores: Odontologia Legal, Prova Pericial, Força de Mordida

Área de concentração: 10.22: Odontologia Legal

Maria Leutemberg Evangelista Alves; Ariane Alves da Costa Viana; Gizele Lopes Sampaio; Larissa Camyla Passos Gomes; Patrícia de Mendonça Neto

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: maria_leutemberg@hotmail.com

Introdução: A datiloscopia é um processo científico que, através da análise das cristas papilares digitais, permite a identificação e individualização humana. O sistema criado por Juan Vucetich em 1901 permitiu dividir as impressões digitais em quatro perfis datiloscópicos: Arco; Presilha Interna; Presilha Externa e Verticilo. Este processo de identificação é considerado infalível por apresentar variabilidade, imutabilidade, praticabilidade e classificabilidade. **Objetivo:** Identificar o perfil datiloscópico mais prevalente em de 40 indivíduos. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo transversal em uma amostra de 40 indivíduos, sendo 20 do gênero feminino e 20 masculino, utilizando o método tradicional com papel e tinta. Os indivíduos tiveram seus dedos impregnados por tinta e, em seguida, pressionados sobre o papel. Após a coleta as impressões digitais foram analisadas e classificadas por quatro avaliadores previamente calibrados. **Resultados:** das impressões analisadas houve frequência de 10% para o tipo Arco, 5% Presilha interna, 47,5% Presilha externa e 37,5% perfil Verticilo. Analisando o gênero, o perfil Arco apresentou 4 casos no gênero feminino e nenhum caso no masculino; perfil Presilha interna: 1 em cada gênero; Presilha externa: 9 casos no gênero feminino e 10 no masculino; Verticilo: 6 casos no gênero feminino e 9 casos no gênero masculino. **Conclusão:** Com base nos dados analisados o perfil datiloscópico Presilha externa foi mais prevalente em ambos os gêneros; o perfil Arco foi mais prevalente no gênero feminino, embora isto não caracterize predileção pelo gênero; os demais perfis foram equivalentes entre homens e mulheres.

Descritores: Odontologia legal, Dermatoglia, Análise estatística.

Área de concentração: 10.22 - Odontologia Legal

Diego da Silva Pereira; Rossana Vanessa Dantas Almeida Marques; Murilo Alves Barros; Patrícia Mendonça Neto

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: pereira_b12@hotmail.com

Introdução: A cárie é uma doença antiga e que hoje merece atenção especial no que diz respeito ao seu controle para a prevenção de futuras destruições do tecido dentário. **Objetivo:** Objetivou-se analisar os fatores de risco à doença cárie em gestantes do município de Imperatriz – Maranhão, conforme o trimestre gestacional. **Materiais e Método:** Participaram do estudo 90 gestantes, com idade variando entre 13 e 42 anos, assistidas pela Maternidade Regional de Imperatriz. Foi realizado exame clínico para avaliar o acúmulo de placa dental (IHOS - Índice de Higiene Oral e Simplificado) e experiência de cárie (CPOD - Dentes Permanentes Cariados Perdidos e Obturados). Foram coletadas amostras de saliva não estimulada para a contagem de *Streptococcus mutans* utilizando-se o método da gota em ágar mitis salivarius bacitracina e jejum de uma hora. **Resultados:** Os resultados mostraram para o IHOS os valores médios de 1.0, 1.0 e 1.1 para as gestantes do 1, 2 e 3 trimestre, respectivamente. Os valores relativos à experiência de cárie para gestantes do 1, 2 e 3 trimestre foram 4.6, 4.3 e 4.8. Na contagem da microbiota cariogênica obteve-se valores médios de 1.36×10^3 , 1.30×10^3 e 1.39×10^3 para gestantes do 1, 2 e 3 trimestre, respectivamente. Através da análise estatística relacionou-se o trimestre gestacional com os índices IHOS e CPO-D e contagem de *Streptococcus mutans* não obtendo diferenças estatisticamente significativas através do teste ANOVA ($p > 0,05$). **Conclusão:** Conclui-se que as gestantes possuem incremento da doença cárie, contaminação por microbiota cariogênica e acúmulo de placa dental consideráveis, fatores responsáveis pela transmissibilidade da doença cárie aos futuros bebês. Contudo não houve diferenças na ocorrência dos fatores de risco conforme o trimestre gestacional.

Descritores: Gestantes; Cárie dentária; Saúde bucal

Área de concentração: 10.23: Odontologia Preventiva e Social

Angélica Costa Santana; Paula Renata Santos de Lima; Richelle Rayane Ribeiro Rocha; Mila Araújo Cruz; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: deca.santana@hotmail.com

Introdução: As funções desempenhadas pela cavidade bucal, como sucção, mastigação, deglutição, respiração, além da articulação da fala são importantes papéis vitais. Contudo, a literatura relata que se desempenhadas viciadamente podem prejudicar a morfologia orofacial regular. **Objetivo:** Avaliar, em alunos de escolas pública e privada, a frequência de hábitos de respiração bucal, sucção e mastigação sem fins nutritivos. **Materiais e Métodos:** Participaram do estudo quatorze alunos da rede escolar privada e quarenta da pública, que responderam um questionário com dez questões que visavam identificar os hábitos deletérios mais frequentes e sua relação com gênero. Alunos menores de onze anos e maiores de quinze anos ou que possuíam alguma síndrome foram excluídos da amostra. Para análise dos dados foi utilizado o software SPSS (versão 16). **Resultados:** Observou-se que a maioria dos alunos apresentava dentição permanente (81,5%) e apenas 5,6% usavam aparelho ortodôntico. A maioria dos alunos possuía pelo menos um hábito bucal deletério (96,2%), com as seguintes frequências: roer unhas (61,1%), morder lábios, língua ou bochechas (59,3%), dormir com o rosto apoiado no braço (64,8%), morder objetos (42,6%), sucção digital (7,4%), bruxismo (24,1%) e respiração bucal (40,7%). Relacionando o gênero com a presença de hábitos deletérios, identificou-se que para o gênero feminino houve uma maior frequência de respiração bucal e bruxismo, significante estatisticamente (*teste qui-quadrado* $p < 0,05$). **Conclusão:** Dos hábitos deletérios observados, os mais comuns foram dormir com o rosto apoiado no braço e roer unhas e o de menor frequência foi a sucção digital. Houve relação entre a presença de hábitos bucais deletérios (respiração bucal e bruxismo) e o gênero feminino.

Descritores: Saúde bucal; Odontologia Preventiva; Ortodontia
Área de concentração: 10.25 - Ortodontia

Antonia Alves de Sousa; Francisco Calhau; Marcos Oliveira; Maritania Gomes Viana; Alexandra Bezerra Bonzi

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: antonnialves@hotmail.com

Introdução: O levantamento epidemiológico constituiu-se em uma pesquisa de campo de extrema importância, a partir do qual é possível propor um plano de tratamento adequado e ações eficazes voltada para resolver os problemas diagnosticados. **Objetivos:** Diagnosticar as condições de saúde bucal dos escolares regularmente matriculados em estabelecimentos de ensino público do município de Imperatriz – Maranhão. **Materiais e Métodos:** Foi feito preenchimento de fichas clínicas e exame intrabucal. Avaliando condições da coroa, raiz e necessidade de tratamento. Foram empregados códigos alfabéticos para dentes decíduos e numéricos para permanentes, a amostra foi definida conforme o número de habitantes de Imperatriz-Maranhão. Definiu-se, um quantitativo de 250 escolares com 12 anos. Identificaram-se escolas de 1ª a 9ª ano, listou-se em separado as escolas, excluiu-se escolas especializadas em crianças portadoras de deficiência. Após a eliminação todas as escolas municipais com crianças aos 12 anos tiveram chances de serem sorteadas, desconsideraram-se turmas de 1ª a 5ª ano, sorteou-se 20 escolas, o sorteio foi feito de forma ponderada, as escolas com maior número de alunos tiveram maiores chances de participar. Listaram-se todas as escolas ordenadas pelo número total de alunos, em ordem crescente, atribuiu-se um número para cada escola. Criou-se uma coluna com o total acumulado, encontrou-se o intervalo de amostragem, fazendo a divisão total de alunos por 20. Sorteou-se um número aleatório entre 1 e 814,5, feito em uma tabela de números aleatórios. **Resultados:** O índice de CPOD 86,9% hígido, 9,9% cariado, 0,8% perdido, 1,6% obturado. Quanto à necessidade de tratamento 0,3% necessitam de tratamento endodôntico, 0,3% de coroa, 0,6% remineralização, 0,6% extração, 0,3% selante e 0,3% sem informação, em um total de 6.540 dentes examinados. **Conclusão:** Comparado à média de CPOD de 2005 que era de 3,51, Imperatriz segue a tendência nacional de diminuição dos índices que atualmente se encontram em 3,4.

Descritores: Epidemiológico, CPOD, Tratamento.
Área de concentração: 10.06 – Clínica Odontológica.

Thadeu de Aquino Souza Lima; Thiago Azevedo de Sousa; Wilmar Quinto de Sousa Junior; Mila Araújo Cruz; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: thadeu_lima@hotmail.com

Introdução: Desde os povos mais remotos, a humanidade preocupava-se com a estética e a associação com a o sorriso, e consequentemente com a presença de dentes. **Objetivo:** Mensurar o nível de conhecimento da população de Imperatriz sobre os implantes dentários e sua relação com o nível de instrução. **Materiais e métodos:** A amostra foi composta por três grupos conforme o nível de instrução: G1 – nível médio; G2 – superior incompleto e G3 – superior completo. Compuseram a amostra 105 pessoas, entre funcionários, professores e alunos vinculados a uma Instituição de Ensino Superior, onde foi aplicado um questionário estruturado. Foram excluídos da amostra professores, alunos ou funcionários do Curso de Odontologia. **Resultado:** A perda dental foi relatada em 91,4% para G1 e G3 e 80% para G2. O uso de prótese foi afirmado por 68,6% para G1 e G2 e 71,4% para G3. As próteses fixa e removível eram utilizadas por 2,9% e 68,6% para G1; 28,6% e 37,1% para G2 e 16,2% e 50,5% para G3. Dos entrevistados, 98,1% já ouviram falar sobre implantes dentários, com percentuais semelhantes para G1 (97,1%), G2 (100%) e G3 (97,1%). Quando questionados se saberiam procurar um especialista para tratamento de implante, 88,6% responderam positivamente para G1 e G2 e 54,3% para G3. O tipo de especialista mais indicado para realizar o implante seria o cirurgião bucomaxilofacial para G1 (28,6%); o protesista para G2 (40%) e o implantodontista para G3 (42,9%). Os entrevistados do G2 sentiam-se mais seguros em realizar um tratamento de implante (88,6%), seguido pelo G1 (85,7%) e G3 (65,7%). Em todos os grupos o implante foi considerado um procedimento caro (57,1%). **Conclusão:** Observou-se que o nível de instrução dos entrevistados não reflete segurança para realizar o implante dentário e no reconhecimento do profissional mais apropriado para realizar este tipo de procedimento.

Descritores: Implante dentário, conhecimento, população.
Área de concentração: 10.13: Implantodontia

Diego da Silva Pereira; Patrícia Teodoro Vilarino; Thalita Neves Santos; Pamela Greyce Oliveira Barbosa; Aline Sampieri Tonello

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: pereira_b12@hotmail.com

Introdução: A cárie dental é uma das doenças mais antigas e de maior prevalência nos seres humanos. A higiene bucal desempenha um papel importante na manutenção da saúde bucal. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi verificar o padrão de higiene bucal das crianças atendidas na clínica de Odontopediatria do Hospital Escola da Facimp no período de 2006 a 2009. **Materiais e métodos:** Foram avaliadas 59 crianças de ambos os gêneros, com idade entre 2 e 11 anos, as quais freqüentaram a clínica de odontopediatria da FACIMP, no período de 2006 a 2009. Para avaliar a higiene bucal da amostra foram utilizados o índice de higiene oral simplificado (IHOS de Greene e Vermilion, 1964), e o índice de sangramento gengival (ISG). Os exames clínicos foram realizados com o auxílio de espelho bucal plano e sonda milimetrada para o ISG. Já para o IHOS utilizou-se o corante fucsina básica. Após a anotação dos índices, foram realizadas profilaxias profissionais. Os dados foram anotados em fichas individuais e tabulados no programa Excel, 2007. **Resultados:** O IHOS obteve um valor médio de 1,24 (dp=0,90). A média do índice ISG foi de 6,16 (dp=10,81); 67,8% da amostra apresentou um ISG de 0 a 3,8%. Em relação à visita ao cirurgião-dentista, 79,66% consultaram ao dentista. No que diz respeito à freqüência de escovação, 51% da amostra relatou escovar os dentes 3 vezes/dia. 44% das crianças apresentaram uma higiene bucal satisfatória (IHOS com valor de 0 a 1). **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos, concluiu-se que as crianças atendidas na clínica de Odontopediatria do Hospital Escola da Facimp apresentaram um padrão de higiene bucal satisfatório.

Descritores: Crianças, Cárie, Higiene
Área de concentração: 10.24: Odontopediatria

Hanna Larissa Oliveira Arruda; Izabella Ferreira Neves; Letícia Santos Coelho; Larissa Camyla Passos Gomes; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: la_nhinha@hotmail.com

Introdução: É considerado requisito essencial para o tratamento adequado de uma criança o seu comportamento colaborador no consultório dentário. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos acadêmicos do Curso de Odontologia e dos responsáveis de crianças assistidas em Clínica de Ensino Odontológico frente ao atendimento odontopediátrico. **Materiais e Métodos:** O presente estudo foi realizado na Clínica Odontológica da Faculdade de Imperatriz – Maranhão. A amostra foi composta por quarenta indivíduos, sendo vinte acadêmicos que atendem crianças e vinte responsáveis por estas, que se dispuseram participar do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os instrumentos de pesquisa foram dois questionários de 08 questões objetivas direcionadas aos acadêmicos e 04 questões direcionadas aos responsáveis. Os dados foram analisados estatisticamente através do software SPSS. **Resultados:** Identificou-se que 75% dos acadêmicos gostam de atender crianças; 85% se sentem capacitados em atendê-las; 85% usam técnicas de condicionamento sendo que 50% usam o método dizer-mostrar-fazer e 35% usam o reforço positivo ou recompensa; 30% consideram-nas inquietas e ansiosas, 65% preferem que os pais não estejam presentes durante a consulta, pois 40% dos responsáveis ficam moderadamente ansiosos durante a consulta; para 55% dos acadêmicos à anestesia é um fato desencadeador durante o atendimento. Quanto aos responsáveis, 100% afirmam que o atendimento oferecido à criança é ótimo; 45% consideram suas crianças ansiosas durante o atendimento; 60% afirmam que a sua presença colabora durante o atendimento; 65% revelaram que se sentem tranquilos durante o atendimento das crianças. **Conclusão:** O resultado das pesquisas indica que a maioria dos profissionais da odontopediatria gosta de atendê-las e os responsáveis estão satisfeitos com o atendimento no consultório odontológico e que a maioria das crianças se sentem ansiosas durante o atendimento.

Descritores: Odontopediatria, profissionais e comportamento.
Área de concentração: 10.24 – Odontopediatria

Juliana Lucena Faundes; Luanna Garcia Martins; Rayla Giovanna de Sousa Costa; Mila Araújo Cruz; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
email: juufaesundes@hotmail.com

Introdução: Das alterações mais comuns encontradas na boca e no posicionamento dos dentes, as maloclusões são mais frequentes nas dentições decidua e permanente. Dentre os problemas observados na prevalência de maloclusão o overjet, sobremordida, mordida cruzada e classificação de Angle são mais comuns e frequentes em crianças e estas nem sempre são causadas por problemas genéticos, mas também por hábitos como sucção digital, onicofagia, respiração bucal, uso de mamadeiras e chupetas, dentre outros. **Objetivo:** Conhecer a frequência, tipos de hábitos bucais deletérios e maloclusão de um grupo de crianças entre 02 e 12 anos da Clínica Odontológica Integrada Infantil do Hospital Escola da FACIMP. **Materiais e Métodos:** O universo compreendeu fichas clínicas de crianças assistidas pelo Curso de Odontologia da FACIMP, de ambos os gêneros, que foram atendidas no período de 2008 a 2010, excluindo-se os prontuários com informações incompletas. Foram avaliados os problemas de maloclusão, como: overjet, sobremordida, mordida cruzada e classificação de Angle de 85 prontuários clínicos. **Resultados:** A idade que apresentou maior percentual foi de 08 anos com 18,8% e o gênero feminino com 57,6%; 81,2% já utilizaram aparelho ortodôntico; 48,2% apresentam hábito bucal deletério; o hábito bucal deletério com maior percentual foi a onicofagia (21,2%); a dentição com maior prevalência foi a mista com 76,5%; 15,3% das crianças apresentaram overjet positivo; 12,9% apresentaram mordida aberta; o maior percentual de mordida cruzada foi a posterior com 15,3%; 52,9% apresentavam Classe I de Angle; 47,1% dos pacientes possuíam maloclusão; do gênero feminino 49 (57,6%) pacientes apresentavam maloclusão e do masculino 36 (42,3%); dos 27 pacientes que possuíam maloclusão, 8 (29,6%) tinham hábitos bucais deletérios; de 65 pacientes com dentição mista, 38 (76,4%) apresentavam maloclusão. **Conclusão:** A maioria das crianças apresentavam maloclusão e hábitos bucais deletérios, especialmente no gênero feminino, contudo já tinham acesso ao atendimento ortodôntico.

Palavras-chave: Saúde bucal, Oclusão, Hábitos bucais deletérios
Área de concentração: 10.25: Ortodontia

Rafael Carvalho Souza; Natália Leal Silva; Kamilla Costa de Oliveira; Aline Sampieri Tonello

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: rafaelckadama@hotmail.com

Introdução: Associação Maranhense da Alegria (AMALEGRIA) é uma organização sem fins lucrativos, sediada na Faculdade de Imperatriz (FACIMP - MA), desde 2007, a qual oferece tratamento multidisciplinar para pacientes portadores de fissuras labiopalatinas. Dentre os fatores predisponentes das malformações de lábio e palato, destacam-se o fator socioeconômico e a dificuldade de acesso à informação sobre suas etiologias. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil socioeconômico e o acesso aos serviços odontológicos dos pacientes com fissuras labiopalatinas atendidos pela AMALEGRIA entre no período de março de 2009 a fevereiro de 2010. **Materiais e Métodos:** A amostra foi constituída por 23 pacientes, com idades entre 6 meses e 17 anos, de ambos os gêneros. Foram utilizados questionários baseados no projeto SB 2000, contendo questões abertas e fechadas, para verificar o perfil socioeconômico e o acesso aos serviços odontológicos. Os questionários foram aplicados aos responsáveis pelos pacientes. **Resultados:** Em relação ao perfil socioeconômico, 48% da amostra apresentou uma renda familiar de 1 a 2 salários mínimos; 78% relatou não possuir automóvel. A maioria da amostra, 73% apresentou moradia própria. No que diz respeito ao acesso aos serviços odontológicos, 57% da amostra nunca foi ao dentista. Dos que foram ao dentista, 13% foi atendido em serviço público e 26% afirmou procurar o dentista por motivo de dor ou lesão nos dentes. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos pode-se concluir que a amostra apresentou um baixo nível socioeconômico e a maioria não teve acesso aos serviços odontológicos.

Descritores: Fatores Socioeconômicos, Lábio Leporino, Fissura Labial, Atenção Básica à Saúde
Área de Concentração: 10.21: Odontologia em Saúde Coletiva

Ada Keren Queiroz Aquino; Tallita Raquel da Silva Araújo; Victor Oliveira Abreu; Patrícia Mendonça Neto; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz - FACIMP
e-mail: ada_keren@hotmail.com

Introdução: O mapa de risco é um levantamento dos pontos de riscos nos diferentes setores do local de trabalho, consistindo em identificar situações e locais potencialmente perigosos. **Objetivo:** Avaliar e desenvolver representação gráfica do conjunto de fatores de risco presente nas dependências do Hospital Escola da Faculdade de Imperatriz capazes de acarretar prejuízos à saúde dos funcionários, acadêmicos e pacientes que frequentam este ambiente. **Materiais e Métodos:** Foram feitas vistas *in loco* nos 21 ambientes apresentados na planta baixa do Hospital Escola onde são desenvolvidas as atividades práticas do curso de Odontologia. Em cada ambiente foi questionado ao responsável do setor os riscos inerentes, classificando-os em inexistente, pequeno, médio e grande para agentes químico, físico, biológico, ergonômico e mecânico. Os dados obtidos foram registrados em ficha específica e analisados através do software SPSS. **Resultado:** O risco físico mostrou-se inexistente em 57,1%; pequeno em 14,3%; médio em 9,5% e grande em 19% dos ambientes. Para o risco químico foram observados os valores percentuais: inexistente – 52,4%; pequeno – 14,3%; médio – 19%; grande – 14,3%. O risco biológico mostrou-se pequeno em 38,1%; médio em 42,9% e grande em 19% dos ambientes. Para o risco ergonômico foi observado os valores: inexistente – 23,8%; pequeno – 33,3%; médio – 23,8%; grande – 19%. O risco mecânico mostrou-se inexistente em 4,8%; pequeno em 76,2%; médio em 9,5% e grande em 9,5%. **Conclusão:** Observou-se que o risco biológico está presente em todos os ambientes; os riscos químico e físico menos frequentes; o riscos mecânico e ergonômico mostraram-se mais frequentes em pequeno grau. Dessa forma, torna-se imprescindível controlar ou eliminar certos riscos trazendo consequentemente melhoria na qualidade de vida dos funcionários, acadêmicos e pacientes, o que por sua vez aumentará a produtividade.

Descritores: Mapa de risco, exposição a Agentes Biológicos, controle de risco.
Área de concentração: 10.03: Biossegurança

Girlane Cristina de Oliveira Pinto; Mirla Micaelly de Oliveira Martins; Rebecca Carvalho Coelho; Mila Araújo Cruz; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: rebecca_cc13@hotmail.com

Introdução: Ao fim do tratamento ortodôntico, toda a aparelhagem é removida e inicia-se a última fase de correção, o uso do aparelho móvel (contenção), que tem como principal finalidade evitar que ocorra a recidiva da maloclusão. **Objetivo:** Analisar o grau de satisfação e a influência do uso do aparelho móvel no pós-tratamento ortodôntico em acadêmicos dos cursos da área da saúde (odontologia, farmácia e enfermagem) da Faculdade de Imperatriz. **Materiais e Métodos:** Foram convidados voluntariamente a participar deste estudo acadêmicos do 1º ao 4º períodos de cada curso, solicitando a autorização através do termo de consentimento livre e esclarecido. Como critério de inclusão na amostra, foram selecionados aqueles que já utilizaram aparelho fixo. Os dados foram analisados através do software SPSS (versão 16). **Resultados:** Dos acadêmicos entrevistados, 56% eram do curso de odontologia, 24% de enfermagem e 20% de farmácia. A média de idade foi de 20 anos, com amplitude de 16-32 anos. Para 92% dos acadêmicos foi necessário o uso da contenção e 22% haviam retirado o aparelho fixo há 2 anos. O tempo aconselhado pelo profissional para utilização da contenção foi 06 meses (20%), 01 ano (26%), 2 anos (14%) ou mais de 2 anos (36%). Metade dos acadêmicos afirmaram que não usaram corretamente a contenção conforme orientado pelo profissional; 10% ainda utilizam a contenção e 52% identificaram alguma movimentação dentária após a retirada da contenção. O período de uso da contenção diurno/noturno foi de 62%, noturno 24% e diurno 6%. Analisando a satisfação dos acadêmicos com o tratamento ortodôntico, 44% classificaram como bom, 28% excelente, 24% regular e 4% ruim. **Conclusão:** Notou-se que após o tratamento ortodôntico, para a maioria dos entrevistados, foi indicado o uso da contenção. Por outro lado, parte destes não utilizaram conforme a orientação profissional. Os acadêmicos classificaram seu tratamento como satisfatório.

Descritores: Ortodontia; Recidiva; Movimentação Dentária
Área de concentração: 10.25 - Ortodontia

Claudiane Barbosa da Silva; Paula Rejane Tenório Silva; Jaciara Lima dos Santos; Kaio Silva dos Santos; Patrícia de Mendonça Neto

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: paularejane81@hotmail.com

Introdução: Uma cadeia potencial de infecção cruzada de um paciente para outro é estabelecida através da contaminação de instrumentais, superfícies e equipe odontológica, por microrganismos procedentes do paciente. A infecção cruzada pode ser prevenida através de medidas como a adoção de protocolos de limpeza, desinfecção, anti-sepsia das mãos, bochecho com anti-séptico, utilização de barreiras e esterilização. **Objetivo:** o estudo tem a finalidade de relacionar os materiais utilizados em um protocolo de biossegurança padrão, a quantidade necessária e o custo médio do material necessário para cada atendimento, visando suscitar a discussão acerca dos custos e benefícios desta prática. **Materiais e métodos:** Neste estudo, foram simulados atendimentos onde se fez primeiro a limpeza e desinfecção do equipamento e superfícies adjacentes com álcool 70% (10 ml), papel toalha (4 toalhas) e hipoclorito para limpeza do chão, secagem das mãos com papel descartável (4folhas, sendo uma lavagem antes e uma depois do atendimento), anti-séptico (clorexidina 2% -2 ml) para mãos, clorexidina 0,12% para bochecho (25 ml), luvas de procedimento (2 pares por atendimento uma da ASB e outra do CD), gorros (sendo 1 para o CD, 1 da ASB e outra do paciente), máscaras (2 por atendimento do CD e da ASB), aspirador (um por paciente), e demais materiais utilizados no controle de infecção. Foi coletado o preço geral dos materiais e divididos pela quantidade suficiente para a manutenção do controle de infecção durante um atendimento. **Resultados:** O preço final por atendimento foi de apenas R\$ 2,96 (dois reais e noventa e seis centavos). **Conclusão:** O controle de transmissão de doenças dentro do consultório deve ser parte de um protocolo padrão e rotineiro. O custo desta manutenção é irrisório mediante os gastos advindos de uma doença adquirida durante o atendimento e complicações mais graves.

Descritores: Pesquisa em Odontologia, Contaminação Biológica, Auxiliares de Odontologia
Área de concentração: 10.03 - Biossegurança

Josiane Alvarenga de Melo; Gianna Coelho dos Santos; Jaqueline Sperandio; Lucas Vinícius Bona; Alexandra Bezerra Bonzi

FACULDADE DE IMPERATRIZ – FACIMP
e-mail: josiane_melo@hotmail.com

Introdução: A odontologia está modificando de procedimentos cirúrgico-restauradores para uma prática preventiva e de promoção de saúde, e a escola é o local ideal para o desenvolvimento de programas educativo, principalmente se houver continuidade desta atitude pelos profissionais da educação. Diante disto foi realizada uma pesquisa com educadores da rede de ensino pública de Imperatriz para a construção de hábitos devida e saudáveis. **Objetivo:** Avaliar a associação entre as características de uma amostra de profissionais que trabalham em uma rede de ensino público no município de Imperatriz – MA, e seu nível de conhecimento em saúde bucal. **Materiais e métodos:** Este trabalho foi realizado por um período de trinta dias pelos alunos e professoras da Faculdade de Imperatriz da disciplina Promoção de Saúde Bucal. A amostra foi constituída por 12 profissionais do ensino fundamental, de maternal a 5ª séries. Os dados foram coletados através de um questionário contendo 8 (oito) questões. **Resultados:** Mais de 73% desses profissionais possuem nível de conhecimento o suficiente para reforçar práticas educativo-preventivas direcionadas para saúde bucal. 75% dos profissionais conhecem as doenças relacionadas a boca e 56% deles foram ao dentista no tempo correto. **Conclusão:** Concluiu-se que é preciso de um enfoque nas informações sobre doenças bucais, prevenção e manutenção da saúde bucal para os profissionais da educação.

Descritores: Higiene Bucal, Políticas públicas, Saúde bucal
Área de concentração: 10.23: Odontologia Preventiva e Social

Raphael Alves Matos; André Phillip Silva Ribeiro; Paula Rejane Estevan Wallas Loures Vasconcelos; Cristiana Estevão Pavan Gonçalves

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: raphael.es@hotmail.com

Introdução: O IHOS (índice de higiene oral simplificado) é um meio simplificado de verificar a saúde oral dos indivíduos para alertar os mesmos de futuras complicações envolvendo carie, biofilme e até mesmo doença periodontal. **Objetivo:** Foi avaliada a higiene bucal por meio do IHOS antes e após a implementação de programa educativo-preventivo, que consistiu de palestras educativas e escovação orientada, com o intuito de provocar uma melhor qualidade de saúde bucal. **Materiais e Métodos:** Para realização deste trabalho, foi realizada uma pesquisa retrospectiva descritiva, a partir de fichas de pacientes atendidos por alunos do curso de Odontologia da FACIMP em uma rede de ensino público da cidade de Imperatriz/Maranhão. Compôs a amostra 156 escolares, com idades de 6 a 16 anos, cursando de 1ª a 5ª séries. **Resultados:** As maiores frequências apresentadas no preenchimento de fichas foram: a) 56% dos pacientes são do sexo masculino; Em relação a série: b) a primeira série apresenta cerca de 5% das fichas; segunda série apresenta cerca de 23%; a terceira série apresenta cerca de 12%; a quarta série apresenta cerca de 24%; a quinta série apresenta cerca de 35% das fichas preenchidas e os outros 10% foram preenchidas por crianças especiais; c) considerando a taxa de IHOS sobre o acúmulo de biofilme (0=superfície isenta de biofilme; 1= 1/3 da superfície recoberta; 2= 2/3 da superfície recoberta; 3= toda a superfície recoberta por biofilme), houve uma queda de 12% contendo do primeiro dia de avaliação com intervalo de trinta dias sendo constatado da seguinte forma: primeira média calculada em 1,64, depois 1,33. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos, conclui-se que os pacientes apresentaram uma melhoria abaixo do esperado, devido a diversos fatores como a falta de instrução aos pais e professores e a própria administração da escola.

Descritores: Saúde bucal, higiene bucal, odontologia preventiva.
Área de concentração: 10.23: Odontologia preventiva e social

Gabriela Gomes Vieira; Patrícia Araújo Nascimento; Mirthes Franco Silva Sousa; Gláucia Jakeline Ribeiro Ferreira; Patrícia de Mendonça Neto

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: gabi.gvieira@hotmail.com

Introdução: A hepatite B é uma doença infecto-contagiosa causada pelo vírus Hepdnaviridae, o HBV. Sua transmissão dá-se pelo contato com sangue ou secreções corporais infectadas. A hepatite B provoca inflamação das células hepáticas e a longo prazo pode levar a cirrose ou câncer de fígado, evoluindo para morte. O diagnóstico é feito através da análise de amostras sanguíneas e o tratamento cessa apenas os sintomas. A prevenção ocorre por meio da vacinação dividida em três doses, dando um intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 180 dias até a terceira dose. É importante lembrar que a probabilidade de contrair a Hepatite B é bem maior quando comparada com a da AIDS. **Objetivo:** Traçar o perfil de imunização de trabalhadores de saúde em relação à Hepatite B, verificando também a confirmação da imunidade. **Materiais e métodos:** O estudo se deu através da aplicação de questionário único com quatro perguntas para 40 profissionais de saúde. **Resultados:** A primeira pergunta era: "Você tomou a vacina contra Hepatite B?" 82,5% dos profissionais vacinaram-se contra a hepatite B. A vacina contra a hepatite B é dividida em três doses, e quando perguntadas sobre a quantidade das mesmas, apenas 48,4% realizaram todas as doses. A eficácia de toda e qualquer vacina, assim como medicamentos, depende da sua correta posologia. O indicado para aqueles que tomaram as três doses é a realização de um teste para confirmação da imunidade, o que se deu 31,2% daquele grupo que seguiu corretamente a dosagem estabelecida. Se avaliarmos em um contexto geral dos 40 entrevistados apenas 5 pessoas, ou seja, 12,5% dos entrevistados estão imunizados, o conhecimento a respeito da doença foi atribuído a campanhas de vacinação. **Conclusão:** Os meios de divulgação sobre esta doença são pouco esclarecedores e de baixo poder de ação.

Descritores: Hepatite B, Contaminação Biológica, Auxiliares de odontologia

Área de concentração: 10.03 - Biossegurança

Pâmela Greyce Oliveira Barbosa; Patrícia Vilarino; Thalita Neves Santos; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: pami.greyce@hotmail.com

Introdução: A cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial (CTBMF) é a especialidade odontológica que atua numa variedade de procedimentos bucais e faciais, podendo ser realizados em âmbito ambulatorial, sob anestesia local, e em âmbito hospitalar, sob sedação e anestesia geral. **Objetivo:** Objetivou-se avaliar os procedimentos cirúrgicos realizados pelo Serviço de CTBMF do Hospital Municipal de Imperatriz – MA, vinculado ao Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Este estudo consta de uma pesquisa retrospectiva descritiva. A amostra constou de 96 descrições cirúrgicas dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, pelo serviço no período de janeiro a abril de 2010. Foram avaliados os seguintes critérios: gênero, idade, anestesia utilizada, diagnóstico e o material utilizado. **Resultados:** Os resultados obtidos que indicaram maior frequência foram: a) 60 (62,5%) pacientes foram do sexo masculino; b) 28 (29,16%) pacientes tinham idade compreendida entre 21 e 30 anos; c) 23 (23,96%) pacientes apresentaram fratura mandibular; d) Em 48 (50%) pacientes foram utilizados materiais especiais (placas e parafusos), destes, em 14 pacientes foi usada 1 placa, e em 21 pacientes foram usados 4 parafusos; f) Em 50 (52,08%) pacientes foi realizada a anestesia geral. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos, concluiu-se que homens adultos jovens com fraturas complexas que necessitam de material de alto custo e anestesia geral foram os mais frequentes no período estudado.

Descritores: Cirurgia Maxilofacial; SUS; Procedimentos operatórios

Área: Cirurgia - 10.25

Jozeias Fernandes de Sousa; Leonardo Moreira de Jesus; Guilherme Santos; Máira Massuia de Souza

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
email: jozeias3d@hotmail.com

Introdução: A fluorose é uma anomalia de desenvolvimento ocasionada por ingestão prolongada de flúor durante o período de formação dos dentes e maturação do esmalte dentário. Os traumatismos dentários ocorrem em dentes decíduos quando crianças estão correndo. A incidência deste tipo de injúria varia de 4 a 30% na população em geral. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de Fluorose e Traumatismo dentário em alunos de escolas públicas de Imperatriz aos 12 anos para comparar com pesquisas nacionais e internacionais. **Materiais e métodos:** Este trabalho foi parte da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Projeto SBBrazil 2010, realizado no município de Imperatriz-Maranhão. A amostra foi composta por 250 estudantes, aos 12 anos de idade, de 20 escolas da rede pública de Imperatriz, de fevereiro a abril de 2010. O exame foi realizado sob iluminação natural, na posição joelho-a-joelho com auxílio de espátula de madeira, atribuindo escores numéricos para os achados. **Resultados:** Quanto aos resultados, para fluorose, 91,2 % dos escolares não apresentaram o distúrbio de desenvolvimento, 6% e 2,4% apresentavam fluorose questionável e muito leve respectivamente. Quanto ao trauma dentário, 86% não apresentavam qualquer fratura, 10,4% e 3,6% apresentam fratura de esmalte e fratura de esmalte e dentina respectivamente. **Conclusão:** Foi concluído que, os valores para fluorose foram baixos, não concordando com os valores encontrados em pesquisas referências realizadas periodicamente no sul do país, todavia, os valores para trauma se aproximam bastante dos índices verificados em pesquisas nestas mesmas regiões.

Descritores: Traumatismos dentários, Epidemiologia, Fluorose

Área de concentração: 10.23: Odontologia preventiva e social

Erlany Bonfim Machado; Ariane Alves da Costa; Larissa Camylla Passos Gomes; Maria Leutemberg Assis Evangelista; Alexandra Bezerra Bonzi

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: erlany_lopes@hotmail.com

Introdução: Os levantamentos epidemiológicos são importantes para o conhecimento da prevalência e tipologia das doenças bucais, podendo-se a partir dos dados coletados, planejar, executar e avaliar ações de saúde. **Objetivo:** Avaliar a condição periodontal dos escolares regularmente matriculados em estabelecimentos de ensino público do município de Imperatriz-MA através do 2º levantamento epidemiológico, e a partir dos resultados coletados comparar com os dados obtidos no 1º levantamento realizado no ano de 2005. **Materiais e Métodos:** Foi realizado sorteio das escolas públicas municipais de forma ponderada. O levantamento foi realizado pelos acadêmicos do 8º período do Curso de Odontologia da Facimp, previamente calibrados. A amostra foi composta por 250 crianças na faixa etária de 12 anos de idade, regularmente matriculadas nas 20 escolas públicas sorteadas. O índice utilizado foi o CPI (Índice Comunitário Periodontal), avaliando a condição periodontal quanto a higiene, sangramento, presença de cálculo. Dividiu-se a boca em sextantes e para realização do exame clínico foi utilizada a sonda WHO, foram inspecionados seis faces dos seguintes dentes índices 16, 11, 26, 36, 31 e 46. Os códigos adotados tanto para cálculo, quanto para sangramento foram: 0- ausência, 1- presença, x- sextante excluído e 9- Não examinado. **Resultados:** Levantamento 2010: hígidos - 44,4%, sangramento- 25,6%, cálculo- 9,2%, sangramento+cálculo- 20,8%. Levantamento- 2005: amostra de 231 crianças- hígidas 26%, sangramento- 41% , cálculo- 33%. **Conclusão:** Confrontando os resultados 2005/2010 conclui-se que a condição periodontal de crianças na faixa etária de doze anos do município de Imperatriz, tem progredido no sentido de melhoria dos níveis de saúde periodontal, pois houve aumento significativo na porcentagem de crianças sem alterações periodontais, concomitantemente com a diminuição da incidência de cálculo e sangramento.

Descritores: Levantamento epidemiológico, Doenças periodontais, Saúde bucal

Área de concentração: 10.23: Odontologia preventiva e social.

Larissa Azeredo Moreira; Alessandra Andrade; Plínio Luiz Pereira Garcia; Tatiana Fernandes Queiroz Danda; André Luiz de Sousa Teixeira

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: larissaaazeredo@hotmail.com

Introdução: O Adenoma Pleomórfico, é a neoplasia benigna de glândula salivar mais comum dos maxilares, apresentando-se na forma de um tumor misto de natureza benigna, derivado de elementos ductais e mioepiteliais. Neste estudo será apresentado um caso clínico, com as características clínicas, análise tomográfica e histopatológica do Adenoma Pleomórfico. **Objetivos:** Realizou-se um estudo bibliográfico de Adenoma Pleomórfico com o objetivo de correlacionar as principais características clínicas do mesmo, com as informações observadas no caso clínico acompanhado, como história médica, aspecto intra-bucal, exames de imagem e exame histopatológico. **Relato de Caso:** Paciente O.V.L., sexo feminino, melanoderma, 53 anos apresentava um aumento de volume, assintomático, com tempo de evolução de mais ou menos 15 anos, localizado na região de palato duro, caracterizado clinicamente como uma tumefação túrgida de limites bem definidos, medindo 3cm de diâmetro no seu maior eixo. O tratamento realizado foi a excisão cirúrgica com margem de segurança já que a recidiva pela permanência de focos tumorais múltiplos se torna bastante comum, caso a lesão não seja totalmente removida. Posteriormente, houve a instalação de placa acrílica obturadora juntamente com cimento cirúrgico. **Conclusão:** Feita a preservação da paciente durante seis meses, foi observado que a lesão não apresentou recidiva e apesar de não ser comum, a transformação maligna pode ocorrer, sendo portanto o diagnóstico (obtido por meio de biópsia) e o acompanhamento periódico de extrema importância para o paciente.

Descritores: Adenoma pleomórfico, Glândulas salivares, Neoplasias das glândulas salivares.

Área de concentração: 10.08: Diagnóstico bucal

Renata de Melo e Silva; Raynnan Santos Gomes; Jefferson Antônio de Sousa Santos; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: demelo.renata@hotmail.com

Introdução: A artrocentese é o tipo de intervenção cirúrgica mais simples na articulação temporomandibular (ATM). Neste procedimento acontece a liberação do disco articular e o rompimento das adesões formadas entre a superfície superior do disco articular e a superfície inferior do osso temporal através da pressão hidráulica criada pela irrigação do compartimento superior da ATM. Dessa forma, são retirados da articulação aderências, tecidos necrosados, sangue e mediadores da dor. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo relatar a realização da artrocentese em paciente não – responsiva aos métodos conservadores de tratamento da disfunção temporomandibular (DTM). **Relato de caso clínico:** Paciente de 35 anos, sexo feminino, feoderma. Foi encaminhada por um ortodontista para o ambulatório de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Municipal de Imperatriz (HMI). Ao exame clínico e análise de imagens da ressonância magnética foi diagnosticado deslocamento anterior do disco articular esquerdo sem redução, com dor 10, segundo a escala visual analógica, limitação de abertura bucal e dos movimentos excursivos. Apresentava histórico de melhora limitada ao tratamento conservador, sendo instituída a artrocentese da ATM esquerda, sob anestesia local e sedação endovenosa. **Conclusão:** Com a realização da cirurgia observou – se uma efetiva melhora do quadro clínico da paciente. Apresentando ausência de dor e consecutiva melhora da abertura bucal e dos movimentos excursivos mandibulares.

Descritores: Disfunção temporomandibular, Articulação temporomandibular, Artrocentese

Área de concentração: 10.05 – Cirurgia - CTBMF

Claudiane Barbosa Jurado; Carol Ávila Fernandes; João Rocha de Carvalho Júnior; Tatiana Fernandes Queiroz Danda; André Luiz de Sousa Teixeira

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: claudiane1947@hotmail.com

Introdução: O líquen plano é uma doença dermatológica, que pode acometer tanto a pele, como estar associada a lesões na mucosa. É uma doença inflamatória muco-cutâneo de evolução crônica, de caráter autoimune relativamente comum na cavidade bucal, onde se acredita que a presente alteração pode estar associada à níveis elevados de estresse. Acomete mais o gênero feminino em torno das 3ª e 4ª décadas de vida. **Objetivo:** Relatar um caso clínico assistido no Hospital Escola da Facimp, correlacionando os achados clínicos observados com as principais características clínicas e histopatológicas da alteração descritas na literatura. **Relato do caso:** Paciente S.M.B. de 57 anos de idade, melanoderma compareceu ao Hospital Escola da Facimp com a queixa principal de um aumento tecidual assintomático na região de túbulo maxilar do lado direito. Ao exame clínico foi observada uma mancha de coloração enegrecida, assintomática medindo em seu maior diâmetro 2,5 cm. A paciente relatava histórico de enfizema pulmonar e magreza acentuada. Os exames sorológicos e de imagens solicitados não evidenciaram nenhuma alteração significante. Foi realizada uma biópsia excisional onde o fragmento removido foi enviado para análise histopatológica, obtendo como resultado final Líquen Plano. **Conclusão:** Os achados observados no presente caso clínicos, diferem quanto a manifestação clínica intra-bucal dos descritos na literatura, porém apresentou características comuns aos mesmos, como gênero e idade, demonstrando a importância do reconhecimento por parte do cirurgião dentista de doenças sistêmicas que apresentam manifestações bucais e do exame histopatológico como exame responsável pelo diagnóstico final de uma lesão intra-bucal.

Descritores: Doenças dermatológicas, saúde bucal, alterações auto-imunes

Área de concentração: 10.08 Diagnóstico bucal.

Gizele Lopes Sampaio; Larissa Camyla Passos Gomes; André Luiz Marques; Anne Francielle H. Barros; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
Email: gizelesampaio@hotmail.com

Introdução: A Síndrome de Down é uma anomalia cromossômica que afeta o par 21, apresenta caráter multissistêmico com manifestações orais e maxilofaciais. Dentre as características orais, destacam-se a macroglossia relativa, língua fissurada, palato ogival, maloclusão, agenesia dentária e retenção prolongada de dentes decíduos. Estes pacientes geralmente apresentam alto índice de doença periodontal e menor prevalência de cárie. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma paciente portadora de Síndrome de Down que obteve atendimento odontológico após a realização de condicionamento psicológico. **Relato de Caso:** Paciente de iniciais M. A. P. P., gênero feminino, 38 anos, feoderma, procurou atendimento odontológico na Clínica de Pacientes Especiais da Faculdade de Imperatriz. Solicitou-se uma radiografia panorâmica onde se constatou a agenesia dos segundos pré-molares superiores e retenção prolongada do elemento 55. A paciente apresentava língua fissurada; mordida aberta; doença periodontal, com mobilidade nos elementos 31 e 41; possuía cárie nos elementos 55, 44, 11, 21 e 22. Após a realização do plano de tratamento a paciente foi submetida a sessões de raspagem e restaurações de resina composta. **Conclusão:** A Síndrome de Down é altamente prevalente e o cirurgião-dentista necessita estar apto para abordar e atender estes pacientes. A paciente através do condicionamento psicológico foi colaborativa durante os atendimentos, permitindo que o tratamento fosse concluído com sucesso. O déficit cognitivo e limitações motoras que esta síndrome acarreta dificultam a higienização, o que agrava a condição periodontal. Portanto, é fundamental a educação em saúde e a abordagem preventiva nesses pacientes.

Descritores: Síndrome de Down, Manifestações bucais, Saúde bucal

Área temática: 10.06 - Clínica Odontológica

Yucatán Grego Maia; Fernanda Parreão Silva; Jair Feitosa de Queiroz; Pâmela Greycy Barbosa; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: y-gm@hotmail.com

Introdução: Os procedimentos cirúrgicos realizados em crianças devem seguir os mesmos padrões dos realizados em adultos, no entanto devem ser levados em consideração algumas peculiaridades próprias dos pacientes infantis, tais como, a idade do paciente, preparo psicológico, a presença do germe do dente permanente, controle da dor e tempo clínico. **Objetivo:** Descrever técnica cirúrgica para remoção de dente decíduo em criança condicionada psicologicamente. **Relato de Caso:** Paciente 10 anos de idade, feoderma, compareceu à Clínica de Odontopediatria do Hospital Escola da Facimp, Imperatriz-MA, relatando dor e mobilidade do elemento 8.3. Na anamnese não foi constatada nenhuma contra-indicação para a realização de procedimentos cirúrgicos, no exame clínico observou-se mobilidade do dente 8.3, que radiograficamente identificou-se com rizólise em estágio final. Decidiu-se realizar técnica cirúrgica utilizando fórceps. Após procedimento de anti-sepsia, aplicação de anestesia tópica, foi realizada uma anestesia com infiltração local com complementação inter-papilar, em seguida foi realizada a sindesmotomia ou descolamento, adaptação do fórceps na coroa do dente com movimento para a vestibular e para a lingual e movimento de rotação. Em Odontopediatria, a utilização do fórceps está contra-indicada em situações como, coroa clínica completamente destruída impossibilitando que haja um correto efeito mecânico do instrumento; possibilidade de remoção ou lesão do germe do dente permanente; possibilidade de fratura do terço apical de uma das raízes em função do bizel de rizólise. **Conclusão:** Os procedimentos cirúrgicos em Odontopediatria podem ser realizados com sucesso quando o profissional leva em consideração as peculiaridades dos pacientes infantis, com um bom preparo psicológico e aplicação correta da técnica cirúrgica.

Descritores: Procedimentos cirúrgicos; pacientes infantis; exodontia.
Área de concentração: 10-24 – Odontopediatria

Ryan Rocha Queiroz Gomes; Francisco dos Santos Calhau; André Luiz Marques; Márcia Cristina Pereira de Sousa Lima; Anne Francielle Hamada de Barros

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: ryanqueirozz@hotmail.com

Introdução: As fissuras palatinas são malformações congênitas trazendo como conseqüências alterações que podem comprometer todo o sistema estomatognático, como a estética, a fala, a respiração, a deglutição, além de problemas severos de má oclusão dentária. Podendo gerar também alterações psicológicas, sociais e comportamentais nos pacientes. Em razão dessas alterações, têm-se planejado o tratamento reabilitador em conjunto com uma equipe de profissionais multidisciplinar. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é fornecer orientação clínica aos cirurgiões-dentistas, principalmente do ponto de vista das alterações dentárias e de má oclusão, mostrando a importância do conhecimento dessas diferentes características para o sucesso do tratamento do paciente com fissura palatina. **Relato de caso clínico:** Paciente (iniciais), gênero feminino, 10 anos de idade, procura tratamento odontológico no Hospital Escola da FACIMP, na cidade de Imperatriz, Maranhão. Tendo como queixa principal “dentes estragados”. Após Anamnese, exame clínico e radiográfico constatou-se que a paciente possuía fissura palatina pós-forame incisivo, além de destruição coronária por cárie dos incisivos superiores. Elaborou-se então plano de tratamento com reconstrução coronária dos dentes esteticamente comprometidos com a utilização de ionômero de vidro fotopolimerizável e resina composta Z-250 (3M®) na cor A-3. **Conclusão:** O cirurgião-dentista deve estar capacitado a planejar um protocolo de atendimento aos pacientes com fissuras palatinas, com um importante papel na reinserção social desses pacientes, destacando a importância do conhecimento das características peculiares das alterações dentárias para o sucesso do tratamento odontológico.

Descritores: Fissura palatina. Fissura Anormalidades congênitas.
Área de Concentração: 10.26 – Clínica Odontológica

Allana Lemos Nogueira; Kamilla Costa de Oliveira; Mila Araújo Cruz; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima; André Luiz Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: allana_nmq@hotmail.com

Introdução: Pacientes portadores de deficiência física e mental podem apresentar, para os Cirurgiões Dentistas, dificuldades no seu manejo e tratamento. No entanto, antes de serem classificados como “pacientes difíceis”, eles são na realidade, “diferentes”, sob alguns aspectos. Muitos desses pacientes podem ser tratados em ambiente ambulatorial, sendo fundamental que o profissional possua conhecimentos técnicos e científicos sobre os problemas mais comuns que os afetam, pois apresentam maior complexidade em seu sistema biológico e social. Para o atendimento odontológico é imprescindível conhecer a necessidade do paciente e como realizar o manejo de cada caso, pois a manipulação da cavidade bucal muitas vezes não é permitida, e torna-se difícil a realização dos procedimentos preventivos e curativos no consultório. **Objetivo:** Demonstrar a execução de tratamento odontológico de paciente não cooperativo com necessidades especiais a nível hospitalar através de caso clínico, alertando para o cuidado com a saúde bucal. **Relato do caso:** Paciente S.A.S., 27 anos, com paralisia cerebral adquirida aos 05 meses de idade por trauma, de difícil imobilização, não cooperativo, foi submetido a tratamento odontológico, com anestesia geral, no Centro Cirúrgico do Hospital Municipal de Imperatriz. Sob a supervisão de um cirurgião bucomaxilofacial, um anestesista e duas enfermeiras, três alunas do 8º período do curso de Odontologia realizaram procedimentos de raspagem, profilaxia e dez restaurações em resina composta. **Conclusão:** É de suma importância o Cirurgião Dentista conhecer os procedimentos prévios à realização de anestesia geral, bem como a interação multiprofissional e o monitoramento das funções vitais do paciente. A extensão e a complexidade dos tratamentos devem justificar a indicação de anestesia geral e principalmente o preparo psicológico por parte dos profissionais, pais e paciente para enfrentar os riscos. O tratamento foi extremamente satisfatório, devolvendo a saúde bucal ao paciente sem transtornos.

Descritores: Pessoas com necessidades especiais, Anestesia geral, Condicionamento

Área de concentração: 10.06: Clínica Odontológica

Marcos da Silva Oliveira; Fabrícia Baleiero; Léonilson Gaião; Maira Massaia de Souza

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: marcos_bydidal@hotmail.com

Introdução: O termo disfunção velofaríngea (DVF) é empregado, para definir qualquer alteração do mecanismo velofaríngeo. Os sintomas de fala mais comuns da DVF são a hipernasalidade, a emissão de ar nasal (audível ou não) e os distúrbios articulatorios compensatórios. O tratamento protético da DVF tem demonstrado uma melhora da qualidade da fala, além de realizar, quando necessário, outras funções protéticas, incluindo estética e mastigação. **Objetivo:** Relatar a análise da função velofaríngea em paciente com fissura palatina e a indicação de obturador palatino auxiliar da fala. **Relato de caso:** Paciente leucoderma, 20 anos de idade, sexo feminino, compareceu ao Centro de Anomalias Craniofaciais da Amalegria (CAC-Amalegria) tendo como queixas principais o “defeito” em sua boca e fala que a incomodavam desde a infância. Após o exame intra-oral e clínico, constatou-se fissura pós-forame completa e insuficiência velofaríngea, respectivamente. O tratamento proposto para o caso foi a palatoplastia, sob anestesia geral com intubação orotraqueal, em duas fases cirúrgicas: aproximação do palato mole e palato duro, respectivamente. Sendo que a transição entre as duas etapas foi de 45 dias. Após esse período a função velofaríngea foi submetida à avaliação perceptivo auditivo da fala por fonoaudióloga, devidamente capacitada e em local apropriado. Os sintomas da DVF foram avaliadas e quantificadas em escores. Constatou-se a presença de hipernasalidade, emissão de ar nasal e articulações compensatórias, obtendo-se os seguintes escores, 4, 6, 2 respectivamente. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos com a palatoplastia em duas fases cirúrgicas, e conseqüente manutenção da DVF, foi indicado o obturador palatino auxiliar da fala.

Descritores: Fissura palatina, Disfunção Velofaríngea, Obturador palatino.

Área de concentração: 10.25 – Cirurgia.

Dayane Conceição Carrilho de Castro; [Fagner de Almeida Sales Costa](#); Kaio Silva dos Santos; Tatiana Fernandes Queiroz Danda; Maria Madalena Danda Maia

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: fagner_odonto@hotmail.com

Introdução: A Cavidade Estática de Stafne representa um defeito ósseo acentuado localizado na mandíbula, que aloja a glândula salivar submandibular. Foi descrita pela primeira vez em 1942 por Edward Stafne, como sendo uma lesão unilateral, bem circunscrita, localizada na região posterior da mandíbula, logo abaixo do canal mandibular. Constitui um achado radiográfico raro, que apresenta maior predileção pelo gênero masculino. O **diagnóstico** presuntivo pode ser realizado com radiografia panorâmica associada aos dados clínicos, mas o diagnóstico conclusivo, principalmente com aspecto atípico, impõe a indicação da tomografia computadorizada ou RM. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo apresentar um caso clínico, relacionando com a literatura atual, destacando as principais manifestações clínicas da patologia que a diferenciam de outras entidades patológicas. **Relato do caso:** Paciente L.J.S. do sexo masculino, 36 anos, leucodermo, compareceu a uma clínica de Radiologia para avaliação de imagem radiolúcida em corpo de mandíbula. Detectada em radiografia panorâmica. Após exame tomográfico foi observada imagem hipodensa de forma circunscrita localizada abaixo do canal mandibular na região de corpo mandibular direito, sem qualquer relação aparente com os dentes suprajacentes, era bem delimitada e assintomática, tendo sido diagnosticada como Cavidade Estática de Stafne. **Conclusão:** Destacar que o controle com exames radiográficos de rotina é de grande importância para o profissional da Odontologia.

Descritores: Cisto de Stafne, Glândula Submandibular
Área de concentração: Radiologia 10:29

[Erica Maria de Jesus Silva](#); Aline Roberta Santos da Silva; Mariana Jales de Souza; André Luiz de Sousa Teixeira; Tatiana Fernandes Queiroz Danda

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: erica.mariaa@hotmail.com

Introdução: O Cisto ósseo traumático possui uma variedade de sinonímias tais como, cisto ósseo solitário, cisto ósseo simples, cisto ósseo hemorrágico, cisto ósseo unicameral, cisto de extravasamento e cavidade óssea idiopática. Clinicamente apresenta-se como uma cavidade dentro do osso delimitada por tecido conjuntivo, podendo estar vazia ou contendo algum fluido. É considerado um pseudocisto por não apresentar características morfológicas típicas, como cápsula e revestimento epitelial. Tem predileção pela região de corpo ou sínfise mandibular de pacientes jovens do gênero masculino. É assintomático e frequentemente encontrado em radiografias de rotina. Sua etiologia é desconhecida, mas acredita-se que decorra de um trauma com hemorragia intramedular pós-traumática. Radiograficamente apresenta como uma lesão radiolúcida de limites definidos e com projeções festonadas entre as raízes dos dentes, sem expansão de cortical. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de cisto ósseo traumático correlacionando detalhadamente suas características clínicas e radiográficas, como também o tratamento desse tipo de lesão associando com revisão de dados bibliográficos recentes. **Relato do caso:** Paciente L.N.R., 17 anos de idade, gênero masculino, leucoderma, apresentou-se em uma Clínica Particular para tratamento ortodôntico. A radiografia panorâmica utilizada no planejamento do caso evidenciou uma imagem radiolúcida unilocular na região posterior de mandíbula, onde o paciente não apresentava histórico médico, sintomatologia dolorosa e não relacionava nenhum histórico de traumatismo de face. **Conclusão:** É necessário uma correlação dos dados clínicos, radiográficos e histopatológicos para um diagnóstico preciso. A preservação de casos como cisto ósseo traumático é tão importante quanto o tratamento.

Descritores: Patologia Bucal, Cistos maxilo-mandibulares, Cisto ósseo traumático, mandíbula.
Área de concentração: 10.08: Diagnóstico Bucal.

[Bruno da Silva Teixeira](#); Vanessa Carnaúba Tobias; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: brunoodonto85@hotmail.com

Introdução: A comunicação buccossinusal é uma abertura do seio maxilar podendo ser produzida quando os dentes são removidos e, ocasionalmente, como resultado de um trauma. A principal causa, durante exodontias, é o emprego de alavancas e força excessiva. **Objetivo:** Este trabalho busca relatar um caso clínico de paciente que foi submetido à exodontia do elemento 1.6, com consequente abertura do seio maxilar e formação de comunicação buccossinusal, sendo feita uma correção cirúrgica a nível hospitalar para fechamento. **Caso Clínico:** Paciente de 41 anos de idade, gênero masculino, compareceu a clínica odontológica privada, queixando-se de saída de líquidos e alimentos pelo nariz. Foi verificada uma abertura na região de 1.6 e vários dentes ausentes. O paciente relatou que havia sido feita uma extração há poucos dias naquela região com uma pessoa não habilitada a exercer a Odontologia. A proposta do tratamento para esse paciente foi o fechamento da fistula buccossinusal, com enxerto ósseo retirado de região retromolar direita, associado à mobilização e rotação de retalho de mucosa vestibular. **Conclusão:** O paciente deste caso apresentou um dano provocado por pessoa não habilitada para a Odontologia. Foi empregada técnica cirúrgica associando tecido ósseo e rotação de retalho, com sucesso na resolução deste dano.

Descritores: Seio Maxilar, Enxerto Ósseo, Exodontia.
Área de concentração: 10.05: Cirurgia-CTBMF

[Antonia Alves de Sousa](#); Maritânia Gomes Viana; André Luis Marques; Anne Francielle Hamada Barros; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
email: antoniialves@hotmail.com

Introdução: A síndrome de Wilson (SW) é um distúrbio primário do metabolismo do cobre, causado pela mutação de gene *ATP7B*, responsável pelo transporte deste metal, levando ao seu acúmulo, inicialmente no hepatócito e posteriormente em diversos órgãos e tecidos, particularmente no cérebro, córnea e rins. O quadro clínico se apresenta variável, com sinais de alerta como: doença hepática, anemia hemolítica, altos níveis de bilirrubina, que inicia-se na infância e início da adolescência trazendo consequências neurológicas graves que são predominantemente motoras e representadas por distúrbios do movimento tais como: distonia e diversos tipos de tremor (postural ou de repouso), rigidez, bradicinesia, coreia, atetose, ataxia e instabilidade postural. A fala e a marcha estão frequentemente afetadas. Dentre as manifestações oftalmológicas a mais comum e importante é o anel de Kayser-Fleisher, sendo o sinal patognomônico que se forma na membrana de Descemet. **Objetivo:** Abordagem odontológica de pacientes portadores da SW, bem como as implicações da doença mediante tratamento odontológico. **Relato do caso:** Paciente A.M.C.A., do gênero masculino, 22 anos, com diagnóstico de SW, apresentou-se ao Hospital escola da FACIMP na cidade de Imperatriz, Maranhão. Tendo como queixa principal dor intensa de dente. Após anamnese e exame clínico constatou-se, que o paciente apresentava boa higiene oral, porém o dente 3.6 e 4.6 apresentava lesão cariada na face oclusal. Solicitou-se radiografia panorâmica onde constatou-se, que os dentes em questão apresentavam comprometimento pulpar, porém devido as limitações motoras do paciente contra indicou-se o tratamento endodôntico, necessitando realizar exodontia dos elementos em ambiente hospitalar sob anestesia geral. Paciente realizou exames pré cirúrgicos necessários, não havendo contra indicação para o uso de anestesia geral. **Conclusão:** Pacientes Portadores de Necessidades Especiais com limitações que impedem o tratamento odontológico a nível ambulatorial tem como indicação a anestesia geral para realização de tais procedimentos.

Descritores: Síndrome de Wilson, Anestesia Geral, Tratamento, Exodontia.
Área de concentração: 10.06 – Clínica Odontológica.

Confecção de grade palatina fixa para paciente com mordida aberta anterior, devido hábito de sucção digital: relato de caso clínico

Priscilla Farias Pereira; Kamylla Vilarino Carneiro Goulart; Maira Massuia de Souza; Paulo Maia

Faculdade de Imperatriz- FACIMP
E-mail: priscillaodont@hotmail.com

Introdução: A sucção digital é um hábito bucal parafuncional e um dos fatores etiológicos gerais das más oclusões, especialmente da mordida aberta anterior, que nestes casos apresenta-se bem delimitada e circunscrita. A remoção do hábito na época ideal, quando os incisivos permanentes estiverem erupcionando, é imprescindível para que esta má oclusão se autocorrija. **Objetivo:** Descrever um caso de mordida aberta anterior por sucção digital. **Relato de caso:** Paciente, gênero feminino, 07 anos, compareceu à Clínica Integrada Infantil do Hospital Escola da FACIMP, na cidade de Imperatriz-Maranhão, relatando como queixa principal a insatisfação pessoal devido ao mau posicionamento dos dentes anteriores resultante do hábito de sucção digital, afirmando estar decidida a abandonar o hábito. Através do exame clínico e posterior avaliação da documentação ortodôntica solicitada, verificou-se a presença de mordida aberta anterior circunscrita. Foi planejada a confecção e instalação de uma grade palatina fixa, compreendendo às seguintes etapas: separação dos dentes 55 e 65; seleção de bandas ortodônticas e moldagem de transferência; obtenção dos modelos de gesso; confecção da grade palatina fixa com fio de aço de 0,8 mm; soldagem da grade às bandas; polimento e acabamento da grade; instalação da grade palatina fixa na boca da paciente. Logo no primeiro mês a paciente abandonou o hábito e após 8 meses de instalação da grade observou-se fechando da mordida aberta. **Conclusão:** A grade palatina fixa é um método eficiente e fácil de interceptação da sucção de digital durante o período de erupção dos incisivos permanentes superiores.

Descritores: mordida aberta, sucção de dedo, má oclusão
Área de concentração: 10.25 Ortodontia

Considerações odontológicas no tratamento de paciente portador de hepatite viral B crônica assistido em clínica de pessoas com necessidades especiais

Marcos da Silva Oliveira; Welton Nascimento Rocha; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima; Anne Francielle Hamada Barros; André Luiz Marques

Faculdade de Imperatriz - FACIMP
e-mail: marcos_bydidal@hotmail.com

Introdução: A saúde bucal das pessoas com necessidades especiais ainda é preocupante na atualidade e, associada à grande dificuldade em se realizar o tratamento odontológico considerando-se o tipo de paciente e de sua patologia, constitui um desafio aos cirurgiões dentistas. A hepatite viral B se constitui como uma das principais viroses crônicas da espécie humana, em que o agente etiológico é o HBV – *Vírus da Hepatite B*. **Objetivo:** Relatar a abordagem odontológica de paciente acometido pela hepatite viral B. **Relato de caso:** Paciente APM, 33 anos chegou ao Hospital Escola da FACIMP com queixa de suas obturações. Após tomadas radiográficas, constatou-se infiltrações em algumas e posteriormente realizou-se a substituição das mesmas. Durante a análise das radiografias verificou-se presença de um pré-molar supranumerário entre os elementos 44/45. A remoção do elemento dental foi planejada levando em consideração a situação sistêmica do paciente. Para tal, foi solicitado ao paciente exames complementares (testes de coagulação e contagem de plaquetas), visto que tal patologia predispõe ao acometimento de hemorragia. Deve-se ainda analisar, junto com o médico responsável pelo paciente, os níveis sorológicos das enzimas hepáticas, com o objetivo de avaliar a função hepática, o que informará a capacidade desse órgão em metabolizar as drogas que serão utilizadas durante o tratamento odontológico. Dentro desse contexto deve-se ter precaução na administração de drogas antiinflamatórias não-esteroidais, pois estas aumentam o risco de sangramento gastrointestinal. Além disso, a maioria dos anestésicos locais usados em Odontologia são do tipo amida e sofrem biotransformação no fígado. Portanto, o uso desses anestésicos, nesses pacientes, deve ser em doses menores. **Conclusão:** Concluiu-se que o atendimento a pacientes portadores de hepatite viral B pode ser realizado com tranquilidade tanto pelo clínico geral quanto pelo especialista, porém requer um planejamento estruturado, levando em consideração as restrições que esta patologia oferece frente à terapêutica abordada.

Descritores: Hepatite viral B, Pessoas com Necessidades Especiais, Saúde Bucal.
Área de concentração: 10.06 - Clínica Odontológica.

Coronectomia: Planejamento cirúrgico através da Tomografia Computadorizada Cone Beam – Relato de Caso Clínico

Larissa Camyla Passos Gomes; Leônilson Gaião; Tatiana Fernandes Queiroz Danda

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: lara_myla@hotmail.com

Introdução: Danos ao nervo alveolar inferior (NAI) são complicações incomuns nas remoções de terceiros molares inferiores. Entretanto, podem acarretar parestesias temporárias ou permanentes. Estas últimas estão mais relacionadas à posição lingual do NAI. A radiografia panorâmica é o exame de rotina para avaliar a proximidade do NAI com o terceiro molar inferior, porém, a Tomografia Computadorizada Cone Beam (TCCB) tem sido utilizada, por permitir a avaliação da real relação anatômica, além de possibilitar acesso às imagens tridimensionais (3D). Em casos onde se diagnostica alto risco de dano ao NAI, tem-se como alternativa cirúrgica a remoção intencional da porção coronária do dente (coronectomia). **Objetivo:** Apresentar um caso clínico em que se empregou a TCCB na avaliação da proximidade entre o NAI e terceiros molares retidos, possibilitando a formulação do diagnóstico e do planejamento cirúrgico. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 18 anos, compareceu à clínica odontológica privada para remoção dos dentes 3.8 e 4.8, com cirurgia bucomaxilofacial. Na radiografia panorâmica foi evidenciada estreita proximidade entre o NAI e os terceiros molares inferiores, sendo então solicitada a realização de uma TCCB. As imagens obtidas e a reconstrução em 3D demonstraram contato do canal mandibular com ambos os elementos dentais, sendo que no lado esquerdo o NAI tinha seu trajeto lingualizado. Devido ao grande risco de dano ao NAI, a exodontia dos elementos dentais foi contra-indicada, optando-se pela realização de coronectomia. Após o procedimento foi realizada radiografia panorâmica de controle, e a paciente não apresentou complicações cirúrgicas, inclusive sensoriais. **Conclusão:** O contato dos terceiros molares inferiores com o NAI é um fator de risco para as exodontias. A TCCB permite, ao mensurar a distância e posição do nervo alveolar inferior, uma redução dos riscos de parestesia. A coronectomia é uma técnica que pode substituir a exodontia quando esta é contra-indicada.

Descritores: Nervo alveolar inferior, Terceiro molar, Diagnóstico por imagem.
Área Concentração: 10.29 – Radiologia

Dentes supranumerários: relato de caso clínico

Francisco dos Santos Calhau; Ryan Rocha Queiroz Gomes; Maira Massuia Souza; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima

Faculdade de Imperatriz
e-mail: fscalhau@hotmail.com

Introdução: Dentre os fatores etiológicos locais das más oclusões estão as anomalias de número, onde se enquadram os dentes supranumerários que é a expressão utilizada para dentes que excedam o número normal na dentição permanente ou na decidua. A expressão suplementar é utilizada quando estes dentes possuem a forma normal, e acessória quando a forma não lembra a anatomia dos dentes daquela região. Os dentes supranumerários presentes entre os incisivos centrais superiores são os mesiodens, aqueles presentes na área de molares são chamados paramolares, já os que irrompem atrás de um terceiro molar são denominados distomolares, dentes supranumerários que irrompem em posição ectópica, tanto na vestibular quanto na lingual de um arco normal, são conhecidos como peridentários. O diagnóstico deve ser clínico e radiográfico, sendo a hereditariedade uma das principais causas. **Objetivo:** Relatar a conduta clínica para tratamento odontológica de dentes supranumerários peridentários. **Relato do caso:** Paciente de 11 anos de idade, gênero masculino, foi atendido na Clínica Integrada Infantil do Hospital Escola da FACIMP, com a queixa de “dentes muito tortos”. No exame clínico, constatou-se que o mesmo encontrava-se na dentição mista, no segundo período transicional, apresentando quatro incisivos laterais superiores permanentes erupcionados (dois esquerdos e dois direitos) causando apinhamento severo e prejuízo estético. Durante a anamnese, observou-se que a mãe também apresentava um incisivo lateral supranumerário. Após exame radiográfico complementar (radiografia panorâmica), confirmou-se que eram dentes suplementares, com tamanho e forma normais, rizogênese completa e sem dilacerações. A escolha dos dentes a serem extraídos foi baseada em sua localização em relação aos caninos permanentes não erupcionados. Após a exodontia dos elementos em questão, o paciente foi encaminhado para tratamento ortodôntico. **Conclusão:** Dentes supranumerários podem causar problemas de oclusão, necessitando de intervenção odontológica, como a exodontia e tratamento ortodôntico, permitindo espaço e o curso correto da erupção dos dentes.

Descritores: Exodontia, Incisivo, Dente Supranumerário.
Área de concentração: 10.24 - Odontopediatria

Solange da Silva Santos; Aglaís Rodrigues; Aurelisa Oliveira Pacheco; Leonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: solveira1000@hotmail.com

Introdução: O tumor odontogenico ceratocistico é uma lesão que requer considerações específicas, devido ao seu comportamento clínico e aspectos histológicos específicos. Possui crescimento lento e assintomático, sendo mais encontrado em região posterior e ramo ascendente da mandíbula. Trata-se de uma lesão benigna de comportamento agressivo. Radiograficamente, apresenta área radiolúcida nitidamente demarcada com área radiopaca ondulada bem evidenciada, com cortical marginal bem definida, podendo apresentar-se multinucleadas. A crioterapia pode ser indicada no tratamento do TOC, após remoção da lesão. **Objetivo:** Relatar cirurgia para remoção de dois tumores odontogenicos ceratocisticos. **Relato de caso:** Paciente 19 anos, com diagnóstico de Síndrome de Gorlin-Goltz, havia sido submetida a remoção de quatro tumores odontogenicos ceratocisticos, por enucleação. Em consulta de controle de 2 anos, verificou-se recidiva de dois tumores (Seio maxilar direito e Ramo mandibular esquerdo). Foi indicada a remoção associada à crioterapia. O procedimento foi realizado no Hospital Municipal de Imperatriz, sobre anestesia geral. Foi administrada profilaxia antibiótica com 2 g cefazolina. Foi realizada incisão retromolar esquerda e Caldwell-Luc direita. Após enucleação foi empregada a crioterapia. A sutura foi realizada com fio vycril 4-0. **Conclusão:** a paciente está sendo acompanhada, e no pós-operatório de cinco meses, até o presente momento não apresentou recidiva. Espera-se o sucesso com o tratamento realizado com a crioterapia.

Descritores: Ceratocistos; Tumores; Crioterapia; Procedimentos Cirurgicos

Área de concentração: 10.05 – Cirurgia - CTBMF

André Manzoli Venturin; Guilherme Henrique Dias Freitas; Aline Sampieri Tonello; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima

Faculdade de Imperatriz - FACIMP
e-mail: andremanzoli@hotmail.com

Introdução: O freio labial no recém-nascido pode estar inserido na papila palatina, porém, com o desenvolvimento do processo alveolar e a erupção dental, a sua posição varia, podendo assumir uma posição mais elevada, sendo denominado neste caso, normal. Quando o freio mantém sua inserção na papila palatina denomina-se de freio labial anormal ou persistente. O freio anormal pode causar diastema interincisal, dificultar a escovação dos dentes, restrição dos movimentos de lábio, dificultar a pronúncia de certas sílabas e possibilitar o acúmulo de partículas alimentares, necessitando neste caso de remoção cirúrgica, a qual é denominada de frenectomia. **Objetivo:** Objetivou-se relatar o caso clínico de uma frenectomia do freio labial superior persistente. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 10 anos de idade, foi encaminhado à disciplina de Odontopediatria do Hospital Escola da Facimp, Imperatriz/MA. Após a anamnese e exame clínico, constatou-se a presença de um freio labial superior persistente, sendo indicada a remoção cirúrgica. Optou-se pela técnica da exérese (remoção total da porção anatômica do freio). Esta técnica consistiu nas seguintes etapas: anestesia tópica e anestesia local efetuada pela técnica infiltrativa de fundo de vestibulo; realização de duas incisões ao longo da brida formada pelo freio labial, convergindo ambas para a linha mediana de maneira que a extremidade inferior, entre os incisivos, elas são paralelas e quase se tocam; divulsão do retalho com a tesoura cirúrgica; remoção e amputação do retalho em forma de estreita fita; ligeiro descolamento dos bordos da mucosa inserida, se necessário; sutura dos bordos usando agulha curva. **Conclusão:** A frenectomia labial superior é um procedimento cirúrgico bastante empregado por facilitar a técnica de escovação dos dentes, além de promover a estética e a funcionalidade da movimentação dos lábios.

Descritores: tecido, freio labial e mucosa

Área de concentração: 10.24 - Odontopediatria

Melissa Plácido; Sabrina Pezzin Gava; Guilherme Henrique Dias Freitas; Lênilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: memelmsp@hotmail.com

Introdução: O fibroma ameloblástico é um tumor assintomático, com maior acometimento em pacientes jovens, que pode causar tumefação dos maxilares, e tem a região posterior da mandíbula como localização mais comum. Radiograficamente mostra-se radiolúcido e unilocular ou multilocular com margens bem definidas e/ou esclerosadas. Geralmente é associado a dente incluído. **Objetivo:** Objetiva-se relatar cirurgia para remoção de fibroma ameloblástico. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, feoderna, 15 anos, foi encaminhada por ortodontista com achado radiográfico para avaliação bucomaxilofacial em clínica privada. Após avaliação clínica e radiográfica, foi realizada biópsia incisiva, tendo-se o diagnóstico histopatológico de fibroma ameloblástico. Desta forma, tomou-se a remoção cirúrgica como melhor forma de tratamento. A cirurgia foi realizada no Hospital da Unimed, sob anestesia geral. Realizou-se profilaxia antibiótica com 2 g de cefazolina, durante a infusão anestésica. O procedimento cirúrgico evoluiu da seguinte forma: a) incisão na mucosa alveolar sobre a linha oblíqua da mandíbula; b) descolamento mucoperiosteal; c) exérese (enucleação e curetagem); d) irrigação abundante; e) sutura em ponto simples, com fio mononylon 4-0. Foram feitas recomendações pós-cirúrgicas, e prescrição de analgésico e anti-inflamatório. **Conclusão:** No caso relatado, a paciente apresentou as características clínicas e radiográficas mais frequentes ao fibroma ameloblástico, sendo instituída a remoção cirúrgica, como recomendado pela literatura.

Descritores: Fibroma ameloblástico, Tumores odontogênicos

Área de concentração: 10.05 – Cirurgia - CTBMF

Sabrina Pezzin Gava; Melissa Plácido; Josélio Torres Carvalho

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: sabrinapezzin@hotmail.com

Introdução: O freio labial está sujeito a certas variações em forma, tamanho e posição. Anomalias de posição são observadas quando o freio tem uma inserção que invade o espaço entre os dentes incisivos, persistindo após a completa erupção dos incisivos centrais e laterais permanentes. A persistência desses freios pode acarretar em restrição no movimento do lábio superior, interferir na mímica facial, na fonação e alterar o contorno gengival dos dentes incisivos. O diagnóstico cuidadoso envolve exame clínico e análise radiográfica para avaliar o tecido ósseo de suporte dos dentes incisivos. **Objetivo:** realizar a frenulectomia do freio labial superior com finalidade ortodôntica para facilitar o fechamento de diastema entre os incisivos centrais superiores. **Relato de Caso:** paciente sexo feminino, 31 anos, foi encaminhada para clínica de periodontia II do hospital escola da Faculdade de Imperatriz (FACIMP), com queixa principal de diastema nos incisivos centrais superiores. Foi observado freio labial superior teto persistente, tendo como planejamento remoção cirúrgica do freio (frenulectomia) para facilitar o fechamento de diastema entre incisivos central superiores, para fins ortodônticos. A técnica utilizada para remoção do freio foi: a) anestesia infiltrativa à distância para não mascarar o volume do frênulo; b) desinserção do frênulo com incisão na linha muco gengival, utilizando lâmina 15, levemente inclinada e paralela ao longo eixo dos dentes; c) fenestração linear do periosteio; d) divulsão do tecido; e) colocação de cimento cirúrgico; f) por ser uma técnica indolor foi prescrito apenas analgésico seguido de recomendações pós-cirúrgicas. **Conclusão:** conclui-se que a frenulectomia apresenta uma reparação favorável, normalmente não ocorrendo recidiva da inserção;

Descritores: Frênulos, Freio labial superior, Odontologia

Área de concentração: 10.27 - Periodontia

Ryan Rocha Queiroz Gomes; Francisco dos Santos Calhau; Patrícia de Mendonça Neto; Vinícius Pires de Barros; Marcus Aurélio Pires de Souza

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: ryanqueirozz@hotmail.com

Introdução: Hoje a tomografia computadorizada cone beam (CBCT) permite uma visualização de uma imagem tridimensional, em que um novo plano é adicionado: a profundidade. Sua aplicação clínica, com elevada acurácia, se direciona a quase todas as áreas da odontologia - Cirurgia, Implantodontia, Ortodontia, Endodontia, Periodontia, Distúrbio Temporomandibular e Diagnóstico por Imagens. Especialmente na endodontia, são clinicamente relevantes as informações adicionais fornecidas pela CBCT, não encontradas no exame periapical. Em endodontia, a CBCT tem sido utilizada por várias aplicações, incluindo o diagnóstico periapical, a avaliação da anatomia do canal radicular, avaliação de defeitos de reabsorção, suspeitas de perfurações e no planejamento de cirurgias parodonticas. **Objetivo:** Relatar caso clínico onde o emprego da tomografia cone beam auxiliou, durante o tratamento endodôntico, na localização do canal radicular calcificado e atrésico em um incisivo central superior. **Relato do caso:** paciente JRSA, melanoderma, 52 anos, compareceu em uma clínica particular para tratamento endodôntico do dente 11, com diagnóstico de periodontite apical. Ao exame radiográfico periapical, foi observada discreta imagem da cavidade pulpar, como sinal de calcificação pulpar distrófica, e normalidade no periápice. Após a abertura coronária foi encontrado, durante o cateterismo, uma dificuldade de penetração a partir do terço médio, mesmo com o auxílio de um trépano, ainda que observado a luz do canal radicular no terço apical da raiz. Após a indicação e realização da CBCT, foi observado um discreto desvio do trajeto do canal para distal e vestibular, podendo então a partir das imagens axiais, recuperar e atingir o limite apical desejada. **Conclusão:** a capacidade da tomografia computadorizada em avaliar uma região de interesse em 3 dimensões, pode auxiliar de forma semelhante, desde o iniciante ao experiente clínico. Como vantagens podem incluir ainda a melhor precisão, maior resolução, redução do tempo de varredura e a baixa dose de radiação.

Descritores: Periodontite Apical, Tomografia, Canal Radicular
Área de concentração: 10.09 - Endodontia

Mila Araújo Cruz; Lênilson Gaião; Maira Massuia de Souza

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: mokitalinda@hotmail.com

Introdução: Os recém nascidos portadores de fissura labial unilateral apresentam um aspecto característico do nariz, do lado afetado pela fissura, onde se observa o aplainamento da asa nasal com a ponta nasal não claramente delimitada e depressão da base alar. Além disso, o lado afetado tem maior longitude que o lado sadio, a columela e o septo apresentam desvios de graus variados. O modelador nasal (MN) é um aparelho que pode possibilitar resultados estéticos favoráveis, facilitando cirurgias primárias. **Objetivo:** Apresentar uma técnica simplificada de confecção de um modelador nasal em paciente portador de fissura labiopalatina unilateral. **Relato de caso:** Paciente com 6 meses de idade, sexo feminino, foi atendida no Centro de Anomalias Craniofaciais da Amalegria. Ao exame clínico foi verificada a fissura labiopalatina unilateral direita e deformidade nasal, sendo indicada a modelagem nasal pré-cirúrgica. O modelador nasal foi confeccionado com um clipe, fita teflon, liga elástica e fita micropore. Os pais foram instruídos sobre a utilização do MN de forma contínua, por um período de 60 dias, sendo removido apenas para higiene após as refeições. **Conclusão:** Diferente de outros aparelhos modeladores, como as antenas nasais, o modelador nasal não produz obstrução da narina e é de fácil confecção e instalação. Pode ser utilizado antes e depois do ato cirúrgico, com a qualificação dos resultados da rinoqueiloplastia primária, tornando desnecessária, geralmente, a execução de rinoplastia complementar.

Descritores: Fissura labial, Nariz, Cirurgia Maxilofacial
Área de concentração: 10.05 - Cirurgia - CTBMF

Karine Rabelo Fagundes; Aylla Thyzeze Pires Pereira; Mayara Karla Bandeira Silva; Maria Madalena Danda Maia; Lênilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: karine_rfq@hotmail.com

Introdução: O mixoma odontogênico é uma neoplasia rara de origem ectomesenquimal, localmente invasiva, que acomete mais adulto jovens, porém pode ocorrer em um grupo com ampla faixa etária. Não há predileção por gênero. Acomete mais a mandíbula do que a maxila dando preferência ao corpo e ramo mandibular. É assintomático, levando a descoberta de lesões menores através do exame radiográfico de rotina, porém, lesões maiores estão frequentemente associadas à expansão óssea, o que pode acarretar algum desconforto. Radiograficamente apresenta aspecto multilocular com áreas radiolúcidas separadas por septos radiopacos, apresentando entre cruzamentos, formações angulares lembrando o aspecto de “raquete de tênis”, embora esse padrão não seja específico. Possui limites imprecisos, provocando deslocamento de dentes e reabsorção radicular, podendo em casos mais avançados ocorrer expansão e até rompimento de cortical. O tratamento é radical, por cirurgia excisional com grande margem de segurança, para evitar recidiva da lesão. **Objetivo:** O presente trabalho visa apresentação de um caso clínico de enucleação e curetagem de mixoma odontogênico. **Relato de caso:** Paciente, do gênero masculino, foi encaminhado por ortodontista para avaliação bucomaxilofacial, após achado radiográfico. Foi indicada biópsia prévia, seguida de tratamento cirúrgico definitivo. Entretanto, a lesão apresentava-se friável no momento da biópsia, sendo alterado o planejamento no trans-operatório, e realizada a enucleação e curetagem. A peça foi encaminhada para análise anátomo-patológica, sendo diagnosticada como mixoma odontogênico. Paciente está em acompanhamento não apresentando recorrência da lesão. **Conclusão:** A importância do diagnóstico em fase precoce permite tratamentos conservadores. A alteração trans-operatória foi necessária e permitiu a remoção integral da lesão, mas exige acompanhamento clínico e radiográfico semelhante.

Descritores: Mixoma odontogênico; características radiográficas; neoplasia

Área de Concentração: 10.29 - Radiologia

Mila Araújo Cruz; Kamilla Costa de Oliveira; André Luiz Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: mokitalinda@hotmail.com

Introdução: O Neurilemoma é um neoplasma neural benigno incomum, originado na célula de Schwann, ocorrendo de 25 a 48% na região da cabeça e pescoço. Apresenta-se como um tumor encapsulado, de crescimento lento, que se origina caracteristicamente em associação com um tronco nervoso. Com o crescimento, desloca o nervo para o lado. É usualmente assintomático, embora em algumas situações possa ocorrer sensibilidade. As lesões são comuns em jovens e adultos de meia idade, variando em tamanho de alguns milímetros a vários centímetros. A língua é a localização mais comum, embora o tumor possa ocorrer em qualquer lugar da boca. Radiograficamente podem ser radiotransparências uniloculares ou multiloculares. **Objetivo:** Relatar um caso de Neurilemoma benigno raro, localizado em palato mole em criança. **Relato do caso:** Paciente I.F.O., gênero masculino, 10 anos de idade, apresentou-se a um Cirurgião Dentista com queixa de um “carocinho” que estava machucando, dificultando a alimentação há aproximadamente 2 meses, sendo encaminhado a um Cirurgião Bucocomaxilofacial que ao exame clínico observou uma massa nodular, pediculado, sintomático, de superfície lobular não ulcerado, com 1,5 centímetros de diâmetro, localizado em região central de palato mole. Após a biópsia foi confirmado o diagnóstico de Neurilemoma, onde se seguiu com solicitação de exames complementares e a excisão cirúrgica. **Conclusão:** Os Neurilemomas são entidades patológicas raras de serem encontradas, e mais ainda de haver complicações durante sua evolução ou tratamento. Apesar desta baixa frequência e da maioria assintomática, podem causar sensibilidade, dor e parestesia, situações estas que necessitam maior empenho do profissional no conhecimento da patologia para tratamento necessário. Suas representações nas diversas partes do corpo envolvendo nervos periféricos nos conduzem a ter maior contato com outros profissionais da área médica, como neurologista, otorrinolaringologista, oftalmologistas e outros. O tratamento foi satisfatório, devolvendo a saúde ao paciente sem transtornos, não apresentando recidiva do caso.

Descritores: Neurilemoma, Schwannoma, Cirurgia Maxilofacial
Área de concentração: 10.05 - Cirurgia – CTBMF

Natália Leal Silva; Rafael Carvalho Souza; Érick da Silva Aquino; Maria Madalena Danda Maia; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: natalinhapop@hotmail.com

Introdução: O Odontoma é um tumor odontogênico benigno, de origem ectomesenquimal, de crescimento lento, onde há uma completa diferenciação das células, atingindo o estágio de constituição do esmalte, dentina, cimento e tecido pulpar, porém em padrão anormal, de morfo-diferenciação. Quanto à classificação, são divididos em complexos e compostos, onde os odontomas complexos exibem massas calcificadas de forma amorfa, diferente dos odontomas compostos que formam inúmeras estruturas semelhantes a dentes, chamadas também de denticulos. Os aspectos radiográficos normalmente são suficientes para o diagnóstico definitivo, onde apresentam radiopacidade bem definida, com densidade maior que a do osso e igual ou maior que a dental, circundada por um halo radiolúcido. A literatura é unânime em citar sua prevalência maior do que a de todos os outros tumores odontogênicos somados. A maioria dos odontomas é detectada durante as primeiras duas décadas de vida, podendo ser tratados por enucleação local simples, sendo o seu prognóstico favorável. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é apresentar um caso clínico atípico de odontoma complexo na região maxilar posterior esquerda. **Relato de Caso:** Paciente leucoderma, 20 anos, gênero feminino procurou Hospital Escola da FACIMP, tendo como queixa principal retenção prolongada do canino superior esquerdo decíduo no arco. Foi solicitada a radiografia panorâmica e tomografia computadorizada como exame complementar na qual foi constatada a presença de um odontoma complexo na região maxilar esquerda deslocando superiormente o dente 27. O paciente então foi submetido à cirurgia com remoção total da lesão, com anestesia geral, onde não houve nenhuma intercorrência durante a mesma, sendo que seu pós-operatório foi considerável. **Conclusão:** Embora se tratar de um tumor odontogênico comum, o diagnóstico precoce é de grande relevância para seu tratamento, pois o mesmo sendo feito tardiamente pode ocasionar problemas de oclusão e erupção dental.

Descritores: Odontoma, Tumores Odontogênicos, Odontoma erupcionado

Área de Concentração: 10.29: Radiologia

Maria Leutemberg Evangelista Alves; Valéria Lima; André Luiz Marques; Anne Francielly Hamada; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: maria_leutemberg@hotmail.com

Introdução: O coração é um órgão responsável pelo fornecimento de sangue oxigenando os órgãos e tecidos corporais, tendo como característica fundamental a atividade elétrica. As alterações nesse sistema denominam-se cardiopatias, que podem ser de origem congênita ou adquirida. A aterosclerose é uma das cardiopatias adquiridas mais comuns, apesar de origem desconhecida, sob o ponto de vista tecidual indica que ela ocorre pelo acúmulo anormal de lipídeos na camada interna das artérias. **Objetivo:** Descrever protocolo de atendimento odontológico à paciente portadora de cardiopatia. **Relato de caso:** Paciente R.L.N. 46 anos de idade, gênero masculino, compareceu ao Hospital Escola da Facimp, Imperatriz-MA, tendo como queixa principal “dor nos dentes ao tomar água”. No exame clínico foi constatado que o paciente necessitava de raspagem subgingival e exodontia da raiz residual do dente 4.7. Durante a anamnese, o paciente relatou ter “problemas de coração”, na mesma consulta solicitou-se ao médico cardiologista avaliação das condições sistêmicas do paciente. Após a consulta médica foi constatado que o paciente estava liberado para execução dos procedimentos propostos, porém sob profilaxia antibiótica com Amoxicilina 2g/1 hora antes dos procedimentos, uma vez que se verificou a presença de aterosclerose. **Conclusão:** É cada vez mais comum portadores de cardiopatias procurarem atendimento odontológico, exigindo que os cirurgiões-dentistas tenham conhecimento das implicações clínicas dessas patologias.

Descritores: Cardiopatia, aterosclerose, antibiótica

Sabrina Pezzin Gava; Melissa Plácida Silveira; Camila Oliveira Leitão; Katiane Abreu Meneses Leite

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: sabrinapezzin@hotmail.com

Introdução: A Prótese Total Imediata, é um aparelho confeccionado para ser instalado imediatamente após a extração dos dentes naturais, que não deve ser encarada simplesmente como uma alternativa inevitável a uma Odontologia mais conservadora, mas constitui, uma opção para amenizar a abrupta transição do estado de dentado para edentado. É um tipo de reabilitação que requer mais conhecimento, habilidade e critérios do que a Prótese Total (PT) convencional e proporciona vantagens tais como: anatômicas, impedindo a perda imediata da Dimensão Vertical de Oclusão- DVO; funcionais, permitindo aos músculos afetados permanecerem em suas posições normais; estéticas, evitando o colapso facial, e o arqueamento da linha de selamento dos lábios e comissura, condição que evidenciam o aspecto de envelhecimento e tristeza; e psicológicas, eliminando o desconforto e constrangimento que os pacientes sofrem ao se apresentarem sem dentes. **Relato do caso:** Paciente, 66 anos, sexo feminino, feoderma, procurou o Hospital Escola da FACIMP com a seguinte queixa: mobilidade no dente 2.3. A mesma foi encaminhada para a Clínica de Cirurgia I onde foi diagnosticado que a paciente apresentava apenas quatro elementos na arcada superior, sendo dois usados para suporte de uma Prótese Parcial Removível (PPR), porém comprometidos periodontalmente. O plano de tratamento foi realizado em conjunto com a disciplina de PT, onde inclui a extração dos quatro elementos e confecção de PT imediata, visto que este tratamento e a única alternativa para restabelecimento funcional e estético da paciente. **Conclusão:** Foi observado concordância do tratamento proposto, sendo possível verificar a importância da PT imediata como ferramenta útil em um pós-operatório, que imprime ao paciente operado uma condição de dentado. Este aparelho protético apesar do seu custo adicional, oferece ao paciente uma condição social, funcional e estética favorável, dando-lhe suporte temporário de indivíduo dentado até a possibilidade de uso de prótese definitiva.

Descritores: Prótese dentária, Prótese total imediata, Prótese total

Área de concentração: 10.28 - Prótese

Allana Lemos Nogueira; Kamilla Costa de Oliveira; Leonardo Moreira de Jesus; Marcos da Silva Oliveira; Lizandro Lino Japiassú

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: allana_nmq@hotmail.com

Introdução: Com o desenvolvimento da implantodontia como especialidade, e a crescente confiança nos implantes osseointegrados, estes deixaram de ser empregados apenas como protocolos de tratamento de pacientes desdentados totais. No final da década de 80, surgiram os primeiros trabalhos demonstrando a capacidade da osseointegração em pacientes parcialmente edentulos. Todavia, há de destacar que para alcançar a estética na região anterior da maxila, é necessário elaborar um correto planejamento que culmine na qualidade da restauração protética, bem como na arquitetura do tecido gengival. **Objetivo:** Este trabalho tem por finalidade ratificar através de relato de caso, a importância da fase protética nos procedimentos reabilitadores por meio de implantes dentários. **Relato de caso:** Paciente F.S.L., gênero feminino, 43 anos de idade, procurou tratamento odontológico com o intuito de substituir a prótese parcial removível, que utilizava há alguns anos devido à ausência dentária na região anterior da maxila, correspondente aos elementos 11 e 21. No planejamento proposto, optou-se pela colocação dos implantes osseointegrados, e posterior confecção de coroas dentárias. Foi realizado, primeiramente o que concerne à fase cirúrgica, incluindo o planejamento reverso com a finalidade de confecção do guia cirúrgico. Após a colocação dos implantes, esperou-se um período de seis meses para que houvesse a osseointegração. Em seguida, foi realizada a reabertura e colocação dos provisórios e o condicionamento gengival em quatro meses. E, finalmente, a moldagem para confecção das próteses definitivas em cerâmica pura. **Conclusão:** Em se tratando da estética, as próteses sobre implantes utilizadas corroboraram características essenciais a harmonia dento - facial, tais como textura, coloração e forma. Do ponto de vista funcional, as mesmas alcançaram o objetivo almejado possibilitando ao paciente uma oclusão satisfatória, a fonética e função mastigatória. Por fim, o correto planejamento e um adequado procedimento cirúrgico-protético, possibilitaram uma boa associação entre os tecidos periodontais e a prótese.

Descritores: Implantes Dentários, Próteses e Implantes, Reabilitação

Área de concentração: 10.30: Reabilitação Oral

Maykon Roberto Wolfart Lima; Henrique Caballero Stainhauser

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: maykonrobert@hotmail.com

Introdução: O avanço dos materiais restauradores estão cada vez pressionada pela necessidade de um sorriso harmonioso, e é considerado fundamental para a beleza e a realização pessoal. Tais exigências direcionaram as pesquisas para o desenvolvimento de materiais mais próximos do natural sem que seja colocado em ostracismo sua longevidade e por suas excelentes propriedades ópticas. A cerâmica destaca-se como um excelente exemplo de material restaurador, se destacado em função de suas excelentes propriedades ópticas, biocompatibilidade, durabilidade e por ser o material que mais se assemelha à aparência natural dos dentes. Dentre as alternativas para soluções estéticas em dentes anteriores, destacam-se as facetas confeccionadas pela técnica direta (em resina composta) ou indireta (em porcelana). **Objetivo:** Apresentar um relato de caso de restauração de facetas indiretas de porcelana que inclui as indicações e características das porcelanas. **Relato de caso:** O paciente O.V.S. de 31 anos deu entrada no Hospital Escola da FACIMP com queixa principal relacionada a sua insatisfação com sua estética. O paciente possuía regurgitação e relatava ser estilista. Após a restauração direta dos dentes anteriores superiores foi realizada o preparo para confecção das facetas indiretas de porcelana e reabilitação da estética do mesmo com cerâmica. **Conclusão:** As restaurações em Facetas de porcelana são de suma importância e representam uma solução estética e funcional de alta qualidade, pois além de possibilitar correções de forma, textura, cor e posição dos dentes, permitem também a harmonização homogênea com os elementos que compõem um sorriso belo e agradável devolvendo assim a inclusão psico-social do paciente.

Descritores: Feudspática, Facetas, Cimento resinoso.
Área de concentração: 10.07 - Dentística

Deyse Mara Mezzomo David; Renata de Melo e Silva; Francisco de Almeida Queiroz; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima

Faculdade de Imperatriz - FACIMP
e-mail: deyse_mezzomo@hotmail.com

Introdução: A cárie severa da infância caracteriza-se pelo seu rápido desenvolvimento, acometendo grande número de dentes, principalmente os incisivos superiores. A dieta cariogênica associada à precária higienização constitui-se em importante fator etiológico. Uma oclusão decídua normal é de fundamental importância para as funções mastigatória, estética, fonética e prevenção de hábitos bucais, além dos aspectos psicológicos e sociais envolvidos. **Objetivo:** Descrever plano de tratamento odontológico reabilitador instituído em um paciente acometido por cárie severa da infância. **Relato de caso clínico:** Paciente I.F.S., gênero masculino, 3 anos de idade, melanoderma, compareceu à clínica de Odontopediatria do Hospital Escola da FACIMP, na cidade de Imperatriz - Maranhão, relatando quadro de dor em alguns dentes. Ao ser submetido ao exame clínico e radiográfico foi verificada a presença de lesões cariosas extensas nos dentes anteriores superiores e molares superiores e inferiores. Diagnosticando presença de Cárie Severa da Infância. A partir disso, foi elaborado um plano de tratamento, orientando-se a correta higiene oral da criança e o estabelecimento de uma dieta não cariogênica, houve necessidade de múltiplas exodontias, sendo necessário a reabilitação estética e funcional através da instalação de mantenedor de espaço, visando substituir os dentes ausentes no arco dentário. **Conclusão:** A ortodontia tem possibilitado a preservação de espaço para a dentição permanente, além de devolver as funções estética e mastigatória.

Descritores: Cárie severa da infância, Ortodontia, Reabilitação.
Área de concentração: 10.24: Odontopediatria

Jozeias Fernandes de Sousa; Diego da Silva Pereira; Jair Feitosa Queiroz; Ryan Ribeiro Braz Gomides; André Luiz Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
E-mail: jozeias3d@hotmail.com

Introdução: Os disparos de armas de fogo contra a face podem causar ferimentos graves e, muitas vezes, ameaçadores à vida, cujo tratamento requer a atuação conjunta de diversas especialidades médicas e odontológicas. Os ferimentos faciais causados por projéteis e fragmentos provenientes das armas de fogo constituem um desafio ao Cirurgião, pois a relação entre esses corpos estranhos e as diversas estruturas anatómicas importantes da face requer atenção e conduta terapêutica precisas, visando à diminuição de complicações e seqüelas. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo abordar um caso clínico de um paciente que foi submetido à reconstrução mandibular de uma seqüela causada por um projétil de arma de fogo. **Relato de caso:** Paciente J. A., feoderma, gênero masculino, 30 anos de idade, procurou o serviço de Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Municipal de Imperatriz com queixa principal de "querer abrir a boca normalmente". O paciente relatou ter sido vítima de projétil de arma de fogo há onze dias. Foi realizado um bloqueio maxilo-mandibular, utilizando fio aciflex zero, quatro parafusos 1.5 x 10 mm e uma placa 2.4 sistema síntese fixado por seis parafusos sistema 2.4 x 9 mm, para recuperação da estabilidade funcional da face. **Conclusão:** Dessa maneira torna-se importante para os Cirurgiões Bucomaxilofaciais a familiarização com certos conceitos de balística que possam melhor avaliar a severidade do traumatismo e instituir o tratamento mais adequado, melhorando o prognóstico do caso facilitando a sua participação no atendimento da vítima de ferimento por arma de fogo (FAF) melhorando os resultados estéticos e funcionais da face.

Descritores: Fraturas mandibulares, Ferimentos por arma de fogo, Fixação de fratura
Área de concentração: 10.05 – Cirurgia – CTBMF

Domingos Henrique Ribeiro Sampaio; Aelson Sousa Madureira; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: henriksampaio@hotmail.com

Introdução: O alinhamento dental é um importante fator de estética na sociedade moderna. Quando o freio labial superior se encontra hipertrofiado ou em má posição, pode ser considerado um desvio da normalidade. O freio anormal além causar diastema interincisal, pode dificultar a escovação dos dentes, bem como restringir os movimentos de lábio, dificultar a pronúncia de certas sílabas, possibilitar o acúmulo de partículas alimentares e a eventual formação de bolsas periodontais, necessitando de procedimentos cirúrgicos para a sua correção. Alguns autores acreditam que a presença do diastema mediano possui uma relação com o freio, concluindo então que o freio é freqüentemente a causa do diastema, porém, existem autores que consideram esta relação somente quando o freio labial superior tiver sua inserção na papila palatina. Há ainda os que acreditam que não se deva atribuir a presença do diastema ao freio labial. O diagnóstico é feito basicamente através de três sinais clínicos: inserção baixa na margem gengival ou na papila palatina, isquemia da papila palatina quando o freio é tracionado e diastema interincisal mediano. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva descrever a conduta clínica de frenectomia em paciente infantil da Clínica de Odontopediatria do Curso de Odontologia da Faculdade de Imperatriz. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 09 anos, feoderma, foi encaminhada para a clínica de Odontopediatria para remoção de freio teto labial superior, e foram realizados os seguintes procedimentos cirúrgicos: 1. Anestesia (tópica seguida de infiltrativa local a distância); 2. Apreensão do freio com uma pinça hemostática; 3. Incisão; 4. Exérese do freio; 5. Irrigação com soro fisiológico; e 6. Sutura (três pontos simples). **Conclusão:** O profissional deve ter um pleno conhecimento das características anatômicas e da função dessa estrutura nas diferentes fases do desenvolvimento e crescimento, indicando conforme o caso o emprego da técnica.

Descritores: Freio labial, Diastema, Cirurgia
Área de concentração: 10.24: Odontopediatria

Natália Leal Silva; Rafael Carvalho Souza; Kamilla Costa de Oliveira; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: natalinhapop@hotmail.com

Introdução: As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas desencadeadas da 4ª a 10ª semana gestacional, pela falta de fusão dos processos nasais mediais, e destes com os processos maxilares laterais, alterando a formação do palato primário. O indivíduo com fissura apresenta alterações anatômicas e funcionais. As cirurgias reparadoras primárias – queiloplastia aos 3 meses, e palatoplastia aos 12 meses de idade –, objetivam restabelecer a estética facial e permitir o desenvolvimento correto das funções orais: sucção, deglutição, mastigação, fonação e respiração. É incomum uma criança alcançar maturidade sem tratamento cirúrgico prévio. Mas por algumas circunstâncias, suas condições são negligenciadas devido à situação econômica e/ou condições sociais, por desinformação da família ou dificuldade de acesso a tratamento. **Objetivo:** Este trabalho relata um caso de reparo tardio de fissura labial, atentando para as dificuldades da cirurgia fora da época ideal, e para as melhorias na qualidade de vida do paciente operado. **Relato de Caso:** Paciente feoderma, 37 anos, gênero masculino, procurou a Associação Maranhense da Alegria (Amalegria), pela indicação de parentes, queixando-se de ter uma rachadura no lábio. Após exame clínico foi diagnosticada a fissura labial pré-forame completa, acometendo o lábio superior do lado direito. O paciente passou por tratamento odontológico para a adequação do meio, onde foram realizadas restaurações e exodontias, e se submeteu a uma bateria de exames. Internado no Hospital Municipal de Imperatriz, o paciente foi submetido à cirurgia bucomaxilofacial de queiloplastia, pela técnica de Millard modificada, sob anestesia geral. A cirurgia não teve complicações e o paciente recebeu alta no dia seguinte. **Conclusão:** A reabilitação do paciente com fissura labial, mesmo que tardia, traz benefícios não somente estéticos e funcionais, mas de relevância emocional e social, melhorando a sua qualidade de vida. Entretanto, o tratamento precoce é o mais indicado.

Descritores: Fenda Labial, Pessoas de Meia-Idade, Cirurgia Maxilofacial

Área de Concentração: 10.05: Cirurgia - CTBMF

Ariane Alves da Costa; Erlany Machado Bonfim; Anne Francielli Hamada Barros

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: dassa.alves@hotmail.com

Introdução: A gestação é definida como o tempo de desenvolvimento do embrião no útero desde a concepção até o nascimento do bebê, período no qual a gestante sofre diversas alterações físicas e emocionais o que a inclui na classificação de pacientes especiais. **Objetivo:** Avaliar as condições de tratamento, desde os riscos, os tipos de medicamentos que podem ser utilizados, a abordagem do cirurgião dentista frente ao atendimento a pacientes gestantes. **Caso Clínico:** Paciente C. N. M. gênero feminino; melanoderma, 25 anos, procurou a clínica de pacientes especiais da Facimp, durante a anamnese foi relatado que a paciente estava no 4º mês de gravidez, e havia sido submetida a tratamento odontológico a mais ou menos dois anos, tendo como queixa principal dor no dente (SIC) ao exame clínico e radiográfico foi diagnosticado lesões de cáries, necessidade de tratamento endodôntico, extrações, raspagem periodontal e necessidade de reabilitação oral com próteses, devido à ausência de dentes importantes durante a mastigação. O planejamento incluiu a prevenção e a intervenção clínica de urgência, foi realizado no tratamento preventivo, motivação, escovação orientada, instrução de higiene oral e aconselhamento de dieta. Durante o procedimento de urgência foi realizado, exodontias, restauração provisória tendo como material de escolha ionômero de vidro, a raspagem e adequação do meio. **Conclusão:** A gravidez é um momento sublime e importante na vida da mulher, a saúde bucal é tão importante quanto à saúde geral, fazendo-se necessário o acompanhamento do cirurgião dentista desde o início da gestação no sentido de conscientizar a gestante sobre os cuidados bucais, para que sua gravidez seja tranquila e sem riscos para o bebê.

Descritores: saúde bucal, gravidez, gestantes.

Área de concentração: 10:06 – Clínica Odontológica

André Manzoli Venturin; Fernanda Parreão Silva; Mariana Manzoli Dadalto; Léonilson Gaião

Faculdade de Imperatriz - FACIMP
e-mail: andremanzoli@hotmail.com

Introdução: As comunicações buccossinusais comumente ocorrem como resultado da exodontia de dentes superiores posteriores devido sua proximidade com seio maxilar. Um dos sinais importantes para o diagnóstico da comunicação buccossinusal é a passagem de alimentos e líquidos da cavidade bucal para o seio maxilar e consequente refluxo para cavidade nasal. O paciente pode apresentar timbre nasal da voz e o estabelecimento de uma sinusite aguda ou crônica. **Objetivo:** Objetiva-se nesse trabalho relatar o caso de paciente que apresentava uma comunicação buccossinusal extensa, submetido anteriormente a vários procedimentos sem sucesso. **Relato de Caso Clínico:** Paciente com 26 anos, do sexo masculino foi encaminhado para avaliação bucomaxilofacial em clínica privada, apresentado passagem de líquidos e alimentos da cavidade bucal para a nasal, além de sinusite maxilar crônica. O histórico do paciente indicou que havia sido submetido à exodontia de dente 26 retido, tendo consequente comunicação buccossinusal. Foram tentadas anteriormente várias modalidades cirúrgicas no intuito de resolução do caso, mas todas sem sucesso. Foi solicitada tomografia computadorizada do feixe cônico, sendo evidenciado defeito ósseo alveolar, estendendo-se à crista zigomático-alveolar, medindo 22X10 mm. Indicou-se ao paciente fechamento da comunicação com tela de titânio e rotação de retalho palatino. O procedimento foi realizado no Hospital São Rafael, sob anestesia geral. **Conclusão:** O caso relatado é incomum pelo fato da comunicação buccossinusal ser extensa. Depois de vários fracassos de tentativa de fechamento da comunicação buccossinusal com tecido mole e ósseo, foi decidido realizar um procedimento com tela de titânio e rotação de retalho palatino que foi a técnica mais adequada e solucionou o caso.

Descritores: Seio maxilar, exodontia e sinusite

Área de concentração: 10.05 – Cirurgia - CTBMF

Maykon Roberto Wolfart Lima; Maira Massuia Souza

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: maykonrobert@hotmail.com

Introdução: A quebra da homeostasia do sistema estomatognático no que se refere ao posicionamento dentário anormal, vestibular ou lingual de um ou mais dentes da maxila, com um ou mais dentes da mandíbula, quando os arcos dentários estão em relação cêntrica, podendo ser uni ou bilateral. O diagnóstico de mordida cruzada ocorre em consequência de uma discrepância na estrutura da mandíbula ou maxila, conduzindo a uma alteração na largura dos arcos e do posicionamento dos dentes com seus antagonistas. **Objetivo:** Apresentar um relato de caso de perda dental prematura associada à mordida cruzada posterior unilateral que inclui indicações de aparelhos corretores. **Relato de caso:** A paciente M. S. S. de 06 anos e 11 meses deu entrada no hospital escola da FACIMP com dentição mista no segundo período transicional citando perda precoce de alguns molares e caninos decíduos, no exame clínico foi constatada que a paciente apresentava maxila atrésica e palato triangular ogival e também a presença de giroversão dos dentes 14 e 24 e diastema entre os dentes centrais superiores. Em relação ao padrão de crescimento facial observa-se a tendência de crescimento vertical sendo denominado perfil dolicocefálico. A mal oclusão diagnosticada foi de mordida aberta anterior e mordida cruzada bilateral. **Conclusão:** A interceptação da mordida cruzada posterior é, portanto uma maneira simples e eficaz quando empregada durante o período ativo de crescimento e desenvolvimento crânio-facial. Ocorrendo consequentemente uma redução e estagnação dos problemas evitando problemas seguintes da dentadura permanente.

Descritores: Atresia maxilar, Palato ogival, Aparelho expansor bilateral

Área de concentração: 10.25 – Ortodontia

Kamylla Vilarino Carneiro Goulart; Bruno Teodoro Vilarino; Márcia Cristina Pereira de Souza Lima; Rossana Vanessa Dantas de Almeida-Marques; Aline Sampieri Tonello

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: kamyllavilarino@hotmail.com

Introdução: Quando ocorre um retardo na erupção de dentes deciduos ou permanentes, na presença de cisto de erupção, fibrosamento da mucosa do rodete gengival espesso, ou ainda, da mucosa que recobre parcialmente a coroa dos dentes, o procedimento clínico mais indicado é a ulectomia que consiste na remoção do capuz mucoso que recobre os dentes não erupcionados. **Objetivo:** Descrever a indicação clínica e a técnica cirúrgica utilizada em ulectomia. **Relato de caso:** Paciente de 07 anos de idade, gênero masculino, compareceu a clínica de Odontopediatria do Hospital Escola da FACIMP, na cidade de Imperatriz – Maranhão, acompanhado de sua mãe relatando como queixa a ausência do dente na região anterior. No exame clínico observou-se que o incisivo central superior esquerdo encontrava-se recoberto por uma espessa camada de tecido gengival com coloração rosada. Presença do incisivo central superior direito deciduo com ampla mobilidade. No exame radiográfico periapical constatou-se que o elemento 2.1 estava no estágio 7 de *Nolla* (1/3 de formação radicular) e que a coroa estava recoberta por tecido mucoso sem resquício ósseo, dessa forma, optou-se pela ulectomia. A técnica cirúrgica consistiu das seguintes etapas: anestesia local próxima à área a ser incisionada; incisão com a utilização de um bisturi, de forma elíptica e a exérese do tecido mucoso é feita, expondo toda a coroa do dente não irrompido; hemostasia com soro fisiológico e compressão com gaze. Após duas semanas observou-se completa cicatrização e a erupção do incisivo central superior esquerdo apresentava clinicamente 15 milímetros de coroa clínica. **Conclusão:** A ulectomia é um procedimento realizado em casos de retardamento de erupção, possuindo uma técnica de rápida execução e pós-operatório favorável.

Descritores: Cirurgia, Gengiva, Erupção
Área de concentração: 10.24 Odontopediatria

Ryan Rocha Queiroz Gomes; Francisco dos Santos Calhau; Patrícia de Mendonça Neto; Vinícius Pires de Barros; Marcus Aurélio Pires de Souza

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: ryanqueirozz@hotmail.com

Introdução: Muitos cirurgiões-dentistas tendem a observar um dente e pré-determinar que o número de raízes seja o mesmo número de canais. A literatura mostra uma grande variação anatômica de canais radiculares, principalmente na raiz mesial de molares inferiores. A detecção de canais radiculares requer cuidados clínicos e inspeção radiográfica. As ferramentas de diagnóstico, como radiografias múltiplas, exame cuidadoso do assoalho pulpar com um explorador afiado, e melhor visualização através de um microscópio cirúrgico, são importantes métodos que ajudam na detecção dos canais. Recentemente tem se usado a CBCT (Tomografia Computadorizada Cone Beam) que permite uma melhor compreensão da anatomia do canal radicular, mostrando desvios de canais, quantidade de canais, detecção de lesões ósseas, fraturas verticais de raízes, possibilitando um diagnóstico mais exato e melhor plano de tratamento. **Objetivo:** Relatar caso clínico onde o emprego da tomografia cone beam auxiliou, durante o tratamento endodôntico, na identificação do canal mesiolingual em um segundo molar inferior. **Relato do Caso:** Paciente GSS, melanoderma, 28 anos, compareceu no HE da FACIMP para tratamento endodôntico do dente 37, com diagnóstico de pulpíte sintomática. Ao exame radiográfico periapical, foi observado lesão cariiosa extensa, discreta imagem da câmara pulpar, atresia dos canais mesiais, e normalidade no periápice. Após a abertura coronária foram encontrados apenas os canais mesiovestibular e o distal, com notada obliteração na embocadura do canal mesiolingual, ainda que observado a luz do canal radicular nos terços médio e apical, no exame periapical. Após a indicação e realização da CBCT, foi possível observar tal obliteração do trajeto cervical do canal, bem como a partir das imagens axiais, notar e transpor tal barreira, e atingir o limite apical desejado. **Conclusão:** As imagens fornecidas pela CBCT foram muito úteis para a identificação do canal mesiolingual além de confirmar tal exame como um importante recurso aliado a endodontia atual.

Descritores: Tomografia, Canal Radicular, Molares
Área de concentração: 10.09 - Endodontia

Thiago Teles de Medeiros Melo; Paulo Roberto M. Maia

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: telesmm@hotmail.com

Introdução: O aparelho Hirax é uma estrutura de fixação dental (de dois a quatro elementos) cuja função é separação palatal (com liberação de forças laterais excessivas). A Expansão Rápida da Maxila (RMF) é um procedimento que tem seus primeiros relatos no século XIX (1850), mas somente na década de 60, foi reconhecido, com a finalidade de separação da sutura palatina mediana (spm) e sua contenção para consolidar a meta de aumento da dimensão transversal. **Objetivo:** Essa estratégia interseptativa visou corrigir a relação intermaxilar de um paciente pediátrico, para obter um processo dento-esquelético harmonioso. **Caso Clínico:** A paciente D.V.S.M., 9 anos; feoderma; Classe II de Angle possui atresia maxilar transversal, foi atendida na clínica de COI Infantil do Hospital Escola da Facimp (Faculdade de Imperatriz) no primeiro semestre de 2010. A documentação (exames de imagem) ortodôntica foi pedida previamente (panorâmica, telerradiografia, periapicais, cefalometria e modelos de gesso). A primeira fase do tratamento promoveu uma abertura da spm e presença de diastema, evidenciada por exame clínico e radiográfico (oclusal e periapical). Ao final da fase ativa do tratamento, nota-se o descruzamento da mordida posterior. **Conclusão:** Esses resultados confirmam a influência significativa do aparelho Hirax nas dimensões transversais e na resolução das mordidas cruzadas posteriores.

Descritores: RMF, diastema, mordida cruzada posterior.
Área de Concentração: 10.25 - Ortodontia

Domingos Henrique Ribeiro Sampaio; Aelson Sousa Madureira; Yucatân Grego Maia; André Luiz Marques

Faculdade de Imperatriz – FACIMP
e-mail: henriksampaio@hotmail.com

Introdução: Os odontomas são os tipos mais comuns de tumores odontogênicos. Sua prevalência é maior do que a de todos os outros tumores odontogênicos somados. Os odontomas são considerados mais como anomalias (hamartomas) do que neoplasias verdadeiras. Quando completamente desenvolvidos, os odontomas consistem, principalmente, em esmalte e dentina, com quantidade variável de cimento e polpa. E se subdividem nos tipos composto e complexo. O odontoma composto é formado por muitas estruturas pequenas semelhantes a dentes. O odontoma complexo consiste em uma massa aglomerada de esmalte e dentina, que não lembra morfologia do dente. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva descrever a conduta cirúrgica em caso de odontoma composto. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, feoderma, 13 anos, foi encaminhada de um consultório particular para a clínica de Cirurgia II do Curso de Odontologia da Faculdade de Imperatriz para avaliação e remoção de odontoma composto na região mediana de maxila. Na radiografia periapical (técnica de Clark, princípio da paralaxe) foi observado que a lesão se encontrava no palato. Foi tomada a seguinte seqüência cirúrgica: 1. anestesia (supraperiosteal do dente 1.3 ao dente 2.3, bloqueio do nervo nasopalatino e bloqueio bilateral do nervo palatino maior); 2. incisão intrasulcular no palato (do dente 1.3 ao dente 2.3); 3. descolamento mucoperiosteal; 4. Osteotomia com broca esférica nº 8 em baixa rotação; 5. Exérese da lesão; e 6. Sutura com fio mononylon 4-0. **Conclusão:** A cirurgia para remoção de odontoma composto é semelhante à remoção de um dente retido. Os exames complementares são essenciais para o diagnóstico topográfico. O conhecimento anatômico da região é necessário, pela possibilidade de dano a estruturas anatômicas circunjacentes.

Descritores: Tumor odontogênico, Cirurgia, Odontoma
Área de concentração: 10.05 - Cirurgia - CTBMF

ÍNDICE POR ÁREA TEMÁTICA

Anais da III Jornada Odontológica de Imperatriz

1. Biossegurança

Revisão de Literatura: RL07

Pesquisa Científica: PQ20, PQ23, PQ25

2. Cirurgia - CTBMF

Revisão de Literatura: RL08, RL19

Pesquisa Científica: PQ07, PQ27

Relato de Caso: RC02, RC08, RC11, RC17, RC18, RC23, RC24, RC31, RC33, RC34, RC40

3. Clínica Odontológica

Pesquisa Científica: PQ03, PQ05, PQ14

Relato de Caso: RC04, RC06, RC07, RC12, RC14, RC27, RC35

4. Dentística

Revisão de Literatura: RL01, RL02, RL05, RL13, RL14, RL15, RL16

Relato de Caso: RC29

5. Diagnóstico Bucal

Revisão de Literatura: RL07, RL09

Relato de Caso: RC01, RC03, RC10

6. Endodontia

Revisão de Literatura: RL06

Relato de Caso: RC21, RC39

7. Ética e Legislação

Pesquisa Científica: PQ09

8. Implantodontia

Pesquisa Científica: PQ15

9. Oclusão

Revisão de Literatura: RL03, RL17, RL18, RL20

10. Odontologia em Saúde Coletiva

Pesquisa Científica: PQ18

11. Odontologia Legal

Pesquisa Científica: PQ01, PQ02, PQ10, PQ11

12. Odontologia Preventiva e Social

Pesquisa Científica: PQ04, PQ12, PQ22, PQ24, PQ26, PQ28

13. Odontopediatria

Revisão de Literatura: RL11

Pesquisa Científica: PQ16, PQ17

Relato de Caso: RC05, RC16, RC19, RC30, RC32, RC37

14. Ortodontia

Revisão de Literatura: RL10

Pesquisa Científica: PQ13, PQ19, PQ21

Relato de Caso: RC13, RC36, RC38

15. Periodontia

Pesquisa Científica: PQ06

Relato de Caso: RC20

16. Prótese

Revisão de Literatura: RL04, RL12

Relato de Caso: RC26

17. Radiologia

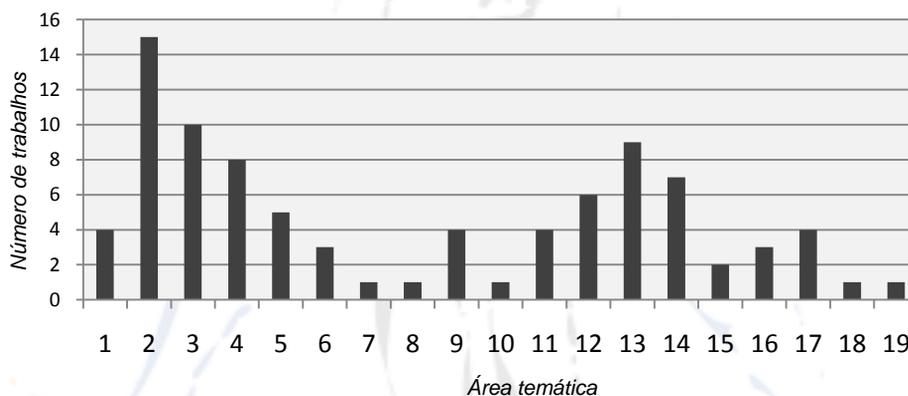
Relato de Caso: RC09, RC15, RC22, RC25

18. Reabilitação Oral

Relato de Caso: RC28

19. Saúde Pública

Pesquisa Científica: PQ08



Distribuição dos trabalhos da III JOIMP por Área Temática. Imperatriz - MA, 2010

