

ISSN 2317-3009



**Archives of Health  
Investigation**

Official Journal of the

**1º ELA UNINASSAU**

*1º Encontro das Ligas Acadêmicas de Odontologia*

Centro Universitário Maurício de Nassau

Recife – Pernambuco. Brasil



## 1º Encontro das Ligas Acadêmicas de Odontologia UNINASSAU

*Presidente*

*Prof. Dr. Arnaldo Vasconcelos de Alencar Filho*

*Vice-Presidente*

*Prof. Rodolfo Scavuzzi*

### **Comissão Organizadora**

*Docente Coordenador*

*Prof. Thiago Antônio de Souza Araújo*

*Membros Discentes*

*Ana Luísa Cassiano Alves Bezerra*

*Caroline Augusta Belo Faria*

*Dayane dos Anjos Batista*

*Douglas Felipe de Lima e Silva*

*Ellen Rayssa Lopes do Nascimento*

*Everson Henrique Oliveira Alcântara*

*Higor Rodrigues Alves*

*Igor Almeida de Moura Barros*

*José Italo Santana Lins*

*Joyce Luíse Nascimento Umbelino*

*Kamila Maria de J. Da Silva Alves*

*Larissa Sousa Rangel*

*Manuela Maria Lopes Gondim*

*Maria Fernanda Limeira Feitosa*

*Paulo Táceo Rodrigues Nuto*

*Talita de Siqueira Melo*

*Thalles Gabriel Germano Lima*



## *Editorial*

*Caro(a) Leitor(a),*

*O 1º Encontro das Ligas Acadêmicas de Odontologia (1º ELA) foi planejado e organizado por docentes e discentes do Centro Universitário Maurício de Nassau (Uninassau), unidade Graças. O Encontro teve como principal objetivo difundir e atualizar os conhecimentos acerca de assuntos da área de interesse da Odontologia. As palestras ministradas contaram com uma grade de palestrantes renomados, no qual abordaram conteúdos de riquíssima qualidade científica, colaborando assim para o aprimoramento do conhecimento científico de todos participantes do nosso encontro, além dos mini-cursos e hands on oferecidos nos dois dias de evento.*

*Desde já, agradeço ao periódico Archives of Health Investigation pela honrosa oportunidade em publicar nossos resumos dos trabalhos apresentados no encontro.*

*Prof. Dr. Arnaldo Vasconcelos de Alencar Filho*

**Presidente do 1º ELA UNINASSAU**

**1º Encontro das Ligas Acadêmicas de Odontologia UNINASSAU**



## *Resumos dos Trabalhos Apresentados*

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está aqui apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores.



## A EXTRAÇÃO SERIADA COMO ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO PRECOCE DE APINHAMENTO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO MISTA- UMA REVISÃO DE LITERATURA

Daniella Yasmin do Carmo Costa SILVA<sup>1</sup>, Mirella Barros de OLIVEIRA<sup>1</sup>, Tuany Rodrigues da Silva GABRIEL<sup>1</sup>, Thaiany Barros NASCIMENTO<sup>1</sup>, Renata Maria Silva FERREIRA<sup>1</sup>, Ana Catarina LEITE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em odontologia do centro universitário Maurício de Nassau- Uninassau, Recife-PE

<sup>2</sup>Professora do curso de odontologia da UNINASSAU-PE. Doutora em odontologia com área de concentração em odontologia pela FOP-UPE. Mestranda em odontologia com área de concentração em odontopediatria pela FOP-UPE. Habilitada em sedação com N2O pelo COESP-PB. Habilitada em Odontologia Hospitalar pelo CFO

**Área de Atuação:** Ortodontia

O apinhamento dentário é a diferença negativa entre o espaço presente no arco dentário e o espaço requerido para o alinhamento. As causas para o apinhamento variam desde aspectos hereditários até fatores ambientais como a perda precoce de dentes decíduos. Dentre os métodos de tratamento ortodônticos precoces encontramos a extração seriada, que visa compensar a quantidade de material dentário e a deficiência no osso de suporte. O objetivo deste trabalho é expor, através de uma revisão de literatura, os aspectos mais importantes sobre o método de tratamento, as principais indicações e contraindicações das extrações seriadas na dentição mista. Foi realizada uma busca na biblioteca virtual com base de dados disponíveis em bvs, teses de mestrado integrado, monografias e scielo. Com limite temporal entre 2011 a 2016. O programa de extrações seriadas consiste na extração programada de dentes decíduos para guiar a erupção dos permanentes com o intuito de criar espaço na arcada para o alinhamento do dente permanente numa posição mais favorável, como método de tratamento precoce. Suas indicações mais relevantes são: padrão esquelético harmonioso, coincidência de linhas médias; sua contraindicação mais relevante é para casos de má oclusão classes II e III. As extrações seriadas são pouco utilizadas na prática diária, devido ao aumento da sobremordida vertical. Deste modo, a adoção do programa de extrações seriadas com a finalidade de produzir espaço significante para a correção de apinhamentos ainda deve ser norteada pelo bom senso e experiência profissionais.

**Descritores:** Extração Seriada; Dentição Mista; Má Oclusão.



## A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E PROSERVAÇÃO DE DENTES NEONATAIS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Carla Regina Lima de BARROS<sup>1</sup>, Maria Luísa Alves LINS<sup>2</sup>, Italo Ferreira MONTEIRO<sup>2</sup>, Alfredo de Aquino GASPAR JUNIOR<sup>3</sup>, Jady Cristina Lázaro SALES<sup>4</sup>, Ana Claudia da Silva ARAÚJO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduando(a) em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

<sup>3</sup>Doutor em Dentística pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

<sup>4</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>5</sup>Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

**Área de Atuação:** Odontopediatria

Os dentes neonatais surgem na cavidade bucal, nas primeiras semanas de vida da criança. Geralmente, apresentam um formato pequeno, cônico, coloração amarelo-acastanhada e defeitos no esmalte. Sua etiologia ainda permanece indefinida e na maioria das vezes pertencem a dentição decídua e apenas em alguns casos são dentes supranumerários. Podem causar, em certos casos, lesão ulcerada de base de língua no bebê, denominada síndrome de Riga-Fede, e traumas no seio da mãe durante a amamentação. O presente trabalho tem por finalidade apresentar um caso clínico de dente neonatal em um paciente infantil e o seu diagnóstico. Paciente infantil, sexo feminino, leucoderma, 1 mês de idade, levado pela mãe ao projeto de extensão língua solta na Universidade Federal de Pernambuco, com problemas na alimentação no seio materno. Foi visto clinicamente, dois elementos dentários em região de incisivos centrais, assim optou-se em fazer uma tomada radiográfica na região, onde constatou-se que os elementos não eram elementos supranumerários. Como tratamento, foi decidido realizar-se a proservação dos elementos dentários, já que os mesmos apresentavam-se sem mobilidade e muita inserção. É de suma importância o correto diagnóstico para realizar a conduta adequada de tratamento, pois, muitas vezes, os dentes natais e neonatais são confundidos com cistos de lâmina dentária, nódulos de Bohn e pérolas de Epstein.

**Descritores:** Dente Natal; Diagnóstico; Aleitamento Materno.



## A TOXINA BOTULÍNICA E SUA UTILIZAÇÃO NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Amina Kadja Martins CAHU<sup>1</sup>, Tiago José Nascimento de SOUZA<sup>1</sup>, Ana Beatriz LEAL<sup>1</sup>, Thiago Coelho Gomes da SILVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife-PE

<sup>2</sup>Professor do Curso de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife - PE

**Área de Atuação:** Dor Orofacial.

A DTM está relacionada com alterações funcionais do sistema estomatognático. Possui um diagnóstico difícil, já que existem manifestações patológicas com sintomas semelhantes, por isso é importante a solicitação de exames complementares. A Toxina Botulínica-A tem apresentado resultados eficientes e confiáveis, além de ser uma alternativa pouco invasiva. Por esse motivo foi realizado uma revisão de literatura para proporcionar melhor conhecimento da utilização da toxina botulínica (botox) no tratamento da disfunção temporomandibular (DTM). A presente pesquisa classificada como revisão bibliográfica descritiva, por meio de literatura de artigos, foram consultados em língua portuguesa pelo SCIELO e sistema Lilacs, entre os períodos de 2014 a 2018. A utilização desta neurotoxina visa à inibição da liberação do neurotransmissor acetilcolina na junção neuromuscular, gerando alívio e conforto ao paciente, por tornar os músculos não funcionais. A inibição do neurotransmissor acetilcolina, impede a ação de neuropeptídeos: glutamato, CGRP e substância P. A inibição desses neuropeptídeos está relacionada com o efeito analgésico da toxina botulínica, logo esta ação reduz a dor dos pacientes com disfunção temporomandibular. Os tratamentos minimamente invasivos são uma tendência na odontologia moderna, pois oferece recuperação rápida, sutil e resultados satisfatórios. Embora alcance bons resultados, este não pode ser o único tratamento, já que a DTM é uma doença multifatorial. Assim o botox irá agir como um agente auxiliador.

**Descritores:** Toxina Botulínica Tipo A; Transtornos da Articulação Temporomandibular; Articulação temporomandibular.



## A UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA COMO TERAPIA ALTERNATIVA NO CONTROLE DA DOR DE TERCEIROS MOLARES SEMI-INCLUSOS

Tiago José Nascimento de SOUZA<sup>1</sup>, Amina Kadja Martins CAHU<sup>1</sup>, Ana Beatriz LEAL<sup>1</sup>, Thiago Coelho Gomes da SILVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife-PE

<sup>2</sup>Professor do Curso de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife - PE

**Área de Atuação:** Dor Orofacial

A acupuntura visa regular funções fisiológicas no corpo por meio de estímulos em pontos específicos (os pontos de acupuntura/pontos de agulhamento ou acupontos). A prática vem mostrando eficácia no tratamento de dores craniofaciais, como neuralgias trigeminais idiopáticas, sinusites maxilares, artrose da ATM, herpes-zoster, dores dentais, cefaléias e nas disfunções da articulação temporomandibular (DTM). O objetivo desse trabalho é abordar o uso da acupuntura na odontologia, ressaltando a sua ação terapêutica no controle da Dor de terceiros molares semi-inclusos. A presente pesquisa é classificada como revisão bibliográfica, de abordagem descritiva, realizada por meio de artigos científicos. Foram consultados descritores em ciências da saúde pelo sistema Lilacs (Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (MEDLINE) e o SciELO (Scientific Electronic Library Online), entre o período de 2015 a 2019. A acupuntura vem mostrando sua eficácia no tratamento de dores dentais. Estudos mostram que há uma concentração de terminações sensoriais, em íntima relação com nervos, vasos sanguíneos, tendões, perióstio e cápsulas articulares, tudo isso resultando na estimulação do sistema nervoso central para a liberação de neurotransmissores. Estas substâncias vão garantir, sobretudo, os efeitos analgésicos, anestésicos e anti-inflamatórios, modulando as respostas inflamatórias e imunológicas dos pacientes. Assim, as vantagens da terapêutica com acupuntura no controle da dor são inúmeras, incluindo o controle da dor de terceiros molares semi-inclusos. Pois, diferentes efeitos farmacológicos podem ser obtidos por essa terapia, tais como: o analgésico, relaxante muscular, anti-inflamatório, promotor da imunidade e estimulante da reparação e cicatrização tecidual. Viu-se que a acupuntura na odontologia, é um procedimento terapêutico não invasivo e vem a acrescentar benefícios aos tratamentos de dores odontológicas, incluindo o controle da dor causada por terceiros molares semi-inclusos. Assim, ponderando o paciente como um todo e buscando aperfeiçoar os resultados, podendo realmente ser considerada uma terapia alternativa, integradora e complementar.

**Descritores:** Acupuntura; Odontologia; Terapêutica.



## A VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM A REDUÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA

Amina Kadja Martins CAHU<sup>1</sup>, Tiago José Nascimento de SOUZA<sup>1</sup>, Ana Beatriz LEAL<sup>1</sup>, Thiago Coelho Gomes da SILVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife-PE

<sup>2</sup>Professor do Curso de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife - PE

**Área de Atuação:** Saúde Coletiva

A falta vitamina D está associada às duas principais doenças bucais, cárie e doença periodontal. A vitamina D tem um importante papel imunológico por induzir a produção de peptídeos antimicrobianos contra patógenos orais, além de regular funções metabólicas e neurológicas, contribui para o fortalecimento dos dentes. Por esse motivo foi realizado uma revisão de literatura para proporcionar melhor conhecimento e entendimento do uso da vitamina D na odontologia, ressaltando a sua ação na redução do risco da cárie dentária. Proporcionando assim, um melhor entendimento no relacionamento do processo de saúde geral. A presente pesquisa classificada como revisão bibliográfica descritiva, por meio de literatura de artigos, foram consultados em língua portuguesa pelo sistema Lilacs (Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, como também o SciELO (Scientific Electronic Library Online), entre os períodos de 2014 a 2017. Ocorre que esta vitamina é a responsável pelo metabolismo do cálcio e fósforo, substâncias importantes para a mineralização dos dentes, através da luz solar que a vitamina D estimula a catelicidina, um importante antimicrobiano que fortalece as defesas do organismo e reduz processos inflamatórios. Isso inclui o combate às bactérias orais associadas à cárie dentária. Diante do exposto e dos atuais estudos, percebe-se que a suplementação da vitamina D se mostra eficaz na redução do risco de lesões cariosas. Na ausência da vitamina D, a absorção do cálcio é drasticamente reduzida, o que propicia ao surgimento da patologia descrita.

**Descritores:** Vitamina D; Odontologia; Cárie Dentária.



## A VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM IMPLANTES DENTÁRIOS

Tiago José Nascimento de SOUZA<sup>1</sup>, Amina Kadja Martins CAHU<sup>1</sup>, Ana Beatriz LEAL<sup>1</sup>, Thiago Coelho Gomes da SILVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife-PE

<sup>2</sup>Professor do Curso de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife - PE

**Área de Atuação:** Implantodontia

As características da vida moderna nas grandes cidades tem dificultado nossa exposição ao sol, comprometendo a síntese adequada de vitamina D. Estudos apontam que a falta da vitamina D, acarreta uma série de enfermidades relacionadas a nossa saúde bucal. O objetivo desse trabalho é abordar como uso da vitamina D pode contribuir para o sucesso de Implantes Dentários. A presente pesquisa é classificada como revisão bibliográfica, de abordagem descritiva, realizada por meio de artigos científicos. Foram consultados descritores em ciências da saúde pelo sistema Lilacs (Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (MEDLINE) e o SciELO (Scientific Electronic Library Online), entre o período de 2015 a 2019. O principal efeito da vitamina D é aumentar a absorção intestinal de cálcio e promover uma mineralização adequada dos ossos. Diante disso, a deficiência desta vitamina também pode acarretar problemas para a saúde bucal, pois, a vitamina D está intimamente ligada ao metabolismo ósseo, considerando os processos fisiológicos de modelação e remodelação. Desta forma, a deficiência e/ou insuficiência dessa vitamina estaria relacionada à maior suscetibilidade à perda óssea decorrente da periodontite e a um processo mais dificultoso de cicatrização de implantes dentários. A insuficiência da Vitamina D não compromete a osseointegração dos implantes em si. Porém, estudos mostram que a suplementação de vitamina D demonstrou acelerar os eventos celulares no processo de cura de fraturas ósseas, além de apresentar benefícios na osseointegração de implantes dentários. Diante do notório, nota-se que a suplementação da vitamina D se mostra eficaz no processo de cicatrização, levando a maior integração entre implante e osso. É importante pontuar que a deficiência dessa vitamina, não é contraindicação para a colocação de implantes dentários.

**Descritores:** Vitamina D; Implante Dentário; Osseointegração.



## ABORDAGEM CLÍNICA NOS CASOS DE HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO

Bruna Gabriella de Oliveira SOUZA<sup>1</sup>, Willa Renata de Amorim SILVA<sup>1</sup>, Mariana Karla Eloi de SENA<sup>1</sup>,  
Alessandra Matias MOURA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Mauricio de Nassau – UNINASSAU – Recife – PE

<sup>2</sup>Cirurgiã-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE – Recife – PE

**Área de Atuação:** Dentística

A hipomineralização molar-incisivo é um defeito na estrutura dentária que afeta o esmalte dental, sua origem é sistêmica e atinge os molares e incisivos permanentes. Os elementos dentários acometidos por esse defeito tendem a se fraturar, são susceptíveis a cárie e os mesmos apresentam uma grande sensibilidade. O objetivo deste trabalho é relatar através de revisão de literatura as possíveis abordagens clínicas nos casos de Hipomineralização molar-incisivo. Foi realizada busca bibliográfica nas bases de dados Scielo, BVS e Pubmed, onde foi realizada uma pré-leitura e posterior seleção dos artigos científicos para o tema em questão. O diagnóstico correto é o primeiro passo para uma abordagem eficaz nos casos de hipomineralização molar-incisivo, levando-se em consideração que esse defeito apresenta semelhança clínica com outras alterações que acometem o esmalte dentário, a intervenção vai depender de como o defeito se apresenta no elemento dentário, mas o tratamento visa minimizar a dor devido à grande sensibilidade que essa alteração causa e a conservação dos elementos dentários afetados. Portanto é de grande importância o conhecimento técnico e científico dos cirurgiões-dentistas, para que assim um diagnóstico preciso e um plano de tratamento correto sejam elaborados visando a individualidade de cada caso.

**Descritores:** Esmalte Dentário; Hipoplasia do Esmalte Dentário; Restauração Dentária Permanente.



## ABORDAGEM DE FRATURA DE PAREDE ANTERIOR DE SEIO FRONTAL: RELATO DE CASO

Luan Carlos Barbosa LOURENÇO<sup>1</sup>, Caio César Gonçalves SILVA<sup>2</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>3</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>3</sup>, Carlos Augusto Pereira do LAGO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrando em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade de Pernambuco, Recife-PE

<sup>3</sup>Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital da Restauração (HR/PE)

<sup>4</sup>Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Preceptor da Universidade de Pernambuco, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia Bucomaxilofacial

O Seio Frontal está situado no osso Frontal, em uma área muito significativa da face. É uma cavidade óssea pneumática, que tem forma triangular, com a maior porção no assoalho da órbita. As fraturas do Seio Frontal são originadas a partir de acidentes de grande intensidade, como os causados por acidentes com veículos automotores ou agressões físicas. Diferente do que muitos médicos pensam, o trauma do seio frontal não é raro e corresponde a 8% das fraturas faciais, vários tratamentos têm sido propostos, de acordo com a classificação das fraturas. Dentre os acessos mais utilizados, estão o acesso coronal, acesso transcutâneo e endoscopia. Todos têm excelentes resultados, quando bem indicados, devendo-se respeitar a técnica cirúrgica adequada, o grau de cooperação do paciente, o acompanhamento pós-operatório para preservação e conclusão do caso clínico de maneira satisfatória. O presente trabalho pretende relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 24 anos, vítima de agressão física. Ao exame físico, apresentava depressão em região frontal com comprometimento de contorno supraorbital esquerdo. O exame tomográfico evidenciou fratura de parede anterior de seio frontal. Foi proposto para o paciente acesso bicoronal e instalação de tela de titânio 1.5mm para mascarar defeito ósseo. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial sem queixas visuais e/ou estéticas.

**Descritores:** Traumatismos Craniocerebrais; Fixação Interna de Fraturas; Tratamento.



## ABORDAGEM DO PACIENTE AUTISTA NA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRIA- REVISÃO DE LITERATURA

Renata Maria Silva FERREIRA<sup>1</sup>, Tuany Rodrigues da Silva GABRIEL<sup>1</sup>, Daniella Yasmin do Carmo Costa SILVA<sup>1</sup>, Thaiany Barros NASCIMENTO<sup>1</sup>, Ana Catarina Gaioso Lucas Leite MARTINS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduada em odontologia do centro universitário Maurício de Nassau- Uninassau, Recife-PE

<sup>2</sup>Doutora em Odontopediatria pela universidade de Pernambuco - UPE

**Área de atuação:** Odontopediatria

O autismo é caracterizado por alterações de comportamento relacionados ao convívio social, dificuldade na linguagem e limitações motoras. Estudos mostram os desafios enfrentados pelos profissionais para realizar procedimentos odontológicos em pacientes autistas. O objetivo dessa revisão bibliográfica é apresentar a abordagem e manejo ao paciente autista. A revisão bibliográfica foi obtida através da captação de artigos científicos odontológicos publicados entre agosto de 2012 até junho de 2017, nas bases de dados: BVS, Bireme, LILACS, PubMed, SciELO. Estudos apontam a importância de uma abordagem precoce para estabelecer um contato entre o autista com o profissional de saúde. Entre as diferentes formas de abordagem estão, elogios, demonstração da escovação através de vídeos, músicas, modelagem, dizer-mostrar-fazer, entre outros. Na falta de colaboração do autista, depois de realizadas tentativas frustradas de manejo, a sedação torna-se uma boa opção, pois permite que os pacientes fiquem tranquilos e relaxados, durante as consultas. Para a sedação geralmente está indicado benzodiazepínicos e anti-histamínicos, que vem mostrando eficazes nessas situações. Conclui-se que o cirurgião-dentista pode prestar assistência a pacientes com transtorno do espectro autista desde que conheçam métodos convencionais de manejo odontológico.

**Descritores:** Assistência Odontológica; Autismo; Odontopediatria.



## ACESSIBILIDADE DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL

Yasmim Soares GALVÃO<sup>1</sup>, Daniela Maria Santos FALCÃO<sup>1</sup>, Renata Patrícia Freitas Soares de JESUS<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Acadêmica do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU

<sup>2</sup>Orientadora, Docente do curso de graduação em Odontologia, Centro Universitário Tiradentes-UNIT-PE  
**Área de Atuação:** Saúde Coletiva

A promoção à saúde bucal é de grande valor para garantir uma boa qualidade de vida à sociedade, porém, uma grande parte da população brasileira ainda não tem acesso aos serviços odontológicos, devido as diferentes qualidades de vida no Brasil. O Sistema Único de Saúde (SUS) exerce um papel importante, entretanto, com uma abrangência territorial ainda pequena. Este trabalho tem por objetivo descrever o processo de avaliação do acesso aos serviços odontológicos disponíveis no SUS, relacionado com os diferentes grupos sociais e regiões do Brasil. Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual foram utilizados artigos científicos disponíveis na base de dados Scielo, com os descritores: Saúde Bucal, Desigualdade, Serviços Odontológicos e Fluoretação. Foram selecionados 18 artigos. Os problemas relacionados com a desigualdade na distribuição dos serviços odontológicos no Brasil são muitos, dentre eles é possível destacar a distribuição na fluoretação das águas, acesso aos serviços odontológicos na atenção básica e especializada e, dentre esses, destaca-se os problemas relativos ao atendimento aos pacientes portadores de necessidades especiais que não é encontrado de maneira universal. Segundo estudos, as capitais do Sul e Sudeste não relatam dificuldades em encontrar serviços públicos odontológicos, já nas capitais do Norte e Nordeste, a insatisfação com o serviço foi maior sendo ele básico ou especial nos Centros de Especialidades Odontológicas. Tal fato, também pode estar relacionado com o desequilíbrio na distribuição dos profissionais no Brasil. A fluoretação das águas é importante para promover a saúde bucal, mas também não é universal em todos os estados do Brasil. Onde não há fluoretação das águas, a prevalência de perda dentária e cárie é maior. De acordo com o exposto, fica evidente a atual desigualdade do SUS, mesmo com transformações e políticas públicas, os problemas de acessibilidade, podem estar diretamente relacionados com a falta de investimento.

**Descritores:** Desigualdade; Fluoretação; Serviços Odontológicos; Saúde Bucal.



## ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO DURO: RELATO DE CASO

Felipe Ricardo Cisneiros BRITO<sup>1</sup>, Hian Carvalho SOUZA<sup>1</sup>, Maíra Belo da Rocha CARVALHO<sup>1</sup>, Rosa Natalia Rendall dos Santos RATIS<sup>2</sup>, Rafael Brito LOPES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandos em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco - FOP/UPE, Recife-PE

<sup>2</sup>Cirurgiões-Dentistas

**Área de Atuação:** Patologia Bucal

O Adenoma Pleomórfico (AP) ou Tumor Misto Benigno é definido como a neoplasia de glândulas salivares mais comum. Clinicamente, se apresenta como massa firme de crescimento lento, indolor, de lesões solitárias, ovóides e com margens bem delimitadas. Comumente acomete adultos entre 30 e 60 anos, podendo ocorrer em todas as idades, tendo leve predileção pelo sexo feminino. Quando ocorre nas glândulas salivares menores, o palato é a região mais afetada, correspondendo cerca de 50 a 60% dos casos. Frequentemente são achados na parte posterior e lateral do palato duro. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de AP, localizado no palato duro, apresentado por um paciente na USF - Santa Rita, Rafael Jambeiro, BA, Brasil. Paciente do sexo masculino, JPFPJ, 18 anos, buscou a Unidade de Saúde queixando-se de um “caroço” no palato. Ao exame clínico, observou-se uma lesão nodular na região de palato duro próxima a rafe palatina de coloração semelhante à mucosa, séssil, de consistência macia com aproximadamente 2 cm. No exame radiográfico foi possível observar a integridade da estrutura óssea. Realizou-se uma biópsia excisional seguido de exame histopatológico que confirmou o diagnóstico de AP. O tratamento com a excisão cirúrgica conservadora obteve um excelente prognóstico e o paciente encontra-se em preservação não apresentando recidiva da lesão após oito meses.

**Descritores:** Adenoma Pleomórfico; Glândulas Salivares Menores; Palato Duro.



## ALTERAÇÕES BUCOFACIAIS DA SÍNDROME DE PROTEUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Robson de Lima GOMES<sup>1</sup>, Andressa Cristina da Silva QUEIROZ<sup>1</sup>, Elyanna Oliveira de VASCONCELOS<sup>2</sup>, Luiz Alcino GUEIROS<sup>3</sup>, Jair Carneiro LEÃO<sup>3</sup>, Alessandra de Albuquerque TAVARES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discentes em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

<sup>2</sup>Especializanda em Estomatologia pela Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

<sup>3</sup>Docentes do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

**Área de Atuação:** Patologia; Estomatologia

A síndrome de proteus (PS) é um distúrbio congênito raro, caracterizado por um supercrescimento pós-natal, causado por mosaicismos somáticos para uma mutação ativadora específica de AKT1, apresentando um fenótipo variado. O início do crescimento excessivo ocorre tipicamente na infância e pode comumente envolver pele, tecido conjuntivo, sistema nervoso central, olhos e vísceras, classificada como hamartoses, podendo vir a apresentar manifestações craniofaciais e em cavidade oral. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura apresentando as alterações bucofaciais em pacientes portadores da síndrome de proteus, no intuito de melhor diagnóstico e conduta dos cirurgiões-dentistas frente a essas condições. O levantamento bibliográfico baseou-se na análise de artigos científicos com base nos dados obtidos através das plataformas PUBMED, LILACS, BVS e Google acadêmico, com lapso temporal de 2015 a 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Clinicamente caracteriza-se por anomalias do crânio (assimetria e/ou macrocefalia), hemi-hipertrofia, tumores subcutâneos (lipomas, hemangiomas e linfangiomas), nevos epidérmicos e espessamento da pele. Ao exame intra-oral pode-se observar palato ogival, mau posicionamento dos dentes, hipoplasia dental, hipertrofia gengival, bem como erupção acelerada dos dentes permanentes, múltiplo frênulos, tonsilas e língua hipertrofiadas e esmalte hiperplásico. O fenótipo facial frequente será cara longa, fissura palpebral inclinada para baixo, ponte nasal baixa, narinas largas ou antevertidas, abertura de boca em repouso. Através da análise dos dados obtidos, observou-se que a síndrome de proteus é uma condição rara e apresenta dificuldades durante o diagnóstico, mas pode vir a apresentar manifestações bucofaciais, as quais podem ser investigadas pelos cirurgiões-dentistas, o que melhora o diagnóstico e estabelece uma melhor conduta para essas condições, justificando a relevância dessa revisão de literatura.

**Descritores:** Anormalidades Congênicas; Anormalidades Craniofaciais; Boca.



## AMELOBLASTOMA ENVOLVENDO CÔNDILO MANDIBULAR: RESSECÇÃO, RECONSTRUÇÃO E SUBSTITUIÇÃO POR UM DISPOSITIVO ALOPLÁSTICO – RELATO DE CASO

Beatriz Gonçalves REZENDE<sup>1</sup>, Allana Macêdo Montarroyos DENCKER<sup>1</sup>, Mosar Lopes da SILVA<sup>2</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>3</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduandas em Odontologia na Faculdade de Odontologia do Recife- FOR, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduando em Odontologia no Centro Universidade de Tiradentes- UNITE, Recife-PE

<sup>3</sup>Residentes em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial no Hospital da Restauração- HR, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial

O ameloblastoma representa cerca de 1% de todos os tumores e cistos dos maxilares, e 13%-78% de todos os tumores odontogênicos. O diagnóstico dessa patologia é muitas vezes negligenciado, provavelmente por causa de seu crescimento lento. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de um paciente submetido à ressecção de extenso ameloblastoma em mandíbula com reconstrução mandibular imediata. Paciente do sexo masculino, 30 anos de idade, leucoderma, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, apresentando aumento de volume em região pré-auricular esquerda com extensão para região submandibular ipsilateral. O paciente chegou ao serviço com o diagnóstico prévio de ameloblastoma estabelecido através de laudo histopatológico por biópsia incisional há aproximadamente um ano, tempo em que o mesmo notou o crescimento do tumor. Para fim diagnóstico e planejamento pré-cirúrgico, foi realizado prototipagem obtido por meio da tomografia computadorizada pelo sistema de estereolitografia e pré-modelagem da placa reconstrutiva no protótipo, bem como adaptação da prótese de cêndilo em resina acrílica. O ameloblastoma envolvendo o cêndilo mandibular pode ser tratado com sucesso por ressecção e substituição total da articulação concomitante por um dispositivo aloplástico. Esta técnica mostra-se promissora na medida em que há um rápido retorno a uma excelente função graças à fixação rígida da construção.

**Descritores:** Ameloblastoma; Tumores dos Maxilares; Cisto dos Maxilares; Cêndilo Mandibular.



### **AMELOBLASTOMA EXTENSO: MANEJO CIRÚRGICO**

Brenda Morais BARBOSA<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Caio César Gonçalves SILVA<sup>2</sup>, Marcelo Soares dos SANTOS<sup>2</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>3</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduandas de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrandos de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade de Pernambuco

<sup>3</sup>Residentes de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-Facial do Hospital da Restauração

**Área de Atuação:** Cirurgia

O ameloblastoma é um tumor odontogênico epitelial, localmente invasivo, de crescimento lento e geralmente assintomático. Quando negligenciado, pode atingir proporções grotescas. O estudo clínico a ser apresentado tem por objetivo relatar o caso clínico de um paciente do sexo feminino, 58 anos de idade, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, com história de tumoração em face há mais ou menos 01 ano de evolução. A mesma apresentava diagnóstico histopatológico prévio de ameloblastoma. Ao exame extra-oral apresentava aumento de volume extenso em região anterior de mandíbula e submandibular bilateral. Ao exame intra-oral apresentava extensão do tumor para mucosa bucal, causando expansão de corticais ósseas. O exame de imagem sugeria lesão radiolúcida multilocular em região de corpo bilateral de mandíbula, sínfise e parassínfise mandibular. Após a análise das características clínicas e dos exames complementares, foi-se realizado prototipagem para planejamento cirúrgico e pré-modelagem da placa de reconstrução, bem como angiografia e embolização dos vasos que nutriam o tumor. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral, sendo o tratamento radical através de ressecção segmentar de mandíbula com margem óssea de segurança de 1cm e reconstrução imediata com placa 2.7mm instituídos. A paciente segue em acompanhamento ambulatorial, sem sinais de recidiva do tumor ou complicações associadas.

**Descritores:** Ameloblastoma; Reconstrução; Patologia.



## ANÁLISE DA PROXIMIDADE DE MOLARES INFERIORES COM O CANAL MANDIBULAR POR MEIO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

Debora Antunes SILVA<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Brenda Rocha Borba de ANDRADE<sup>2</sup>, Alleson Jamesson da SILVA<sup>2</sup>, Barbara Rocha Borba de ANDRADE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduandas em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduandos em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

Os terceiros molares são os dentes que mais frequentemente se encontram inclusos ou semi-inclusos, isto normalmente se deve à falta de espaço para erupção, já que estes são os últimos a irromperem. Entretanto, a inserção destes elementos no processo alveolar, sua localização e proximidade com o canal da mandíbula influenciam no tempo e na técnica cirúrgica, contribuindo para a ocorrência de complicações temporárias ou definitivas ao nervo alveolar inferior. A fim de planejar o tempo cirúrgico com maior segurança podendo evitar ou minimizar estas complicações, torna-se indispensável uma avaliação criteriosa por parte do cirurgião-dentista dos exames de imagem complementares. Portanto, o objetivo deste trabalho é apresentar uma avaliação da relação entre os terceiros molares inferiores e o canal mandibular a partir da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Foi realizada uma análise de casos clínicos em pacientes que necessitavam realizar o procedimento de exodontia de molares inferiores. A tomografia computadorizada é um instrumento importante para a visualização das estruturas anatômicas e das patologias em três dimensões e com uma melhor resolução. Por isso é considerada uma das técnicas mais precisas para se obter a verdadeira relação espacial dos ápices dos terceiros molares inferiores com o canal mandibular. Ao comparar as vantagens e limitações dos exames de imagem durante a avaliação entre as estruturas, o mais utilizado e adequado à avaliação pré-cirúrgica dos terceiros molares inferiores inclusos foi a TCFC, sendo então, o exame indicado para a realização de um planejamento cirúrgico mais previsível e seguro, visando um melhor prognóstico para os pacientes.

**Descritores:** Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico; Nervo Alveolar Inferior; Terceiro Molar.



## ANÁLISE DOS DENTIFRÍCIOS NO TRATAMENTO DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA

Andressa Cristina da Silva QUEIROZ<sup>1</sup>, Robson de Lima GOMES<sup>1</sup>, Amanda Medeiros BEZERRA<sup>1</sup>, Rafael Antônio de Oliveira RIBEIRO<sup>2</sup>, Alexandre Batista Lopes do NASCIMENTO<sup>3</sup>, Hílcia Mezzalira TEIXEIRA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Alunos da Graduação em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, Brasil

<sup>2</sup>Mestrando em Reabilitação Oral na Universidade Estadual Paulista – FOar/UNESP, Araraquara, Brasil

<sup>3</sup>Professores Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, Brasil

**Área de Atuação:** Dentística

A hipersensibilidade dentinária é uma condição clínica odontológica frequente e dolorosa, acomete 35% da população mundial, afetando 1 a cada 6 pessoas. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar através da Tomografia por Coerência Óptica (OCT), e através do Microscópio Eletrônico de Varredura (MEV) o desgaste da dentina e a obliteração dos túbulos dentinários, respectivamente, após o uso de diferentes dentifrícios dessensibilizantes. Foram confeccionadas 50 amostras de dentes bovinos, distribuídos em 5 grupos (n=10) de acordo com o dentifrício utilizado: G1: Sensodyne Rápido Alívio; G2: Colgate Sensitive Pro Alívio Reparação Completa; G3: Oral B Pro-Saúde Sensi-Alívio; G4 (controle positivo): Colgate Tripla Ação; G5 (controle negativo): água destilada. As amostras receberam aplicação de EDTA solução 17% por 2 minutos simulando uma dentina hipersensível. Após aplicação de EDTA as amostras foram pintadas na metade do fragmento da dentina com esmalte a fim de que só metade do fragmento fosse escovado. A escovação simulada (20.000 ciclos) foi realizada com movimentos lineares, sob carga axial estática de 200g e velocidade de 4,5 ciclos por segundo. Foi realizada uma análise no OCT e no MEV e as imagens foram analisadas quanto as alterações de superfície e obliteração dos túbulos dentinários, respectivamente. Através da análise qualitativa das imagens do OCT, observou-se desgaste na superfície dentinária de todos os grupos, com exceção do G5, porém o G3 apresentou maior quantidade de amostras com desgaste de superfície cerca de 12,42%. A análise qualitativa no MEV mostrou que o G3 foi o dentifrício mais eficaz na obliteração dos túbulos dentinários. Todos os dentifrícios avaliados promoveram um desgaste abrasivo na superfície dentinária e foram capazes de promover obliteração nos túbulos dentinários em maior ou menor grau. O G3 apresentou um maior número de túbulos dentinários obliterados, entretanto, foi o grupo que mais apresentou desgaste.

**Descritores:** Hipersensibilidade; Dentina; Dentifrícios.



## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA COMO FATOR FUNDAMENTAL PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL

Tamires Santos de ALMEIDA<sup>1</sup>, Maria Eduarda da Silva VASCONCELOS<sup>2</sup>, Elaine Cordeiro do NASCIMENTO<sup>3</sup>, Viviane Geovana de Oliveira BESERRA<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em odontologia no Centro Universitário Tiradentes-UNIT-PE. Recife-PE

<sup>2</sup>Graduanda em odontologia no Centro Universitário Tiradentes-UNIT-PE. Recife-PE

<sup>3</sup>Graduanda em odontologia no Centro Universitário Tiradentes-UNIT-PE. Recife-PE

<sup>4</sup>Cirurgiã-Dentista

**Área de Atuação:** Estomatologia

O câncer bucal está entre as cinco neoplasias mais comuns no Brasil tendo maior incidência em homens acima de 40 anos. A importância da prevenção do câncer bucal é necessária tendo em vista evidências que apontam para os fatores de riscos comuns entre a população e mesmo assim há pouco conhecimento sobre os riscos para a saúde, como exemplo o etilismo associado ao tabagismo e a grande quantidade de exposição solar, maus hábitos alimentares, má higienização. O objetivo da pesquisa é evidenciar e conscientizar acadêmicos e profissionais, da importância do diagnóstico precoce na detecção do câncer bucal, através da orientação, dando ênfase a campanhas de prevenção ao câncer bucal buscando identificar lesões através do autoexame, para um tratamento primário, visando obter a maior chance de sobrevivência e cura para essa neoplasia, que quando tratada em seu início há grandes possibilidades de cura. A metodologia aplicada foi uma revisão bibliográfica referente ao tema, onde se realizou consulta em bancos de dados do Medline, Lilacs, Scielo entre outros. O câncer bucal está entre os tumores mais comuns no Brasil, porém uma grande parte da população ainda não sabe como identificar os sinais e sintomas. Para identificar alterações na região oral é necessário um autoexame e acompanhamento com profissional cirurgião dentista periodicamente que é a melhor forma para a prevenção do câncer bucal. O câncer bucal identificado precocemente tem grande chance de tratamento para a cura. No Brasil a maioria dos casos são diagnosticados tardiamente, o papel da odontologia é tentar reverter essa situação com a prevenção. Espera-se que o conhecimento acerca dos fatores de risco levem ao profissional a se preocupar com a importância da orientação, em instruir os pacientes a fazerem um autoexame bucal, ir regularmente ao cirurgião dentista e evitar a exposição crônica a fatores de riscos.

**Descritores:** Terapêutica; Neoplasia de Cabeça e Pescoço; Neoplasias Bucais; Saúde Bucal.



## **AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE FACETAS CERÂMICAS NA CONSTRUÇÃO DE NOVOS SORRISOS: INDICAÇÕES X CONTRAINDICAÇÕES**

Igor Shoji SATO<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Brenda Rocha Borba de ANDRADE<sup>2</sup>, Jessyca Maria de Alencar e SÁ<sup>2</sup>, Barbara Rocha Borba de ANDRADE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduandas em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduandas em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR, Recife-PE

**Área de Atuação:** Dentística

A Uma modalidade que tem crescido significativamente nos últimos anos para o tratamento reabilitador estético na prática clínica e que vem apresentando bons resultados, consiste na utilização das facetas laminadas em cerâmica. Onde as cerâmicas tornaram-se material de eleição à medida que suas excelentes propriedades foram destacadas, como a biocompatibilidade, estabilidade de cor, longevidade, aparência semelhante à dos dentes, além de proporcionar desgaste mínimo de estruturas sadias. Portanto, este trabalho tem por objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre a utilização das facetas cerâmicas em reabilitações estéticas. Foi realizada pesquisa bibliográfica tendo como *corpus*, 21 artigos dos últimos sete anos, relacionados a temática da pesquisa, selecionados das bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico. As facetas se caracterizam pelo recobrimento da face vestibular do elemento dental por um material restaurador, unido ao elemento dentário, podendo ser confeccionada pela técnica direta ou indireta. As facetas indiretas são indicadas quando surgirem problemas dentais quanto à forma, posição, simetria, textura superficial e cor. Podendo-se citar a correção de microdontia, dentes cônicos, diastemas e giroversões. Sendo contraindicadas nos casos de redução significativa da estrutura dental sadia, em casos de bruxismo, presença de patologia periodontal grave e vestibularização severa. Sendo assim, conclui-se que a utilização de Facetas cerâmicas consiste em uma alternativa para a construção de novos sorrisos, de forma conservadora e rápida, com resultados harmônicos, duradouros e funcionais, alcançados dentro de uma filosofia moderna de tratamento.

**Descritores:** Facetas Dentárias; Estética; Dentística.



## BIÓPSIA POR CONGELAMENTO: COMO E QUANDO DEVO REALIZAR?

Ronaldo Gabriel Martiniano da SILVA<sup>1</sup>, Amanda Silva NASCIMENTO<sup>1</sup>, Leandro Pimentel CABRAL<sup>1</sup>, Lilyann Dominike da SILVA<sup>1</sup>, Amanda Regina Silva de MELO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia do Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco – UNIT –PE, Recife-PE

<sup>2</sup>Residente de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra – HR – UPE, Recife-PE

**Área de Atuação:** Estomatologia

A biópsia é caracterizada pela retirada de um fragmento tecidual para análise histopatológica. A biópsia por congelamento é um método de biópsia extremamente restrito, descrita inicialmente em meados do século XIX e posteriormente estudada durante anos por diversos cientistas e profissionais interessados por esta prática como Ludwig Pick, John Warren, James Wright entre outros, procuraram aprofundar-se no conhecimento e aprimoramento desta técnica. Sua aplicabilidade se dá principalmente na verificação de características mais específicas e detalhadas das patologias durante a procedimento cirúrgico. A biópsia por congelamento é um procedimento de caráter seletivo, por isso necessita-se o conhecimento amplo sobre esta prática, desde as indicações e até mesmo os métodos de realização correta para que haja a obtenção de resultados que apresentem maior acurácia. Este trabalho tem como objetivo descrever a técnica acerca da biópsia por congelamento e suas características relevantes para seu uso clínico específico. Realizou-se no presente trabalho a análise de cinco artigos e um website dos últimos dez anos, onde portavam como principal temática a biópsia por congelamento. Partindo destas análises, conclui-se que a biópsia por congelamento é um exame de extrema relevância para o planejamento transoperatório e necessita-se da realização de estudos, mas aprofundados acerca desta técnica, desde sua aplicabilidade, até a elaboração de métodos que aumentem a taxa de acurácia desta técnica.

**Descritores:** Biópsia; Congelamento; Medicina Bucal.



## CEFALEIA PRIMÁRIA E SUA CORRELAÇÃO COM A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Thais de Lima TRINDADE<sup>1</sup>, Higor Rodrigues ALVES<sup>1</sup>, Joyce Luíse Nascimento UMBELINO<sup>1</sup>, Rafaella Karina Lino PESSÔA<sup>1</sup>, Renata Maria Mendes PELLIZZARI<sup>1</sup>, Fernando de Oliveira MARTORELLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau -UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Cirurgião-Dentista e Professor do Centro Universitário Maurício de Nassau -UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Terapia Odontológica

A articulação temporomandibular (ATM) é parte do sistema estomatognático, capaz de realizar movimentos complexos. A cefaleia é um sintoma que aparece frequentemente associado à DTM. A relação entre disfunções temporomandibulares (DTM) e os diferentes tipos de cefaleias ainda não está bem compreendida, mas a dor de cabeça é provavelmente um dos sintomas mais comuns da DTM. Foi realizado com base em uma revisão de literatura com artigos pesquisados nas bases de dados: BVS Odontologia, LILACS, BBO - odontologia e SCIELO. Os artigos selecionados foram publicados em português, entre os anos de 2010 e 2018, adotando como critério de exclusão artigos que não possuíam seus textos completos disponíveis. Foram analisados 15 artigos, dos quais 6 foram incluídos nos critérios de seleção da pesquisa. A prevalência de DTM no sexo feminino pode estar relacionada a uma maior flacidez dos tecidos nas mulheres, relacionada ao aumento do nível de estrógeno. As articulações das mulheres são geralmente mais flexíveis e menos densas que as dos homens. Estudos apontam que estas condições dolorosas crônicas podem comprometer diferentes aspectos da qualidade de vida dos pacientes. Estudos também têm mostrado que pacientes com cefaleia primária apresentam índices mais altos de depressão e ansiedade, e que indivíduos com DTM apresentam maior grau de depressão que indivíduos sem DTM. O Objetivo deste estudo foi avaliar a correlação da cefaleia primária com a DTM.

**Descritores:** Articulação Temporomandibular; Cefaleia; Dor



## CERÂMICAS NA ERA DA ODONTOLOGIA DIGITAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Tuany Rodrigues da Silva GABRIEL<sup>1</sup>, Ana Luisa Cassiano Alves BEZERRA<sup>1</sup>, Marília de Lima SOARES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU/PE

<sup>2</sup>Doutoranda em Dentística FOP-UPE.

**Área de Atuação:** Materiais Dentários

A Odontologia vem sendo constantemente influenciada pela tecnologia digital. O uso frequente de restaurações estéticas tem promovido cada vez mais o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos materiais dentários e dos sistemas CAD/CAM, tornando rotineiro o uso de restaurações em cerâmica na clínica odontológica. Este trabalho tem como objetivo enfatizar os conceitos e as fundamentais características das cerâmicas odontológicas atuais e suas indicações clínicas, esclarecendo sobre os principais sistemas cerâmicos de processamento CAD/CAM. Trata-se de uma revisão de literatura, que selecionou e analisou artigos científicos em português e inglês disponíveis nas bases de dados LILACS, e SCIELO, tendo como palavras chave: cerâmicas, coroas, cimentação, projeto auxiliado por computador e materiais dentários, publicados no período entre 2015 a 2019. As cerâmicas odontológicas têm sido usadas na confecção de coroas, pontes, facetas, onlays, inlays e também como parte de restaurações em resina composta. Estabilidade química, alta resistência à compressão, estética excelente, biocompatibilidade e longevidade, são algumas das características incomparáveis responsáveis pelo seu grande sucesso na odontologia. Com esta revisão bibliográfica concluiu-se que as cerâmicas reforçadas por outros materiais em sua fase cristalina além de melhorar suas características estéticas e funcionais, proporcionam o aproveitamento da tecnologia CAD/CAM, contribuindo com o aperfeiçoamento da produção das restaurações de forma rápida e prática. Porém o cirurgião-dentista necessita ter o conhecimento sobre possíveis variações em relação à escolha da cerâmica ideal e suas indicações, remetendo assim a melhores resultados clínico.

**Descritores:** Cerâmicas; Coroas; Cimentação; Projeto auxiliado por computador e Materiais Dentários.



## CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA DE TÓRUS PALATINO: RELATO DE CASO

Wedson Carlos Vila Nova de ALMEIDA<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>2</sup>, Brenda Rocha Borba de ANDRADE<sup>3</sup>, Maria Eduarda Moura da SILVA<sup>3</sup>, Andrezza Ramos dos SANTOS<sup>3</sup>, Barbara Rocha Borba de ANDRADE<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Cirurgião-Dentista graduado em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>3</sup>Graduandos em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

<sup>4</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia.

O tórus palatino é uma variação anatômica decorrente de um crescimento ósseo, exostose, que se localiza na linha média do palato. Apresenta maior prevalência pelo sexo feminino, sua patogênese ainda não está definida, diversas teorias surgiram, entre elas, resultado de trauma na região, origem genética, fatores ambientais, características raciais, ou a junção de diversos fatores. Clinicamente o toro palatino é assintomático, podendo aumentar de tamanho ao longo da vida. Na maioria das vezes seu tratamento não se faz necessário, porém existem situações em que se exige a intervenção cirúrgica, como para adaptações de próteses, interferências na mastigação, dicção. O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso, descrevendo o processo de diagnóstico e o procedimento cirúrgico realizado para remoção de tórus palatino. Uma paciente de 52 anos, sexo feminino, compareceu a clínica particular, queixando-se de dificuldades na fonação e mastigação, associada a incapacidade de adaptação da prótese parcial removível superior. Foi realizada anamnese, exame clínico e exame radiográfico, a partir da análise do material coletado, obteve-se o diagnóstico de tórus palatino, foram solicitados os exames laboratoriais e posteriormente executou-se o procedimento cirúrgico com anestesia local e cinzéis, visando sua remoção em seu ponto de clivagem. A paciente foi acompanhada por 60 dias, onde apresentou melhora considerável na fonação e mastigação, após confecção e adaptação de nova prótese superior, manifestando satisfação com o tratamento e melhora em sua autoestima e conseqüentemente na qualidade de vida.

**Descritores:** Cirurgia; Prótese; Diagnóstico.



## COMPLICAÇÃO APÓS EXODONTIA: FÍSTULA BUCO-SINUSAL

Debora Antunes SILVA<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Brenda Rocha Borba de ANDRADE<sup>2</sup>, Alleson Jamesson da SILVA<sup>2</sup>, Barbara Rocha Borba de ANDRADE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduandas em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduandos em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

A fístula buco-sinusal caracteriza-se pela comunicação do seio maxilar com a cavidade oral quando revestida por tecido epitelial, sendo resultante principalmente de acidentes durante exodontias de molares superiores com raízes em íntima relação com o assoalho do seio maxilar. Neste sentido, este trabalho teve por objetivo, realizar uma revisão da literatura, acerca dos possíveis fatores etiológicos, identificar sinais clínicos e radiográficos, bem como, possibilidades de tratamento. A metodologia utilizada consistiu em uma pesquisa bibliográfica, tendo como *corpus*, 23 artigos dos últimos seis anos, selecionados das bases de dados PubMed, BVS (biblioteca virtual em saúde) e Google Acadêmico, a partir dos descritores seio maxilar, diagnóstico e fístula. Toda a pesquisa evidenciou que o diagnóstico deve ser realizado através de métodos clínicos, radiográficos e endoscópicos somados a uma análise criteriosa. Podendo-se realizar a Manobra de Valsalva, onde, havendo a comunicação, ocorrerá a saída de ar ou de débito purulento da lesão, nos casos de instalação prévia de uma sinusite, devendo-se proceder ao tratamento, antes de seu fechamento, este, podendo ser realizado por várias técnicas cirúrgicas, como por exemplo, utilizando o tecido adiposo bucal. Por fim, pode-se concluir, que é de suma importância a realização de um diagnóstico correto, para seleção da melhor técnica de tratamento, enfatizando-se que este, deve ser efetuado de maneira precoce, visando evitar uma possível infecção do seio maxilar.

**Descritores:** Fístula; Seio Maxilar; Diagnóstico.



## COMPORTAMENTO HISTOLÓGICO DO COMPLEXO DENTINO-PULPAR FRENTE AS INJURIAS E AOS MATERIAIS DE PROTEÇÃO

Bruna Gabriella de Oliveira SOUZA<sup>1</sup>, Willa Renata de Amorim SILVA<sup>1</sup>, Mariana Karla Eloi de SENA<sup>1</sup>, Alessandra Matias MOURA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pela Universidade Mauricio de Nassau – UNINASSAU – Recife – PE

<sup>2</sup>Cirurgiã-Dentista pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE – Recife – PE

**Área de Atuação:** Dentística

A dentina e a polpa dentária são estruturas que estão em íntimo contato, alterações na dentina podem comprometer de forma direta ou indireta a polpa. Uma vez rompida a integridade do esmalte, o complexo dentino-pulpar fica exposto às diversas injúrias do meio bucal. Frente as injurias a polpa apresentará diversos mecanismos de defesa que podem se dá através de Inflamação e resposta humoral, deposição de dentina intratubular e deposição de dentina terciária. O objetivo deste trabalho é apresentar através de revisão de literatura o comportamento histológico do complexo dentino-pulpar frente as injurias e aos materiais de proteção desse complexo. Foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados, Scielo, BVS e PUBMED, onde foram selecionados alguns artigos científicos para o tema em questão. As cavidades profundas são as que mais provocam injurias, pelo fato da proximidade com o tecido pulpar. Existem duas possibilidades de procedimentos em cavidades profundas, sendo a primeira a realização de remoção parcial da dentina cariada seguido de um capeamento pulpar e restauração definitiva em uma única sessão, outra possibilidade de tratamento seria remoção parcial da dentina afetada seguida de uma restauração provisória com intuito de facilitar uma resposta biológica induzindo a remineralização da dentina, havendo a necessidade de mais de uma sessão, chamado de tratamento expectante. Todavia, podemos concluir que há diversos materiais que podem ser empregados para proteger o complexo dentino-pulpar. É de grande importante a escolha de um material biocompatível para sua proteção de forma eficiente.

**Descritores:** Capeamento da Polpa Dentária; Materiais Dentários; Forramento da Cavidade Dentária.



## ENUCLEAÇÃO DE CISTO DENTÍGERO EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Lohana Maylane Aquino Correia de LIMA<sup>1</sup>, Camilla Siqueira de AGUIAR<sup>1</sup>, Marcela Côrte Real FERNANDES<sup>2</sup>, Frederico Márcio Varela Ayres de MELO JÚNIOR<sup>3</sup>, Bruna Heloísa Costa Varela AYRES de MELO<sup>3</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco; Estagiária do Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife – PE

<sup>2</sup>Professora substituta da Universidade Federal de Pernambuco; Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial – UFPE, Recife – PE

<sup>3</sup>Graduando(a) em Odontologia da Faculdade Maurício de Nassau – UNINASSAU – Natal – RN

<sup>4</sup>Professor titular da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE; Chefe do Departamento de Prótese e Cirurgia bucofacial da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE; Coordenador do curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife – PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

O cisto dentífero é o tipo mais comum dos cistos odontogênicos de desenvolvimento e o segundo mais frequente entre todos que ocorrem nos maxilares. Clinicamente pode estar associado a qualquer dente impactado. Normalmente acomete pacientes entre 10 a 30 anos de idade e há uma leve predileção pelo sexo masculino. Na maioria dos casos, são detectados em exames radiográficos que de rotina e na maioria das vezes, se apresentam como uma cavidade unilocular radiolúcida com margem esclerótica bem definida, envolvendo a coroa de um dente não erupcionado, partindo da junção amelocementária. O presente trabalho objetiva relatar o caso clínico de uma paciente gênero feminino, 07 anos, que apresentou cisto dentífero na região anterior de maxila esquerda. Paciente, acompanhada do seu genitor, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, relatando ausência do incisivo central, lateral e canino superior esquerdo. Ao exame imaginológico apresentou imagem radiolúcida, unilocular envolvendo os elementos dentários permanentes. A paciente foi encaminhada ao bloco cirúrgico para realizar a enucleação cística da lesão, com exérese dos dentes inclusos, sob anestesia geral. A enucleação quando bem indicada e executada criteriosamente, constitui uma modalidade terapêutica extremamente viável no tratamento do cisto dentífero devido a diminuição do risco de recidiva.

**Descritores:** Cisto Dentífero; Cistos Odontogênicos; Cistos.



## ENXERTOS ÓSSEOS AUTÓGENOS EM IMPLANTODONTIA

Ana Beatriz LEAL<sup>1</sup>, Amina Kadja Martins CAHU<sup>1</sup>, Tiago José Nascimento de SOUZA<sup>1</sup>, Thiago Coelho Gomes da SILVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife-PE

<sup>2</sup>Professor do Curso de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife - PE

**Área de Atuação:** Implantodontia

Após as extrações dentárias, o osso alveolar sofre um processo fisiológico de reabsorção que, muitas vezes, dificulta a instalação de implantes osseointegrados, porém procedimentos reconstrutivos visam viabilizar a instalação correta dos implantes. Esse trabalho tem como objetivo, descrever o uso de enxertos ósseos autógenos em implantodontia. A presente pesquisa é classificada como revisão bibliográfica descritiva, por meio de artigos, foram consultados os descritores em Ciências da Saúde, pelo sistema Lilacs (Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed: MEDLINE (US National Library of Medicine National Institutes of Health), entre os períodos de 2015 a 2019. Dentre os diferentes tipos de enxertos, o autógeno é considerado o “padrão ouro”, pois possui vantagens no que diz respeito às propriedades antigênicas, angiogênicas e é o único que mantém propriedades osteogênicas, osteoindutoras e osteocondutoras. A utilização de enxertos ósseos autógenos para corrigir o volume de áreas edêntulas vem sendo utilizado há vários anos e vem se configurando como uma alternativa com boa previsibilidade de sucesso. As técnicas utilizando enxerto ósseo para reconstrução de maxila e mandíbula são baseadas de acordo com o grau de perda óssea, planejamento cirúrgico-protético e das condições gerais do paciente. Nota-se que apesar das inúmeras vantagens da utilização do enxerto ósseo autógeno oriundo de sítio intrabucal, é consenso na literatura que uma das principais desvantagens do seu uso está relacionada à morbidade quando comparado aos alógenos, heterógenos e materiais aloplásticos.

**Descritores:** Osseointegração, Implantodontia, Odontologia.



## EXÉRESE DE LINFANGIOMA CÍSTICO EM PACIENTE PORTADOR DE NEUROFIBROMATOSE TIPO I

Lohana Maylane Aquino Correia de LIMA<sup>1</sup>, Camilla Siqueira de AGUIAR<sup>1</sup>, Deise Louise Bohn RHODEN<sup>2</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de MELO<sup>3</sup>, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de MELO<sup>4</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco; Estagiária do Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife – PE.

<sup>2</sup>Médica patologista, Mestre em patologia - Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife - PE

<sup>3</sup>Cirurgião geral - Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife - PE

<sup>4</sup>Graduando em Odontologia pela Faculdade Maurício de Nassau; Estagiário do Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife - PE

<sup>5</sup>Professor titular da Universidade Federal de Pernambuco; Chefe do departamento de Prótese e Cirurgia Bucofacial da Universidade Federal de Pernambuco; Coordenador do curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife – PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

A neurofibromatose é hereditária, mais frequente em homens, tem etiologia desconhecida e é classificada em 9 tipos. Apresenta sinais patognomônicos como: nódulos Lisch, massas plexiformes e máculas cutâneas hiperpigmentadas. O linfangioma é um tumor benigno de vasos linfáticos classificado em 3 tipos. O linfangioma cístico exibe espaços semelhantes a cistos, com predileção pelo sexo masculino na infância, pela região da cabeça e pescoço e tem conformidade de massa amolecida e bem circunscrita. A excisão cirúrgica é o tratamento mais indicado, porém há dificuldade de remover a lesão por completo, com baixa recidiva, e possibilidade de regressão quase nula. Este trabalho tem por finalidade relatar o caso clínico de um paciente do gênero masculino, anos, portador da Doença Cutânea de Von Recklinghausen e Linfangioma Cístico em região submandibular direita, no qual foi realizado o tratamento cirúrgico. Paciente gênero masculino, 37 anos, melanoderma, portador de neurofibromatose, chegou ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial queixando-se de aumento de volume com evolução de 6 anos, macio e bem circunscrito na região submandibular. Foi solicitada uma ultrassonografia demonstrando uma lesão 9x7 cm de dimensões. Foi realizado o tratamento cirúrgico pelo acesso de Risdon para excisão da lesão. O exame histopatológico determinou tratar-se de um linfangioma. A excisão cirúrgica é o tratamento mais indicado, porém há a dificuldade de remover a lesão por completo, tem uma taxa de recidiva baixa, e a possibilidade de regressão é quase nula. Observa-se, dessa maneira, a necessidade de uma anamnese e avaliação clínica detalhada para um completo diagnóstico e tratamento do paciente.

**Descritores:** Neurofibromatose 1; Linfangioma; Patologia.



## EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES INCLUSOS E AS COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS: REVISÃO DE LITERATURA

Rennê José dos Anjos LEITE<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Talita de Siqueira MELO<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVEZ<sup>1</sup>, Débora Antunes SILVA<sup>1</sup>, Fernando de Oliveira MARTORELLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandos de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife, PE

<sup>2</sup>Cirurgião-Dentista e Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife, PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

Os dentes inclusos são definidos como os elementos que não erupcionaram totalmente no tempo esperado, tendo como explicação mais aceita, a falta de espaço na arcada dentária, mas ainda assim são encontradas na literatura divisões das causas da inclusão, como fatores locais, gerais (certas patologias) e diversos. Neste trabalho se objetiva estudar as complicações associadas à exodontia de terceiros molares inclusos superiores e inferiores. A metodologia utilizada consistiu em uma pesquisa bibliográfica, foram selecionados artigos científicos das bases de dados PubMed, BVS (biblioteca virtual em saúde) e Google Acadêmico, a partir dos descritores terceiro molar, exodontia e complicações. A pesquisa evidenciou que as indicações e contraindicações da exodontia dos terceiros molares inclusos são dependentes variam dentre as condutas dos Cirurgiões-Dentistas, as complicações decorrentes da exodontia dos terceiros molares inclusos, tanto superiores como inferiores vão desde lesões causadas nos tecidos moles e estruturas ósseas adjacentes, a casos como, fratura mandibular, injúrias ao nervo alveolar inferior. A maior parte das complicações são passíveis de resolubilidade no próprio consultório odontológico, uma pequena parte das complicações podem expor a vida do paciente ao risco de saúde, sendo necessário o deslocamento com urgência ao hospital. Conclui-se que o Cirurgião-Dentista deve ter o conhecimento necessário a respeito de todas as possíveis complicações decorrentes da exodontia dos terceiros molares inclusos e das técnicas cabíveis a cada caso, a fim de prevenir todas as possíveis causas que levem a essas complicações, sendo assim resguardando a vida de seus pacientes.

**Descritores:** Terceiro Molar; Exodontia; Complicações.



## FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA

Samylla Taynara Almeida dos ANJOS<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Antonio ANCELMO NETO<sup>1</sup>, Brenda Rocha Borba de ANDRADE<sup>2</sup>, Barbara Rocha Borba de ANDRADE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduandos em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE.

<sup>2</sup>Graduandas em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE.

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR, Recife-PE.

**Área de Atuação:** Cirurgia.

A mandíbula é o osso móvel do arcabouço facial, e apresenta o maior índice de fraturas dentre os ossos faciais. Atualmente, suas principais causas são agressões físicas ou por arma de fogo. O objetivo do presente trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre fratura cominutiva de mandíbula. A metodologia utilizada foi de pesquisa bibliográfica e teve como *corpus* artigos, dos últimos onze anos, selecionados das bases de dados PubMed, BVS (biblioteca virtual em saúde) e Google Acadêmico. Fatores de risco incluem nível socioeconômico, abuso de drogas e desemprego, estando os adultos jovens do sexo masculino entre os mais acometidos. As fraturas mandibulares geralmente são cominutivas, com pequenas e/ou múltiplas linhas de fratura, resultando em fragmentos ósseos na área atingida pelo agente traumático. Além da anamnese e observação dos sinais e sintomas, devem ser solicitados exames radiográficos que permitam a visualização correta da posição da fratura. Conclui-se que devido à fisiopatologia variável dos ferimentos na mandíbula, não se indica um único padrão de tratamento para as fraturas cominutivas. A forma de tratamento clássico se constitui da redução fechada com barra de Erich e bloqueio maxilomandibular. Contudo, recentemente nota-se a indicação de tratamento aberto e fixação interna.

**Descritores:** Fratura; Mandíbula; Redução Fechada.



## FRATURAS DE MAXILA – RELATO DE CASO

Nathália Almeida Goes da SILVA<sup>1</sup>, Thays Muniz do NASCIMENTO<sup>1</sup>, Breno Iago Sena de Albuquerque SILVA<sup>1</sup>, Carolina Chaves Gama AIRES<sup>2</sup>, Ricardo José de HOLANDA<sup>3</sup>, Eugênia Leal de FIGUEIREDO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandos do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco

<sup>2</sup>Especialista e mestranda em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – Universidade de Pernambuco

<sup>3</sup>Especialista, mestre e doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – Universidade de Pernambuco

**Área de Atuação:** Cirurgia; Anatomia

A maxila é um osso poroso que contribui para formar o terço médio da face. A sua fratura é caracterizada pela desocclusão dentária, podendo ocorrer ou não achatamento facial. O diagnóstico é realizado através da história clínica e pelos sintomas apresentados pelo paciente, juntamente com exames complementares de tomografia computadorizada. Os traumas faciais ocupam papel de destaque nos atendimentos emergenciais dos grandes hospitais e eles podem ou não estarem associados a outros tipos de fraturas. Além disso, apresentam importantes alterações oclusais. Este trabalho tem como objetivo mostrar o tratamento por meio de redução e fixação interna. Paciente H.S.A, com história de acidente motociclístico e deu entrada no Hospital Unimed Recife III cursando fratura Le Fort II, Le Fort I esquerda, paramediana de maxila lado direito, e parede anterior de seio maxilar lado direito. A fratura de mandíbula já tinha sido tratada. Foi proposto instalação de Barra de Erich para bloqueio maxilo-mandibular no trans operatório por causa da maloclusão do paciente. Foi instalado placas e parafusos de titânio para fixação interna dos ossos da maxila e tela em hemimaxila esquerda para reconstrução do arcabouço. Desta forma, conclui-se que o tratamento com fixação interna é o ideal para os pacientes, visto que eles não precisam permanecer com o bloqueio maxilo-mandibular no pós operatório. Sendo, algumas vezes, desafiador para o cirurgião bucomaxilofacial o tratamento para reconstrução nesses tipos de fraturas.

**Descritores:** Traumas Faciais; Fraturas de Maxila; Fixação Interna.



## FRENECTOMIA LINGUAL EM PRÉ-ADOLESCENTE NO PROJETO LÍNGUA SOLTA/UFPE – RELATO DE CASO

Mitaliene Tales de Oliveira Siqueira CAMPOS<sup>1</sup>, Italo Ferreira MONTEIRO<sup>1</sup>, Maria Luísa Alves LINS<sup>1</sup>, Alfredo de Aquino GASPARG JUNIOR<sup>2</sup>, Ana Claudia da Silva ARAÚJO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife-PE

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife- PE

**Área de Atuação:** Odontopediatria

A língua possui em sua face inferior uma pequena prega de membrana mucosa, denominada frênulo da língua, que a conecta ao assoalho da boca. Essa membrana pode limitar os movimentos da língua em graus variados, dependendo da porção de tecido residual que não sofreu apoptose durante o desenvolvimento embrionário. Esse processo de apoptose pode justificar a grande variação anatômica do frênulo lingual. Quando esse frênulo lingual é mínimo, ou não existe caracteriza a anquiloglossia, que seria a fusão completa ou parcial da língua ao assoalho da boca. A anquiloglossia também é caracterizada como movimento limitado da língua por um frênulo curto ou ausente. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de frenectomia lingual em uma criança de 9 anos de idade, gênero masculino que compareceu à clínica do projeto de extensão língua solta da UFPE encaminhado pela psicóloga que observou no paciente uma retração na comunicação ocasionada pela anquiloglossia. Após aplicação do protocolo com escore 16 e relato da avó de dificuldade da criança na deglutição de alimentos sólidos e na articulação de palavras foi indicado a frenectomia lingual. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa sob o número CAAE 66361417.4.0000.5208 e parecer 2.094.353. No retorno para avaliação clínica foi feita a anamnese e percebido que o frênulo se apresentava com cicatrização normal. A avó também relatou que a sua mastigação e deglutição apresentaram uma melhora significativa e quanto a dicção de palavras houve um desenvolvimento parcial, sendo indicado a continuação do tratamento com a fonoaudiologia. É importante ressaltar não só a prática cirúrgica, como também a importância do trabalho multidisciplinar entre o cirurgião-dentista e o fonoaudiólogo para um diagnóstico clínico mais eficaz.

**Descritores:** Anquiloglossia; Diagnóstico; Freio Lingual.



## HALL TECHNIQUE COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO MENOS INVASIVO - REVISÃO DE LITERATURA

Thaiany Barros NASCIMENTO<sup>1</sup>, Tuany Rodrigues da Silva GABRIEL<sup>1</sup>, Daniella Yasmin do Carmo Costa SILVA<sup>1</sup>, Renata Maria Silva FERREIRA<sup>1</sup>, Mirella Barros de OLIVEIRA<sup>1</sup>, Ana Catarina Gaioso Lucas Leite MARTINS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Doutora em odontopediatria FOP-UPE

**Área de Atuação:** Odontopediatria

A Hall Technique foi criada por Dra. Norna Hall, como alternativa de tratamento menos invasivo para ser utilizado na população infantil com alta prevalência de cárie. Consiste em instalação de coroa de metal pré-fabricada cimentada com ionômero de vidro. Em dente decíduo com cárie extensa sem comprometimento pulpar, quando necessário, elásticos ortodôntico são utilizados para aumentar o espaço interdental, assegurando a acomodação da coroa sobre o dente. Este trabalho tem como objetivo apresentar e esclarecer os benefícios e limitações da Hall Technique em pacientes pediátricos. Foi realizada uma pesquisa em artigos científicos, banco de dados do Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e MEDLINE entre o período de 2007 a 2019, na língua portuguesa e inglesa. Essa técnica é de fácil execução e aceitação da criança, apresenta resultados bastante satisfatórios, pois impede a proliferação da lesão de cárie. Quando a coroa é cimentada o suprimento de nutriente para os microorganismos é cessado. Na técnica não há remoção de tecido cariado para instalação da coroa pré-fabricada nem é necessário realização do preparo prévio do dente e o uso de anestesia é dispensado, resultando em menor ansiedade na criança. No entanto, as desvantagens desse procedimento estão relacionadas à falta de estética, a alteração de dimensão vertical de oclusão após a cimentação da coroa, e ao seu custo elevado. Dessa forma, é uma alternativa de tratamento menos invasivo que preserva a função e vitalidade dentária. Devendo ser considerado pela fácil execução da técnica e boa aceitação da criança.

**Descritores:** Odontopediatria; Cárie Dentária; Dente Decíduo; Coroa.



## HICLATO DE DOXICICLINA 10% COMO AGENTE TÓPICO ADJUVANTE PARA O TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DE BOLSAS PERIODONTAIS: REVISÃO DE LITERATURA

Mirella Barros de OLIVEIRA<sup>1</sup>, Daniella Yasmim do Carmo Costa SILVA<sup>1</sup>, Thaiany Barros NASCIMENTO<sup>1</sup>, Renata Maria Silva FERREIRA<sup>1</sup>, Felipe BRAVO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia na Faculdade Maurício de Nassau

<sup>2</sup>Graduado em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), possui especialização em Estomatologia, Mestrado e Doutorado em Odontologia pela mesma instituição. Possui pós-graduação em Cirurgia Ora Menor (NEAO -PB), Odontologia Hospitalar (COESP-PB) e Periodontia (FOR-PE)

**Área de Atuação:** Periodontia

A bolsa periodontal pode ser definida como o espaço gerado pelo aprofundamento patológico do sulco gengival entre a gengiva e o dente, devido à degeneração do ligamento periodontal e reabsorção do osso alveolar. Ocorre a migração do epitélio juncional ao longo da superfície do dente, que causa retração da gengiva marginal e o desenvolvimento de um ambiente ideal para o crescimento de bactérias anaeróbias e para o acúmulo de componentes microbianos do biofilme oral e do cálculo, associados à periodontite. Um dos maiores desafios do tratamento de bolsas periodontais é a completa remoção do agente bacteriano que está causando a infecção. O objetivo deste trabalho é apresentar o mecanismo de ação, suas vantagens, e aplicação clínica do hiclato de doxiciclina 10% como agente tópico adjuvante para o tratamento não cirúrgico de bolsas periodontais. O hiclato de doxiciclina 10% é um antibiótico tópico que em periodontia é usado em superfícies de difícil acesso a raspagem, bolsas profundas que não responderam bem a tratamentos mecânicos e sistêmicos convencionais. Este Trabalho trata-se uma revisão de literatura. Foi realizada uma busca na biblioteca virtual com base de dados disponíveis em bvs, teses de mestrado integrado, monografias e scielo. Com limite temporal entre 2009 a 2018. O hiclato de doxiciclina, conhecido comercialmente como Atridox é um antibiótico de amplo especto, semi-sintético, biodegradável derivado da oxy-tetraciclina, possui ação bacteriostática inibindo a síntese proteica das bactérias.

**Descritores:** Bolsa Periodontal; Periodontite; Doenças Periodontais.



## HIPOPLASIA DO ESMALTE DENTÁRIO SECUNDÁRIA A FLUOROSE

Jefferson Filipe Silva de OLIVEIRA<sup>1</sup>, Leticia Santos Alves de MELO<sup>1</sup>, Juliana Roberta Francisco de Almeida de ANDRADE<sup>2</sup>, Paulo Carsoso LINS<sup>3</sup>, Roberta Neto GOMES<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE.

<sup>3</sup>Mestrando em Clínica Integrada pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

<sup>4</sup>Cirurgiã-Dentista pela UFPE, residente de Odontopediatria com ênfase em pacientes com necessidades especiais – IMIP, Recife-PE

**Área de Atuação:** Odontopediatria

Amelogênese é a formação do esmalte do dente que ocorre em três fases: secretória, transitória e maturação. Na última etapa, há a ação da Metaloproteinase 20 da Matriz (MMP-20), importante enzima que remove compostos orgânicos e fixa minerais inorgânicos no tecido dentário em formação. Distúrbios nesse processo podem gerar a Hipoplasia do Esmalte Dentário, ocorrendo igualmente em ambos os sexos, predominando na faixa etária de 0 a 3 anos, época da morfogênese do esmalte. Essa deficiência pode ocorrer devido a exacerbada presença de flúor, como também por deficiência nutricional e algumas infecções congênitas (sífilis, sarampo e varicela). O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca da patologia em questão em 21 artigos científicos, dos quais 16 foram publicados a partir do ano de 2014 e se enquadraram nos critérios de elegibilidade utilizados, foi desenvolvido mediante a busca dos descritores “Hipoplasia do Esmalte Dentário”, “Fluorose Dentária”, “Amelogênese” e “Metaloproteinase 20 da Matriz” nas bibliotecas virtuais PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). É observado que a Hipoplasia, causada pela ação do íon flúor na diminuição da atividade da MMP-20, pode ocasionar diversos problemas à saúde bucal já na infância, dentre eles estão a má-oclusão, predisposição à cárie e sensibilidade dentária. O diagnóstico é realizado clinicamente perante a observação de riscas, manchas ou ausência da superfície mineralizada do dente. Contudo, a Hipoplasia do Esmalte Dentário secundária a Fluorose tem tratamento que visa possibilitar o restabelecimento funcional do dente, mediante boa higiene bucal e acompanhamento do Cirurgião-Dentista. Diante do cenário exposto, conclui-se que este trabalho poderá auxiliar a prática profissional, conferindo ao Cirurgião-Dentista maior segurança no reconhecimento e tratamento da patologia abordada, uma vez que a eficácia nos procedimentos odontológicos propicia impacto positivo na saúde bucal e qualidade de vida do paciente.

**Descritores:** Hipoplasia do Esmalte Dentário; Fluorose Dentária; Amelogênese.



## HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA ASSOCIADA A SÍNDROME DA COMBINAÇÃO: RELATO DE CASO

Greiciane Miguel de Azevedo SANTOS<sup>1</sup>, Hian Carvalho SOUZA<sup>1</sup>, Maíra Belo da Rocha CARVALHO<sup>1</sup>, Maria Eduarda Arruda de LUCENA<sup>1</sup>, Rosa Natalia Rendall Dos Santos RATIS<sup>2</sup>, Rafael Brito LOPES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandos em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco - FOP/UPE, Recife-PE

<sup>2</sup>Cirurgiões-Dentistas

**Área de Atuação:** Patologia

A Hiperplasia Fibrosa Inflamatória (HFI) é definida como lesão benigna que acomete tecidos moles, decorrendo de traumas contínuos e crônicos, tendo predileção por usuários de próteses mal adaptadas, e em alguns casos está associada à Síndrome da Combinação. O presente trabalho objetiva relatar um caso clínico de HFI associada a Síndrome da Combinação. Paciente leucoderma, 42 anos, gênero feminino, foi encaminhada ao curso de Aperfeiçoamento em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da ABO-PE para realização de uma cirurgia pré-protética. Ao exame clínico foi identificada uma lesão exofítica, eritematosa, pediculada na região de fundo de vestibulo anterior de maxila, eventualmente sintomática. O exame radiográfico apresentou o aumento da tuberosidade da maxila no lado direito e perda óssea severa do rebordo superior em que a maxila desdentada se opunha aos dentes anteriores inferiores, caracterizando a Síndrome da Combinação. Posteriormente à uma biopsia excisional, realizou-se o exame histopatológico confirmando o diagnóstico de HFI. A paciente encontra-se em preservação e foi orientada a não utilizar a prótese antiga, junto a recomendações para confecção de uma nova prótese e as possíveis formas de tratamento para a Síndrome da Combinação. Com relação a HFI destaca-se a importância do exame histopatológico para o diagnóstico e quanto a Síndrome da Combinação é indicado o estabelecimento de um tratamento reabilitador e acompanhamento a fim de prevenir a recidiva da lesão.

**Descritores:** Hiperplasia Fibrosa Inflamatória; Síndrome da Combinação; Prótese Total.



## IMPACTO DO PROJETO DE EXTENSÃO LÍNGUA SOLTA EM PACIENTES DO ESTADO DE PERNAMBUCO E NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DA UFPE

Mitaliene Tales de Oliveira Siqueira CAMPOS<sup>1</sup>, Italo Ferreira MONTEIRO<sup>1</sup>, Maria Luísa Alves LINS<sup>1</sup>, Alfredo de Aquino GASPARG JUNIOR<sup>2</sup>, Ana Claudia da Silva ARAÚJO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife-PE

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife- PE

**Área de atuação:** Odontopediatria

A anquiloglossia, popularmente conhecida como língua presa, constitui uma anomalia do desenvolvimento caracterizada por alteração no freio da língua que resulta em limitações dos movimentos dessa estrutura, podendo gerar mudanças na fala e deglutição.<sup>2</sup> O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma breve abordagem sobre a patologia anquiloglossia e suas consequências. Bem como, relatar o histórico atual do Projeto de extensão Língua Solta, visando o impacto que o mesmo apresenta em pacientes do estado de Pernambuco e na formação profissional de acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco. A casuística deste trabalho foi composta por pesquisas e dados fornecidos do Projeto de extensão Língua Solta, onde foi encontrado que, tal condição (anquiloglossia) ocorre em 4–16% de neonatos, com predileção por pacientes masculinos na proporção de 2,5:1.<sup>3</sup> Os pacientes são encaminhados, e através do termo livre e esclarecido dos responsáveis, são avaliados por profissionais da Odontologia e Fonoaudiologia juntamente com acadêmicos de odontologia da UFPE. O Projeto tem grande relevância no Estado, atende pacientes das mais variadas cidades permitindo assim uma maior qualidade de vida aos que atende e gerando em seus alunos participantes profissionais mais humanizados. Essa extensão visa à integração multiprofissional entre alunos e profissionais de diferentes áreas bem como o direcionamento do debate na avaliação, diagnóstico e tratamento de pacientes (bebês) com língua presa na faixa etária de 0 a 2 anos. Sendo assim, se sabe que trabalhos de extensão associados às camadas populares visam promover um olhar social aos futuros profissionais, tornando-se especial quando há engajamento na medida em que se integram à rede assistencial e, dessa forma, acaba servindo de um espaço para novas experiências voltadas à humanização, ao cuidado e a qualificação da atenção à saúde<sup>5</sup>.

**Descritores:** Anquiloglossia; Diagnóstico; Freio Lingual.



## IMPACTOS DE HÁBITOS DELETÉRIOS NA CAVIDADE BUCAL DO PACIENTE INFANTIL

Tamires Santos de ALMEIDA<sup>1</sup>, Maria Eduarda da Silva VASCONCELOS<sup>2</sup>, Elaine Cordeiro Do NASCIMENTO<sup>3</sup>, Viviane Geovana de Oliveira BESERRA<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em odontologia no Centro Universitário Tiradentes-UNIT-PE. Recife-PE

<sup>2</sup>Graduanda em odontologia no Centro Universitário Tiradentes-UNIT-PE. Recife-PE

<sup>3</sup>Graduanda em odontologia no Centro Universitário Tiradentes-UNIT-PE. Recife-PE

<sup>4</sup>Cirurgiã-Dentista

**Área de Atuação:** Odontopediatria.

O desenvolvimento de uma má oclusão, provoca uma alteração no sistema de forças, que resulta em um desequilíbrio funcional do sistema estomatognático, induzindo uma modificação nas posições dos dentes. Existem diversos hábitos deletérios que causam efeitos negativos na cavidade bucal do paciente infantil, como projeção da língua, sucção de dedos, respiração bucal, sucção de chupetas, deglutição atípica entre outros. O presente trabalho tem por objetivo ressaltar características clínicas e o papel do cirurgião dentista na prevenção, diagnóstico e tratamento da condição. A metodologia aplicada foi uma revisão bibliográfica referente ao tema, onde se realizou consulta em bancos de dados do Medline, Lilacs, Scielo entre outros. As alterações iniciais na fala, deglutição, respiração bucal além da sucção de chupeta e dedos, podem ser considerados como primeiros sinais clínicos de futuras más oclusões. Essas alterações são prejudiciais ao crescimento e desenvolvimento craniofacial. Diante de um ou mais hábitos deletérios, há prováveis alterações que são determinadas por intensidade, duração, frequência, tipo de objeto utilizado na sucção e idade da criança na época em que se iniciou o hábito. É possível concluir-se que os hábitos bucais deletérios, são comuns e tais condições predispõem o desenvolvimento de más oclusões. Portanto, torna-se indispensável o diagnóstico precoce para a interrupção precoce do desenvolvimento das más oclusões e remoção do hábito. Tendo como principal papel o cirurgião dentista a orientação dos pais a respeito dos hábitos bucais, para que sejam removidos mais cedo possível, para que fisiologicamente as más oclusões voltem ao normal.

**Descritores:** Comportamento de Sucção; Hábitos Bucais; Má Oclusão.



## IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA ESTÉTICA DENTÁRIA E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA: REVISÃO DE LITERATURA

Ítalo Martins da SILVA<sup>1</sup>, Douglas Felipe de Lima e SILVA<sup>1</sup>, Carla Regina Lima de BARROS<sup>1</sup>, Tereza Januária Costa DIAS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Cirurgiã Dentista, Doutoranda em Clínica Integrada pela UFPE e docente do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Estética Dental; Reabilitação Oral

Na atualidade, a sociedade é altamente bombardeada por exigências e discursos relacionados à estética harmoniosa do sorriso. Um belo sorriso é capaz de aumentar a auto-estima de um indivíduo, podendo transmitir confiança e personalidade. Porém o edentulismo ainda é um problema de grande impacto na sociedade atual, que além de causar danos funcionais, é capaz de provocar um desequilíbrio psicossocial do indivíduo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), para um indivíduo ser considerado saudável, além da ausência de doença, ele precisa manter o bem-estar físico e psicológico. Entretanto, a perda dos elementos dentários vem mostrando reflexos negativos nas relações pessoais e sociais, dentre eles, sentimento de inferioridade, insegurança ou até mesmo o conflito emocional. O objetivo deste estudo é mostrar, através de uma revisão de literatura os impactos psicossociais que a estética dentária pode causar na qualidade de vida do indivíduo. Para o presente estudo, foram selecionados artigos encontrados nas bases de dados da BIREME, SciELO, Google Acadêmico, MEDLINE, utilizando os descritores Estética Dentária, Qualidade de Vida, Saúde Bucal. Com o tempo de publicação de 2016 a 2019, limitando a pesquisa para artigos com textos completos disponíveis e em Português. Os estudos feitos por BARRETO, et al., 2019 e SANTOS, et al., 2016 comprovaram que pacientes edêntulos parciais ou totais que eram reabilitados por algum tipo de prótese, além de satisfazer a sua necessidade funcional (fonação, mastigação, etc.) foram capazes de aumentar a auto-estima, comunicação social, melhorando conseqüentemente a sua qualidade de vida. Dado o exposto, a estética dentária influencia psicossocialmente em um indivíduo, de forma que a perda dos dentes causa impactos negativos e piora sua qualidade de vida, afetando além da condição física e funcional, a sua autoestima.

**Descritores:** Estética Dentária; Qualidade de Vida; Saúde Bucal.



## IMPORTÂNCIA DE PROTOTIPAGEM EM RECONSTRUÇÕES MANDIBULARES

Raimundo Rômulo MARTINS JÚNIOR<sup>1</sup>, Dayane dos Anjos BATISTA<sup>1</sup>, Kamila Maria de J da Silva ALVES<sup>1</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>2</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>2</sup>, Caio César Gonçalves SILVA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração (HR-UPE).  
Cirurgião-Dentista

<sup>3</sup>Mestrando em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, UPE

**Área de Atuação:** Cirurgia.

Os tumores odontogênicos apresentam predileção pelos ossos gnáticos, sendo a mandíbula o local mais acometido. Os sintomas são inchaço, dor, hipersensibilidade e mobilidade dentária sem outra causa aparente; alguns tumores são descobertos em radiografias dentais ocasionais, enquanto outros são encontrados ao exame de dentes e cavidade oral de rotina. O tratamento depende da localização e do tipo tumoral, mas a maioria dos tumores requerem exérese com possível reconstrução. Após a exérese de lesões tumorais de grandes dimensões na região buco-maxilo-facial, torna-se um grande desafio a reabilitação estética e funcional da região afetada. Os modelos tridimensionais obtidos a partir da prototipagem rápida mostram-se uma importante ferramenta, auxiliando no tratamento dessas lesões, facilitando as reconstruções, além de diminuir a morbidade associada a estes procedimentos. O estudo clínico a ser apresentado tem por objetivo demonstrar a importância e os benefícios da prototipagem rápida através de uma série de casos de pacientes diagnosticados com ameloblastomas que foram submetidos à ressecção mandibular e reconstrução imediata através da instalação de placa 2.7mm. Sendo assim, a utilização da prototipagem rápida não apenas ofereceu melhores condições para efetuação de uma segura exérese do tumor, mas por restabelecer mais fielmente as formas anatômicas e funcionais dessa região. Isso foi um dos motivos por que a utilizamos nos casos relatados.

**Descritores:** Ameloblastoma; Mandíbula; Odontologia.



## IMPORTÂNCIA DO DISPOSITIVO PARA DESCOMPRESSÃO DE CISTOS ODONTOGÊNICOS ATRAVÉS DE UM RELATO DE CASO

Pedro Jordão De Almeida Silva PAZ<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Marcelo Soares dos SANTOS<sup>2</sup>, Caio César Gonçalves SILVA<sup>2</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduandos em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrandos de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade de Pernambuco

<sup>3</sup>Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-Facial do Hospital da Restauração

**Área de Atuação:** Cirurgia

O cisto dentífero é o segundo tipo mais comum de cisto odontogênico, sendo este, encontrado com maior frequência entre os cistos odontogênicos de desenvolvimento. Os cistos dentíferos são geralmente diagnosticados com exames radiográficos em consultas de rotina, quando se deseja investigar a causa da não erupção e ausência de um elemento dentário permanente. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso de uma criança, sexo masculino, 10 anos de idade, melanoderma, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Face, Recife - PE, com história de aumento de volume em face há mais ou menos 04 meses. Ao realizar o exame extra-oral, apresentava um aumento de volume em região submandibular direita endurecido a palpação, sem sintomatologia dolorosa associada. Ao exame intra-oral apresentava expansão de corticais ósseas e ausência dos molares ipsilateral. Ao exame radiográfico apresentava lesão radiolúcida associada à coroa do elemento dentário 46 e do elemento dentário 47, ambos inclusos. O paciente foi submetido à procedimento cirúrgico sob anestesia geral para realização de biópsia incisional e instalação de um dispositivo para realização de descompressão da lesão. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial rigoroso para avaliação da regressão do cisto e posterior segundo tempo cirúrgico.

**Descritores:** Cisto Dentífero; Descompressão; Dente Não Erupcionado.



## INDICAÇÕES PARA CIRURGIA ORTOGNÁTICA - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Thais de Lima TRINDADE<sup>1</sup>, Higor Rodrigues ALVES<sup>1</sup>, Joyce Luíse Nascimento UMBELINO<sup>1</sup>, Déborah Ellen Vasco dos SANTOS<sup>1</sup>, Uily Dias Nascimento Tavora CAVALCANTI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau -UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Doutora em Odontologia e Professora do Centro Universitário Maurício de Nassau -UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

Este trabalho objetiva descrever as principais indicações para realização das cirurgias ortognáticas. Foi realizado com base em uma revisão de literatura com artigos pesquisados nas bases de dados: BVS Odontologia, LILACS e no Google Acadêmico. Os artigos selecionados foram publicados em português, entre os anos de 2005 e 2014, adotando como critério de exclusão artigos que não possuíam seus textos completos disponíveis. Foram analisados 9 artigos, dos quais 6 foram incluídos nos critérios de seleção da pesquisa. Dos artigos selecionados, 3 indicaram a realização da cirurgia em pacientes com má oclusão, com tratamento combinado com a ortodontia. 1 artigo indicou a realização da ortognática em pacientes que sofrem da síndrome da apneia obstrutiva do sono e 1 artigo indicou a sua aplicação nos casos de portadores de fendas labiopalatais. 1 artigo avaliou que alguns portadores de deformidades faciais podem apresentar problemas psicológicos e emocionais, como ansiedade e/ou depressão, e que após a cirurgia ortognática corretiva, relataram uma melhora no seu bem-estar. 1 artigo indicando a realização nos casos de deformidades esqueléticas com discrepância deletéria que não era corrigida com tratamento ortodôntico. Pôde-se concluir com base nos artigos que as principais indicações para realização da cirurgia ortognática foram: correção das deformidades dentofaciais, correção de disfunções da atm e má oclusão, para fins estéticos, para o tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono ou como tratamento combinado a terapia ortodôntica.

**Descritores:** Cirurgia Ortognática; Ortodontia; Cirurgia.



## INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS NA PREVALÊNCIA DA PERIODONTITE APICAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Teresa Ferreira de LIMA<sup>1</sup>, Douglas Felipe de Lima e SILVA<sup>1</sup>, Esther Lindinês Ferreira da Silva SOUZA<sup>1</sup>, Maria Fernanda Limeira FEITOSA<sup>1</sup>, Fernanda Cristina Ferreira de LIMA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Cirurgiã Dentista, Especialista em Endodontia pelo Centro de Pós-Graduação em Odontologia- CPGO, Recife-PE

**Área de Atuação:** Endodontia

O diabetes mellitus (DM) é uma doença sistêmica crônica em que há alteração na produção da insulina, que auxilia na manutenção da concentração normal de glicose no sangue. Esta patologia desenvolve-se quando o pâncreas não tem capacidade de produzir insulina suficiente ou quando o próprio organismo não tem capacidade de utilizar de forma eficaz a insulina que produz. Pacientes com DM apresentam um comprometimento no sistema imunológico que repercutem em algumas alterações fisiológicas predispondo o indivíduo a processos inflamatórios mais crônicos. Na cavidade oral, as inflamações podem ocorrer a nível periodontal, pulpar e periapical. A Periodontite Apical consiste em uma perda óssea na região do periápice dental ocasionada pela contaminação desse periápice. Embora seja um processo inflamatório local, sua progressão e reparo podem ser afetados em pacientes portadores de doenças sistêmicas, como o diabetes. O objetivo desse estudo é através de uma revisão de literatura, avaliar a influência da DM na prevalência da Periodontite Apical. Para o presente estudo, foram selecionados artigos encontrados nas bases de dados da BIREME, SciELO, Google Acadêmico, utilizando os descritores Diabetes Mellitus, Endodontia, Periodontite Apical e Polpa Dentária. Com o tempo de publicação de 2014 a 2019, limitando a pesquisa para artigos com textos completos disponíveis em português e inglês. Dentro dessa perspectiva, a literatura sugere uma grande influência do diabetes mellitus na periodontite apical, com relação ao tamanho da lesão, tempo de reparo e o sucesso/insucesso da terapia endodôntica nesses pacientes, porém ainda são poucas as evidências científicas sobre o assunto.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Endodontia, Periodontite Apical; Polpa Dentária.



## INFLUENCIA DO TABAGISMO NA REABSORÇÃO ÓSSEA

Eduarda Ribeiro Barros CORREIA<sup>1</sup>, Gleysiane Larissa Andrade RODRIGUES<sup>1</sup>, Silvana Kelly Silva de LIMA<sup>1</sup>, Larissa Gabrielle Ferreira de Sena BARBOSA<sup>1</sup>, John Lennon de Araújo VIEIRA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduado em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Periodontia

A doença periodontal é um processo inflamatório crônico da gengiva e tecidos de suporte dos dentes, podendo levar à reabsorção óssea alveolar, ao aumento da mobilidade dental, à exposição das raízes e perda dos dentes. O exato papel do tabaco sobre os tecidos periodontais tem sido amplamente investigado, os fumantes tendem a ter um maior acúmulo de placa em decorrência das toxinas presentes no cigarro que induzem e exacerbam a doença periodontal alterando a resposta imune local e diminuindo a ação dos fibroblastos na reparação dos tecidos lesados, exercendo um efeito negativo tanto no periodonto de proteção quanto no de sustentação. O relato tem como objetivo descrever um caso de doença periodontal concomitante ao uso do tabaco e a má higienização, que por fim resultou em exodontia dos elementos 13 ao 23. A tomada de decisão foi baseada em exame clínico e complementar específico aliado à adequada intervenção cirúrgica. Paciente, A.R. F, 45 anos, sexo masculino, fumante. Compareceu a clínica particular com queixa principal a vestibularização dos elementos dentários. Ao exame clínico observou-se mobilidade grau 2, bolsas periodontais, além da vestibularização. Foi requerido uma radiografia panorâmica na qual observou uma perda óssea vertical e horizontal. Concluindo que não havia possibilidade de correção através dos aparelhos ortodônticos, realizou-se exodontia dos elementos acometidos. Sendo necessária uma alveoloplastia na região de tábua óssea vestibular, promovendo a remodelação e alisamento ósseo. Paciente encontra-se em pós-operatório de 2 meses, sem queixas. Fez-se necessário a confecção de uma Prótese Parcial Removível para a reabilitação, conforto e estética do mesmo. Em suma, é evidenciado cada vez mais a influencia do tabagismo na ocorrência de doenças periodontais, por tais efeitos maléficos originados por fatores microbiológicos ou pela resposta imunológica de defesa dos hospedeiros.

**Descritores:** Reabsorção Óssea; Tabagismo; Periodontite.



## INTER-RELAÇÃO PERIODONTIA X DENTÍSTICA PARA HARMONIZAÇÃO DO SORRISO: RELATO DE CASO

Igor Shoji SATO<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Brenda Rocha Borba de ANDRADE<sup>2</sup>, Jessyca Maria de Alencar e SÁ<sup>2</sup>, Eduarda Tomé da Silva FERREIRA<sup>2</sup>, Barbara Rocha Borba de ANDRADE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduandos em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduandas em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR, Recife-PE

**Área de Atuação:** Dentística.

A constante busca por um sorriso harmônico e estético eleva o nível de exigência dos pacientes. As facetas laminadas em cerâmica têm provado ser uma modalidade de tratamento de sucesso para reabilitação estética. Neste sentido, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso, sobre a inter-relação entre o procedimento cirúrgico periodontal e a cimentação de laminados cerâmicos para solucionar problema estético, associados ao restabelecimento da linha do sorriso. Paciente T.S.F., 41 anos, sexo feminino, compareceu à clínica particular relatando insatisfação com o sorriso, além de anseio pela obtenção de dentes com aparência mais natural. Ante a queixa da paciente, coleta de dados na anamnese e análise dos exames realizados (clínico, radiográfico e fotográfico), determinou-se um diagnóstico, propondo, assim, a execução de intervenção cirúrgica periodontal para correção do sorriso gengival e confecção de laminados cerâmicos. Determinou-se a relação comprimento/ largura ideal e executou-se o enceramento sobre o modelo de estudo, em seguida, realizou-se a cirurgia periodontal com acompanhamento pós-operatório rigoroso, 60 dias depois, iniciou-se a confecção dos preparos protéticos, prova das facetas, e aprovação da paciente, realizou-se a cimentação dos elementos cerâmicos. A inter-relação da Periodontia e Dentística e a obediência a um protocolo reabilitador previsível, possibilita a obtenção de resultados estéticos e funcionais satisfatórios, devolvendo naturalidade e jovialidade para face e sorriso dos pacientes.

**Descritores:** Estética; Periodontia; Dentística.



## LASERTERAPIA EM TRATAMENTO DE OSTEONECROSE NOS PACIENTES COM USO CRÔNICO DE BIFOSFONATOS

Pedro Victor Soares BARBOSA<sup>1</sup>, Paloma Wanessa Basílio dos SANTOS<sup>1</sup>, Robson Valdez do Nascimento SILVA<sup>1</sup>, Fernando de Oliveira MARTORELLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE, Brasil

<sup>2</sup>Cirurgião-Dentista da Faculdade de Odontologia de Caruaru - FOC, Caruaru - PE, Brasil

**Área de Atuação:** Terapêutica Aplicada à Odontologia.

Os bisfosfonatos são utilizados, para o tratamento de osteoporose, mieloma múltiplo, câncer de pulmão. O uso terapêutico aumentou principalmente pela prevenção da osteoporose e osteopenia, estes medicamentos alteram o mecanismo de remodelamento e reabsorção óssea, por esse motivo, agem contra as doenças citadas a cima. O uso crônico pode causar como efeito colateral a Osteonecrose dos maxilares (ONM) após tratamentos odontológicos, sendo a mandíbula a mais afetada e áreas de menor espessura da mucosa como as áreas de tórus e linha milo-hióidea, a Low level laser therapy (LLLT) tem sido considerada como uma melhor alternativa de tratamento, melhorando a condição clínica e sintomatológica. Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura e demonstra vantagens, previsibilidade e a aplicação clínica da LLLT em pacientes com osteonecrose relacionada aos bisfosfonatos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória de caráter descritivo nas bases de dados da Revista Brasileira de Inovação Tecnologia em Saúde, scielo e pubmed. A busca por artigos foi realizada utilizando, como critérios de inclusão, artigos originais, relatos de casos, revisões e ensaios clínicos tanto em português e publicados entre os anos de 2010 e 2019. A osteonecrose dos maxilares em pacientes que fazem uso de bisfosfonatos estão diretamente relacionadas após traumas no tecido ósseo, onde, procedimentos invasivos como exodontias, devem ser evitadas. Existem caminhos de tratamento desde o uso de azul de metileno, oxigenoterapia hiperbárica, uso de clorexidina 0,12% elevando os resultados com controle de bactérias e uma boa higiene oral durante o processo da ONM. Na literatura não existem estudos que apontem um meio com eficácia absoluta. Porém a LLLT tem sido considerada como uma melhor alternativa de tratamento, segundo estudos há uma melhora ocorrendo uma maior criação de fibroblastos, maior dureza da estrutura, aumento da atividade de osteoblastos e melhor resistência a fraturas.

**Descritores:** Osteonecrose; Bisfosfonato; LLLT, Reabsorção Óssea; Tratamento.



## LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: ASPECTOS ATUAIS

Jady Cristina Lázaro SALES<sup>1</sup>, Márcia de Almeida DURÃO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Pós-Doutoranda em Dentística/Endodontia pela FOP/UPE, Recife-PE

**Área de Atuação:** Dentística

As Lesões cervicais não cariosas (LCNC) são definidas pela destruição de tecido mineralizado do dente sem a presença de bactérias, sendo mais comuns em pré-molares. Classificadas como erosão/biocorrosão, abfração/tensão e abrasão/fricção, elas atualmente podem ser vistas em pacientes cada vez mais jovens. O referido trabalho tem por objetivo expor os aspectos contemporâneos das LCNC. Bem como suas etiologias, características clínicas, tratamentos e os protocolos mais indicados no cenário atual da odontologia restauradora. Este estudo foi feito através de uma revisão de literatura feita a partir da leitura de 1 (um) livro e de 10 (dez) artigos e teses publicados entre os anos de 2013 e 2017 em inglês e português. Foram usados os descritores Erosão Dentária, Abrasão Dentária, Resinas Compostas e Terapêutica, anexados nas bases de dados do LILACS, MEDLINE e BBO. A biocorrosão é descrita pela destruição da superfície dentária de forma gradual através do contato com substâncias ácidas. A abfração é caracterizada por uma lesão em forma de cunha de margens bem definidas, ocasionada por mecanismo de tensão como o bruxismo, hábitos parafuncionais e desarmonias oclusais. Já a abrasão é causada pela fricção entre o(s) dente(s) e um material abrasivo, resultando em um desgaste dental com superfície lisa, dura e de contornos irregulares. Uma anamnese detalhada é imprescindível para reconhecer os agentes causadores das LCNC e conhecer a morfologia dessas lesões vai resultar no êxito e longevidade do tratamento escolhido.

**Descritores:** Erosão Dentária; Abrasão Dentária; Resinas Compostas; Terapêutica.



## LIBERAÇÃO DE FRÊNULO LINGUAL EM RÉCEM-NASCIDO, DO DIAGNÓSTICO À CIRURGIA: RELATO DE CASO

Jady Cristina Lázaro SALES<sup>1</sup>; Maria Luísa Alves LINS<sup>2</sup>; Italo Ferreira MONTEIRO<sup>2</sup>; Alfredo de Aquino GASPARG JUNIOR<sup>3</sup>; Carla Regina Lima de BARROS<sup>1</sup>; Ana Claudia da Silva ARAÚJO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

<sup>3</sup>Doutor em Dentística pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

<sup>4</sup>Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

**Área de Atuação:** Odontopediatria

A anquiloglossia ou o encurtamento da porção lingual livre é uma condição anatômica caracterizada pela restrição de movimento da língua, o que pode ter forte impacto sobre sua função, interferindo também na forma dos arcos dentários e na sua consequente oclusão. Também conhecida como língua presa, sua forma popular, constitui uma anomalia do desenvolvimento caracterizada por alteração no freio lingual que pode gerar mudanças na fala e deglutição. O freio lingual constitui-se por uma dobra mediana de membrana mucosa que liga a língua ao assoalho, composto por tecido conjuntivo rico em fibras colágenas, elásticas e musculares, vasos sanguíneos e células gordurosas, coberto por epitélio pavimentoso estratificado. Essa dobra pode apresentar-se curta, limitando a elasticidade e mobilidade da língua, devido à anomalia congênita oral denominada anquiloglossia. O objetivo deste referido trabalho é relatar o caso clínico de frenotomia em um bebê com 5 dias de vida e dificuldade de aleitamento materno, do gênero masculino que compareceu à clínica do Projeto de Extensão Língua Solta da UFPE, encaminhado pelo serviço de Fonoaudiologia da mesma instituição. Utilizou-se o protocolo proposto por Martinelli, 2013, cujo escore foi 9, indicativo da realização da frenotomia. Constatou-se que após o procedimento a criança passou a mamar sem necessidade de complemento alimentar. É importante evidenciar não só a prática cirúrgica, como a relevância do trabalho multidisciplinar da odontologia e fonoaudiologia. Neste caso a frenotomia contribuiu com a melhora na pega do mamilo e aleitamento materno.

**Descritores:** Anquiloglossia; Diagnóstico; Freio Lingual.



## MANEJO DE LESÕES DE TECIDOS MOLES EM PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO: SÉRIE DE CASOS

Carlos Egmont Cavalcanti TEXEIRA<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Caio César Gonçalves SILVA<sup>2</sup>, Priscilla Sarmento PINTO<sup>3</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>3</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrando de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade de Pernambuco, Camaragibe-PE

<sup>3</sup>Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

Os ferimentos faciais são amplamente variáveis ao que se referem a suas formas de apresentação e complexidade, merecendo uma abordagem adequada, tendo em vista que os insucessos dos tratamentos clínicos desses ferimentos faciais podem resultar em alterações estético-funcionais importantes para o paciente. O presente estudo tem como objetivo relatar uma série de casos de pacientes que procuraram o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, com ferimentos extensos de localização na face, submetidos à procedimento em bloco cirúrgico. Todos os casos seguiram um protocolo instalado no hospital, tendo como princípios a profilaxia antitetânica, a antibioticoterapia endovenosa, o debridamento dos ferimentos, a lavagem copiosa com soro fisiológico, a remoção de fragmentos ósseos e corpos estranhos, a hemostasia adequada e finalizando com o fechamento das feridas por camadas, evitando assim a formação de espaços mortos seguidos de possíveis necroses. Os pacientes seguiram em acompanhamento na enfermaria para continuação da terapia antibiótica e a realização de curativos. Conclui-se assim que os ferimentos faciais variam amplamente na sua apresentação e complexidade, sendo tratados de acordo com a sua extensão, profundidade, grau de contaminação, agente etiológico e tempo do trauma, devendo ser abordados de forma especial, a fim de restituir a função e estética do paciente.

**Descritores:** Ferimentos e Lesões; Suturas; Estética.



## MANEJO DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS E FUNCIONAIS EM CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL: O QUE LEVAR EM CONSIDERAÇÃO?

Wedson Carlos Vila Nova de ALMEIDA<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>2</sup>, Talita de Siqueira MELO<sup>2</sup>, Caio César Gonçalves SILVA<sup>3</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>4</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Cirurgião-Dentista pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduanda de odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>3</sup>Mestrando de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade de Pernambuco, Camaragibe-PE

<sup>4</sup>Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

A Bichectomia é um procedimento que objetiva a remoção de parte do corpo adiposo bucal, conhecido como bola de Bichat. Este método com finalidade estética, vem se popularizando para alcance de um rosto bem delineado. Entretanto, é importante atentar para os possíveis riscos e complicações inerentes a técnica. De acordo com a literatura, o ducto parotídeo pode ser facilmente traumatizado durante a incisão ou tracionamento da bola de Bichat, ocorrendo também, lesão do nervo facial. O presente trabalho tem por objetivo relatar 06 casos de pacientes do sexo feminino, entre 20 e 35 anos de idade, que buscaram o serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do Hospital Geral de Areais, Recife-PE, no período de março a maio de 2018, com insatisfação de volume facial. As pacientes foram questionadas quanto à história médica pregressa e atual, história odontológica, queixa principal e avaliação estética. Foi realizado exame físico intra e extrabucal, a fim de avaliar discrepâncias nas proporções dos terços faciais. A partir das análises faciais, avaliamos que a distância de um malar até o outro é maior do que a distância entre os ângulos mandibulares. Os procedimentos ocorreram sem intercorrências e as mesmas seguem em acompanhamento ambulatorial. Conclui-se assim, que a bichectomia pode ser considerada uma técnica relativamente simples, segura e que contribui para a melhoria do padrão estético- funcional, com poucos riscos e mínimas contraindicações.

**Descritores:** Estética; Técnica; Cirurgia.



## **MORDIDA ABERTA ANTERIOR: TRATAMENTO CIRÚRGICO E NÃO CIRÚRGICO**

João Guilherme Guaraná de OLIVEIRA<sup>1</sup>, Filipe Marques da SILVA<sup>1</sup>, Fernando de Oliveira MARTORELLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia no Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU Recife-PE

<sup>2</sup>Professor do Curso de Odontologia da Uninassau, E especialista em Cirurgia Bucomaxilofacial, Especialista em Implantodontia e Mestrado em DTM e Dor Orofacial

**Área de Atuação:** Cirurgia; Ortodontia

A mordida aberta anterior (MAA) é a falha do contato vertical normal ou nas bordas dos dentes anteriores e contato dos posteriores na relação cêntrica, sendo de causa multifatorial, podendo estar ligada a uma desordem miofuncional orofacial, este sendo por fatores genéticos e ambientais como sucção digital, chupetas e interposição lingual atípica, ocasionando alterações na fala, na mastigação de alimentos e na estética do indivíduo. A escolha de um melhor tratamento depende de um diagnóstico preciso e precoce, que será feito por meio de exame clínico e análise cefalométrica, diferenciando a mordida aberta anterior em dentoalveolar ou esquelética. A MAA dentoalveolar se apresenta com distúrbios na erupção dos dentes e crescimento alveolar associado a hábitos deletérios, já a esquelética, além dos dentes e processo alveolar, apresenta alterações verticais nos componentes esqueléticos. O tratamento da MAA vai desde tratamento ortodôntico com o uso de grades palatinas, esporões linguais, aparelho extrabucal conjugado, bite block, bionator, barra transpalatina, mecânicas com extrações dentárias e uso de dispositivos temporários de ancoragem à uma associação entre manobras ortodônticas e cirurgia ortognática como no caso da esquelética severa em pacientes que não estão em fase de crescimento. O tratamento da MAA requer acompanhamento multidisciplinar aumentando as chances de um tratamento eficaz e sem recidiva.

**Descritores:** Mordida Aberta Anterior; Tratamento Ortodôntico; Cirurgia Ortognática.



## O USO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA EM PACIENTES PORTADORES DE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

ESTHER LINDINÊS FERREIRA DA SILVA SOUZA<sup>1</sup>, JOYCE LUÍSE NASCIMENTO UMBELINO<sup>1</sup>, HIGOR RODRIGUES ALVES<sup>1</sup>, THAIS DE LIMA TRINDADE<sup>1</sup>, SARAH LOPES MOREIRA<sup>1</sup>, FERNANDO DE OLIVEIRA MARTORELLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau -UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrando em DTM e Dor Orofacial e docente do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Terapia Odontológica

A disfunção temporomandibular (DTM) acomete um número considerável de indivíduos, acarretando prejuízos nas atividades diárias, que resulta em impacto negativo na qualidade de vida do paciente, caracteriza-se por mudanças funcionais e patológicas que afetam a articulação temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e, eventualmente, outras partes do sistema do estomatognático. Dentre os tratamentos fisioterapêuticos indicados para DTM, destacam-se: exercícios, massagem, estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), ultrassom e laser. O objetivo deste trabalho é o de revisar a literatura científica sobre o uso da TENS em pacientes com DTM. Foram selecionadas com base em uma revisão de literatura com artigos pesquisados nas bases de dados: BVS Odontologia, LILACS, Google Acadêmico e SCIELO. Os artigos selecionados foram publicados em português e inglês, entre os anos de 2011 e 2019, adotando como critério de exclusão artigos que não possuíam seus textos completos disponíveis. Foram analisados 12 artigos, dos quais 6 foram incluídos nos critérios de seleção da pesquisa. A terapia com TENS consiste na administração de corrente elétrica na superfície cutânea, de modo a relaxar os músculos hiperativos e promover o alívio da dor. O TENS promove o aumento da atividade eletromiográfica dos músculos masseter e temporal nas contrações isotônica e isométrica. Os estudos mostraram que, após o tratamento fisioterápico, ocorreu redução significativa do número de pacientes com presença de sintomas.

**Descritores:** Articulação temporomandibular; Fisioterapia; Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea; Eletromiografia.



## O USO DA TERAPIA FOTODINÂMICA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

Esther Lindinês Ferreira da Silva SOUZA<sup>1</sup>, Maria Teresa Ferreira de LIMA<sup>1</sup>, Douglas Felipe de Lima e SILVA<sup>1</sup>, Anne Elise Medeiros Veiga MENEZES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Cirurgiã-Dentista e preceptora clínica do Centro Universitário Maurício de Nassau –UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Terapia Odontológica

O controle microbiológico na odontologia, ainda é um dos grandes dilemas no cotidiano clínico. Dessa forma, cada vez mais buscam-se ferramentas que contribuam na solução de quadros infecciosos. A terapia fotodinâmica (PDT) é um tratamento alternativo que consiste no uso de um agente fotossensibilizante com posterior aplicação de laser de baixa potência, visando com o aumento da temperatura alcançar o efeito antimicrobiano. Dentre suas vantagens, possui possibilidade de repetição sem resistência do organismo ao fármaco, dupla seletividade e ausência de efeitos colaterais. O objetivo deste trabalho é relatar as áreas de aplicabilidade da terapia fotodinâmica na odontologia. Trata-se de uma revisão de literatura de artigos encontrados nas bases de dados biblioteca virtual de saúde (BVS), SciELO e PubMed, utilizando os descritores “fotoquimioterapia”, “lasers”, “terapia fotodinâmica” e “fototerapia”. Com tempo de publicação de 2015 - 2019, limitando a pesquisa para estudos em português e inglês. De tal maneira, concluímos após a revisão de literatura que a terapia fotodinâmica pode promover vários benefícios a odontologia restauradora, com resultados adequados no controle, manutenção e regeneração de tecidos. O segredo do sucesso para o futuro, é associá-la a procedimentos clínicos com base em evidências científicas, com protocolos rígidos e obtenção de conhecimento científico que promova o uso adequado dessas tecnologias e conceda cada vez mais benefícios aos pacientes.

**Descritores:** Fotoquimioterapia; Lasers; Terapia fotodinâmica; Fototerapia.



## ODONTOLOGIA NA EDUCAÇÃO: CAPACITANDO INDIVÍDUOS PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Daniela Maria Santos FALCÃO<sup>1</sup>, Yasmim Soares GALVÃO<sup>1</sup>, Maria Tamirys dos SANTOS<sup>1</sup>, Rodolfo Scavuzzi Carneiro da CUNHA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Docente em odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Saúde Coletiva

A educação em saúde bucal integra o currículo escolar obrigatório das escolas brasileiras. No entanto, a falta de conhecimento efetivo sobre a prevenção de doenças orais que atingem rigorosamente a população demonstra a necessidade de maior abordagem desse conteúdo. O objetivo do presente trabalho é destacar a importância de uma responsabilidade interdisciplinar entre a Odontologia e a educação infantil como maneira de promover saúde e capacitar indivíduos para serem multiplicadores desse saber. Trata-se de uma revisão de literatura, pautada no estudo de artigos científicos disponíveis na base de dados Google Acadêmico através dos descritores: Educação em Saúde Bucal, Cárie, e Saúde Escolar. Foram selecionados 17 artigos. A saúde bucal deve estar presente de maneira universal principalmente nas escolas, uma vez que crianças possuem maior desenvoltura em aprender, facilitando assim a geração de bons hábitos. Pesquisas indicam que a maioria dos escolares pouco sabem etiologia e prevenção de doenças orais, dado que justifica a alta incidência dessas enfermidades. Se a escola for um elo entre o cirurgião-dentista e o aluno estará sempre reforçando e motivando comportamentos como a boa higienização e dieta saudável que são fundamentais no combate das principais doenças que acometem a cavidade bucal. Tornar os escolares promotores desse conhecimento é incentivar o autocuidado e diminuir barreiras que impedem o acesso de famílias menos favorecidas ao cuidado odontológico. Dessa forma, uma ampliação no alcance da saúde bucal requer que a odontologia tenha maior atuação na qualificação de professores e alunos através de palestras, ensino e práticas de escovação que se adequem a faixa etária e situação socioeconômica do público-alvo. Com isso, a promoção de saúde pode ultrapassar o método persuasivo e adentrar na capacitação de indivíduos que como portadores de conhecimento crescem os níveis de qualidade de vida individual e da comunidade que estão inseridos.

**Descritores:** Educação em Saúde Bucal; Cárie; Saúde Escolar.



## OS EPI'S NA ODONTOPEDIATRIA COMO UM RECURSO LÚDICO NO TRABALHO COM CRIANÇAS

Antonio ANCELMO NETO<sup>1</sup>, Talita Gomes DINIS<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>; Marília de Lima SOARES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Doutoranda em Dentística/Endodontia FOP-UPE

**Área de Atuação:** Odontopediatria

Os equipamentos de proteção individual (EPI's) auxiliam a proteção na prática do profissional servindo como barreira a agentes infecciosos, evitando a contaminação e prevenindo acidentes de trabalho. No entanto durante o atendimento infantil já foi demonstrado que o uso dos EPI's no tratamento odontológico pode induzir ou aumentar a ansiedade ou medo em crianças (Mendoza, 2015). Partindo desse pressuposto os profissionais podem lançar mão de técnicas na tentativa de amenizar ou de se tornar mais lúdico, impactando positivamente no comportamento do paciente. Vestimentas e equipamentos coloridos transmitem um sentimento amigável, agradável e alegre proporcionando uma maior atratividade durante o atendimento, de forma que seja voluntária e prazerosa a permanência da criança no consultório. Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura utilizando artigos das bases de dados como influencia da vestimenta do cirurgião dentista no ambiente do consultório, ansiedade e medo dos pacientes infantis e percepção da criança sobre o EPI's na odontopediatria. Teve como critério de inclusão: artigos publicados em português e inglês, publicados entre os anos de 2009 a 2019. A revisão de literatura permite concluir que há diferença no comportamento das crianças quando da utilização dos EPIs e necessitam-se mais estudos a respeito da utilização como alternativa de intervenção dos mesmos como recurso lúdico no atendimento infantil.

**Descritores:** Equipamento de Proteção Individual; Ludicidade; Odontopediatria..



## OS MÉTODOS CIRÚRGICOS PARA O TRATAMENTO DA ANQUILOSE TEMPOROMANDIBULAR

Thiago Francisco De Lima Breckenfeld SANTOS<sup>1</sup>, Manoela Bezerra da SILVA<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Rômulo Oliveira de Hollanda VALENTE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, 0Recife PE

<sup>2</sup>Cirurgião-Dentista graduado pela Faculdade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife PE, Docente do CPO

**Área de Atuação:** Cirurgia

A anquilose da articulação temporomandibular (ATM), é uma patologia limitante causando distúrbios na mastigação, digestão, fonação, aparência e higiene bucal precária, além dos transtornos psicológicos como dificuldade de interação social. É uma condição que envolve mudanças patológicas na superfície da articulação devido a uma adesão fibrosa ou fusão óssea dos componentes anatômicos da articulação: côndilo, disco articular, fossa glenóide e eminência articular causando limitação dos movimentos mandibulares. A anquilose da articulação temporomandibular pode ser o resultado de trauma, fraturas condilares não tratadas, infecção local ou sistêmica, tratamento cirúrgico inadequado ou pode originar-se devido a doenças sistêmicas. O diagnóstico baseia-se na avaliação clínica, onde a descoberta mais característica é a limitação ou impossibilidade de abertura bucal, bem como em de exames de imagem como a ortopantomografia e a tomografia computadorizada (TC) com reconstrução em 3 dimensões. Entre as técnicas cirúrgicas empregadas pode-se citar a artroplastia em “gap”, que se baseia na ressecção do osso anquilosado sem a interposição de materiais ou enxertos. A anquilose da ATM também é tratada pela excisão e total reconstrução da articulação com enxertos ósseos autógenos (metatarso, fíbula, íliaco, esterno-clavicular, costochondral, interposição das facias do músculo temporal). Este trabalho tem como objetivo, apresentar as opções de tratamento existentes na literatura para anquilose da articulação temporomandibular, a fim de subsidiar a consolidação dos conhecimentos e o aprofundamento acadêmico do tema. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir de publicações indexadas na base BIREME, utilizando o termo anquilose da articulação temporomandibular e seus tratamentos cirúrgicos, entre 2005 a 2015. Com base nos dados encontrados pode-se concluir que distração osteogênica é um efetivo método para a reconstrução da anquilose da ATM, podendo ser associada seguramente à artroplastia no mesmo procedimento cirúrgico, adicionando as vantagens do remodelamento ósseo e alongamento mandibular.

**Descritores:** Anquilose; Cirurgia; Terapêutica.



## OSTEOMIELETTE EM PACIENTE PEDIÁTRICO: MANEJO E CONDUÇÃO DO CASO

Pedro Jordão de Almeida Silva PAZ<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da SILVA ALVES<sup>1</sup>, Caio César Gonçalves SILVA<sup>2</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>3</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrando de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade de Pernambuco, Camaragibe-PE

<sup>3</sup>Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia.

A osteomielite é um processo inflamatório agudo ou crônico dos espaços medulares ou corticais do osso. Em sua maioria é causada por infecção bacteriana resultando em uma destruição lítica e expansiva do osso envolvido, com supuração e formação de sequestro ósseo. A prevalência é maior em pacientes do sexo masculino, sendo a mandíbula o osso mais acometido. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso de uma criança T.D.G., sexo feminino, 11 anos, leucoderma, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, com quadro de infecção facial após exodontia do elemento dentário 36 em consultório particular. Ao exame extra-oral, apresentava aumento de volume em região submandibular esquerdo endurecido a palpação, sem ponto de flutuação, associado à sintomatologia dolorosa. Ao exame intra-oral apresentava alvéolo com formação de tecido de granulação, sem presença de coleção purulenta e limitação de abertura bucal. Ao exame radiográfico apresentava lesão radiolúcida multilocular. A paciente foi tratada do processo infeccioso com antibioticoterapia e após resolução da infecção, submetida à biópsia incisiva, sendo o diagnóstico histopatológico de osteomielite. A mesma segue em acompanhamento ambulatorial e sem sintomatologia dolorosa. Diante do relato, sabe-se que a osteomielite é uma complicação associada a pacientes imunodeprimidos, sendo necessário o tratamento e diagnóstico precoces fundamentais. A osteomielite infantil é bastante incomum e merece uma atenção especial devido aos riscos de envolvimento do seio cavernoso e o seu grande potencial de disseminação, podendo causar perdas dentárias, além de deformidades faciais.

**Descritores:** Osteomielite; Criança; Antibacterianos.



## OSTEONECROSE DOS MAXILARES EVOLUINDO COM MIÍASES: CONDUÇÃO DO CASO

Brenda Morais BARBOSA<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Caio César Gonçalves SILVA<sup>2</sup>, Marcelo Soares dos SANTOS<sup>2</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>3</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrando de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade de Pernambuco, Camaragibe-PE

<sup>3</sup>Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE

**Área de atuação:** Cirurgia.

A miíase representa uma infestação tecidual parasitária por larvas, e é comumente encontrada em feridas malignas causadas por fungos de pacientes com câncer, oriundos de condições climáticas e de estratos socioeconômicos mais baixos. O estudo clínico a ser apresentado tem por objetivo relatar um caso de um paciente do sexo masculino, 81 anos de idade, leucoderma, morador de zona rural, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração, Recife-PE, com história de lesão submandibular direita e submental que não cicatrizava há mais ou menos 01 ano, com presença de miíases e com sintomatologia dolorosa associada. Na anamnese, o paciente relatou ser portador de câncer de próstata e fazer uso de zolendronato. Ao exame intra-oral apresentava áreas de osteonecrose dos maxilares, com presença de conteúdo supurativo. O exame de imagem sugeria presença de áreas de sequestros ósseos em região anterior de maxila e de mandíbula. O tratamento preconizado foi a realização de remoção manual das larvas e irrigação copiosa com soro, associado a antibioticoterapia intravenosa (Rocefim e Metronidazol), além do uso de Ivermectina. Devido à idade do paciente e comprometimento sistêmico, o mesmo foi direcionado ao Hospital do Câncer, Recife-PE, para poder prosseguir o seu tratamento.

**Descritores:** Miíase; Osteonecrose; Larva.



## REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Juliana Roberta Francisco de Almeida de ANDRADE<sup>1</sup>, Wilker Castro MAGALHÃES<sup>1</sup>, João Victor Cavalcanti Monteiro GALVÃO<sup>1</sup>, José Modesto de ALCÂNTARA NETO<sup>1</sup>, Roberta Neto GOMES<sup>2</sup>, Pedro Paulo Albuquerque Cavalcanti de ALBUQUERQUE<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Residente em Odontopediatria com ênfase em pacientes com necessidades especiais- IMIP.

<sup>3</sup>DDS, MS, PhD, Professor do curso de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau

**Área de Atuação:** Prótese

A digitalização da informação nas mídias sociais tem alavancado a procura e o desejo da população na busca por tratamentos odontológicos estéticos. Nesse sentido, ficou evidente o aumento na procura por tratamentos que resultam em sorrisos perfeitos com cores mais claras. A técnica de laminados cerâmicos em dentes anteriores vem ganhando força nos últimos anos em virtude dos resultados satisfatórios e imediatos. Portanto, o objetivo do presente estudo será descrever um relato de caso clínico de um paciente com alterações na estética do sorriso através do planejamento de laminados cerâmicos. Como queixa principal, o paciente relatou o aumento dos espaços interdentais oriundo dos diastemas. Foi proposto uma reabilitação estética anterior com uso de laminados cerâmicos. Preparos ultraconservadores foram propostos e executados com o intuito de manter a maior quantidade de esmalte nos elementos evitando assim um protocolo adesivo em dentina. É sabido que a adesão em esmalte tende a gerar uma maior longevidade dos laminados cerâmicos e que quando a cimentação ocorre em dentina, as chances de falhas adesivas são maiores. É de extrema importância um bom planejamento do caso, para evitar possíveis falhas ou fraturas desses laminados. Após a finalização do caso, o paciente se mostrou altamente satisfeito com a estética final o que trouxe um aspecto natural ao sorriso do paciente.

**Descritores:** Facetas Dentárias; Estética; Cerâmica; Odontologia.



## REANATOMIZAÇÃO DE DENTES POSTERIORES TRANSPLANTADOS PARA ÁREA ESTÉTICA: UMA ABORDAGEM REABILITADORA

Alessandra Leandro da SILVA<sup>1</sup>, Wanderson Talles do Nascimento Pereira SANTOS<sup>1</sup>, Ana Luisa Cassiano Alves BEZERRA<sup>1</sup>, Joyce Stephany Martins GOMES<sup>1</sup>, Marília De Lima SOARES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Doutouranda em Dentística FOP – UPE e Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife- PE

**Área de Atuação:** Dentística

O transplante dental é uma das alternativas de reabilitação oral. Geralmente utilizada nos casos de perdas dentárias por cárie extensa, traumas, doença periodontal e ou agenesias. Esse trabalho objetiva mostrar através de uma revisão da literatura, as possibilidades de autotransplante de dentes posteriores que foram inseridos em áreas estéticas e submetidos a reanatomização. Foi realizada uma busca ativa nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando os seguintes descritores: Transplante dental, odontologia e estética. Apenas textos em português foram avaliados, totalizando 9 artigos para consulta. Foi verificado que o transplante dental e conseqüentemente a reanatomização é um procedimento biologicamente compatível e tem grandes taxas de sucesso em pacientes jovens, devido a capacidade regenerativa dos tecidos periodontais. Cerca de 40% dos elementos transplantados são pré-molares que foram extraídos por indicação terapêutica e inseridos em sítios receptores de incisivos centrais que foram perdidos, sendo submetidos a prototipagem e conseqüentemente a mudança na sua morfologia. Sendo assim, o planejamento e o acompanhamento radiográfico se fazem necessários para manutenção do procedimento cirúrgico, uma vez que esse processo depende de condições que estão ligadas de forma direta ao paciente. Deste modo, conclui-se que o processo de transplante dental é um meio eficaz e de grande valia na reabilitação de dentes perdidos, devolvendo ao paciente a estética e a função.

**Descritores:** Transplante Dental; Odontologia; Estética.



## RECONSTRUÇÃO HEMIMANDIBULAR ESQUERDA COMPLEXA, PÓS-RESSECÇÃO DE DISPLASIA FIBROSA, A BASE DE RETALHO MICROVASCULARIZADO DE FÍBULA.

Camilla Siqueira de AGUIAR<sup>1</sup>, Lohana Maylane Aquino Correia de LIMA<sup>1</sup>, Deise Louise Bohn RHODEN<sup>2</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de MELO<sup>3</sup>, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de MELO<sup>4</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife – PE.

<sup>2</sup>Médica patologista, Mestre em patologia - Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife - PE

<sup>3</sup>Cirurgião geral - Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife - PE

<sup>4</sup>Graduando em Odontologia pela Faculdade Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife – PE

<sup>5</sup>Professor titular da Universidade Federal de Pernambuco– UFPE, Recife – PE

**Área de atuação:** Cirurgia

As lesões fibro-ósseas fazem parte de um grupo heterogêneo de entidades que incluem as lesões de desenvolvimento, processos displásicos e reativos, bem como neoplasias. A displasia fibrosa é uma lesão fibro-óssea benigna, caracterizada pela substituição de osso normal por um crescimento excessivo de tecido conjuntivo fibroso celular entremeado com trabéculas ósseas irregulares. Clinicamente existem duas categorias primárias da doença: displasia fibrosa monostótica que envolve um único segmento ósseo, onde não há predileção por gênero e apresenta crescimento lento, já a displasia fibrosa poliostótica apresenta envolvimento de múltiplos ossos do esqueleto. Dentre os métodos de imagem, a tomografia computadorizada tem sido a mais utilizada, apresentando-se com a principal característica radiográfica uma opacificação com aspecto de “vidro-fosco”. O presente estudo tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente submetido à reconstrução hemimandibular complexa, pós-ressecção de displasia fibrosa extensa em mandíbula, por meio do retalho osteomiocutâneo microcirúrgico de fíbula, realizado no HC-UFPE, por uma equipe multidisciplinar. A escolha dessa técnica cirúrgica foi de suma importância, porque devolveu ao paciente o aspecto funcional da mandíbula, minimizando distorções da fala e da deglutição, além da estética e do contorno facial serem mantidos. Com o presente trabalho conclui-se que é necessária uma completa anamnese do paciente, com uma correta avaliação dos exames complementares a fim de que o diagnóstico sejam precisos e o tratamento seja efetivado de forma completa.

**Descritores:** Mandíbula; Reconstrução; Transplante Ósseo.



## REVISÃO DE LITERATURA: O PAPEL DOS INIBIDORES DE COLAGENASES NA UNIÃO RESINA-DENTINA

Jefferson Filipe Silva de OLIVEIRA<sup>1</sup>, Letícia Santos Alves de MELO<sup>1</sup>, Paulo Carsoso LINS<sup>2</sup>, Hilcia Mezzalira TEIXEIRA<sup>3</sup>, Alexandre Batista Lopes do NASCIMENTO<sup>3</sup>, Roberta Neto GOMES<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrando em Clínica Integrada pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

<sup>3</sup>Professor Adjunto do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

<sup>4</sup>Cirurgiã-Dentista pela UFPE, residente de Odontopediatria com ênfase em pacientes com necessidades especiais – IMIP, Recife-PE

**Área de Atuação:** Dentística

A presença de bactérias em uma boca carente de higiene provoca a queda do pH do meio, ativando as proteases (enzimas capazes de tornar a hidroxiapatita solúvel, por meio da clivagem das ligações peptídicas do colágeno do dente, causando sua perda estrutural, ou seja, a cárie). A ocorrência dessa atividade requer o procedimento restaurativo do dente que pode ser feito com a resina, ligando-se à dentina – camada protetora da polpa do dente. Dessa forma, essa adesão é essencial para o sucesso do procedimento de restauração. No entanto, apesar dos avanços na Odontologia adesiva contemporânea, ainda existem deficiências para as ligações resina-dentina, o que vem promovendo estudos que buscam maior eficácia nessa união, levando à utilização de inibidores de proteases. Este trabalho tem como objetivo identificar por meio de uma revisão de literatura os avanços do emprego de inibidores de colagenases na promoção de uma maior estabilidade e durabilidade na união resina-dentina. Para tanto, foram realizadas buscas de estudos publicados entre 2015 e 2019 na plataforma Pubmed utilizando os descritores “Dentina”, “Inibidores de Proteases” e “Restauração Dentária Permanente”. Assim foram obtidos 28 artigos, dos quais 16 foram pré-selecionados, se enquadrando 8 desses nos critérios de elegibilidade utilizados. Os inibidores em questão seriam responsáveis por diminuir a ação das proteases para que fosse possível uma maior adesão entre as camadas de resina e dentina para um melhor resultado na remineralização do colágeno exposto na base da camada híbrida. Desse modo, a durabilidade e estabilidade na restauração do dente seriam mais satisfatórias. Diante do estudo realizado, foi possível concluir que os inibidores de proteases, como proantocianidina e bilacalein, auxiliam a prática restauradora do Cirurgião-Dentista de forma mais assertiva sempre que utilizados como pré-condicionadores, garantindo maior estabilidade e durabilidade da união resina-dentina.

**Descritores:** Dentina; Inibidores de Proteases; Restauração Dentária Permanente.



## **SELANTE IONOMÉRICO: INDICAÇÕES E TÉCNICA OPERATÓRIA**

Évila Castro LIMA<sup>1</sup>, Fabíola Feitosa FREITAS<sup>1</sup>, Hian Carvalho SOUZA<sup>1</sup>, Victor Felipe Farias do PRADO<sup>1</sup>, Viviane Colares Soares de Andrade AMORIM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco - FOP/UPE, Recife-PE

<sup>2</sup>Professora Doutora da Universidade de Pernambuco e da Universidade Federal de Pernambuco

**Área de atuação:** Dentística

O selante com ionômero de vidro pode ser utilizado para prevenir o desenvolvimento de cáries em cicatrículas e em fissuras, com a proteção dessas áreas mais suscetíveis a invasão bacteriana e o acúmulo de biofilme. O presente trabalho objetiva relacionar as indicações dos selantes ionoméricos e descrever os passos operatórios de sua técnica. Trata-se de um estudo de revisão de literatura realizada através da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores: “Odontopediatria”; “Dente decíduo”; “Selantes de fossas e fissuras”. Quanto as indicações, foram relatadas: pacientes com atividade de cárie que apresentam dentes com fissuras profundas e estreitas e dentes recém erupcionados (menos de 2 anos). Com relação a técnica a seguinte sequência operatória consta de: (1) profilaxia; (2) isolamento relativo com algodão e uso de sugador; (3) condicionamento superficial com ácido poliacrílico; (4) lavagem e secagem; (5) manipulação do material; (6) inserção do cimento de ionômero de vidro; (7) pressão digital com luva vaselinada; (8) proteção da superfície com verniz apropriado ou vaselina sólida; (9) ajuste oclusal. O selamento oclusal é um método preventivo, seguro e eficaz, apresenta vantagem por não ser uma técnica invasiva e preserva a estrutura dental.

**Descritores:** Odontopediatria; Dente Decíduo; Selantes de Fossas e Fissuras.



## SÍNDROME DE EAGLE: REVISÃO DA LITERATURA

Rafael Mendes de ARAÚJO<sup>1</sup>; Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Talita de Siqueira MELO<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus sa Silva ALVES<sup>1</sup>, Thiago Francisco de Lima Breckenfeld SANTOS<sup>1</sup>, Alexandre Bezerra CAVALCANTE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife, PE

<sup>2</sup>Cirurgião-Dentista e Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife, PE

**Área de Atuação:** Anatomia

O processo estilóide é um acidente ósseo, cilíndrico e fino, sua localização é na face inferior do osso temporal, normalmente possui o comprimento médio de 25 milímetros, quando esse comprimento é excedido o processo estilóide é considerado alongado. A Síndrome de Eagle tem como característica a ossificação do ligamento estilo-hióideo ou o alongamento do processo estiloide propriamente dito, causando limitação dos movimentos cervicais e dores intensas na região de cabeça e pescoço. O diagnóstico é resumido em diagnóstico clínico e por exames radiográfico, tendo como diagnóstico diferencial todas as condições que podem gerar dor cervicofacial. Este trabalho objetiva apresentar uma revisão de literatura sobre a Síndrome de Eagle, discutindo sua importância. Esta revisão de literatura foi realizada por meio das bases de dados eletrônicas: Lilacs, SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos científicos relacionados ao processo estilóide alongado e Síndrome de Eagle. Com base nos dados encontrados pode-se concluir que o alongamento do processo estilóide associado aos sinais e sintomas e confirmado pelos exames de imagem, caracteriza-se por Síndrome de Eagle. Seu correto diagnóstico e tratamento podem proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente. Dessa forma é importante familiarizar os cirurgiões dentistas acerca dessa patologia, e orientar sobre a melhor conduta a ser tomada.

**Descritores:** Ossificação; Síndrome; Anatomia.



## TÓRUS PALATINO – RELATO DE CASO

Thays Muniz do NASCIMENTO<sup>1</sup>, Nathália Almeida Goes da SILVA<sup>1</sup>, Fabiana Cristina Abrantes OLIVEIRA<sup>1</sup>, Breno Iago Sena de Albuquerque SILVA<sup>1</sup>, Vitória Helena Sales do NASCIMENTO<sup>1</sup>, Bruno da Silva MESQUITA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco

<sup>2</sup>Mestrando em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial – FOP/UPE

**Área de atuação:** Cirurgia; Anatomia.

O tórus palatino é uma exostose comum que se origina da cortical óssea, e tem como característica clínica uma massa dura de osso na linha média do palato duro. Ainda se discute os fatores envolvidos em seu aparecimento. Normalmente são pequenos com no máximo 2 cm de diâmetro, e com o passar dos anos pode aumentar de volume. Em geral é assintomático apesar de que em alguns casos pode ulcerar devido a algum trauma. Este trabalho tem como objetivo relatar a remoção cirúrgica de um tórus palatino. E.R.S, sexo masculino, 50 anos, procurou a clínica de atenção básica da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP) necessitando da confecção de uma prótese total superior removível. Ao realizar o exame intrabucal foi evidenciado a presença de tórus palatino extenso, com característica sésil e pediculado. O planejamento consistiu na sua remoção cirúrgica. Realizou-se anestesia de bloqueio dos nervos nasopalatinos e palatinos maiores e foi realizada também anestesia perilesional. A incisão realizada foi a de Dorrance em “Y”. Após a sua exposição, o tórus foi seccionado em 4 partes. Com a divisão, foi utilizado cinzel reto e martelo para remoção de cada uma das 4 partes. Após o uso desses instrumentos, foi realizada plastia óssea com aplainamento. O retalho foi reposicionado e suturado com a técnica de sutura simples, neste presente caso não foi utilizado placa de silicone/guia. O paciente foi orientado a evitar fazer esforços físicos e alimentos sólidos e quente. Foi prescrito um antibiótico de amplo espectro e um analgésico de ação periférica. Conclui-se desta forma que foi necessária a retirada cirúrgica do tórus palatino visando, além da prevenção de traumas, a boa adaptação da prótese total superior removível.

**Descritores:** Patologia Bucal; Palato Duro; Cirurgia Bucal; Biopsia; Diagnóstico Bucal.



## TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS COMPLICAÇÕES OCACIONADAS POR UM PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN

Camilla Siqueira de AGUIAR<sup>1</sup>, Lohana Maylane Aquino Correia de LIMA<sup>1</sup>, Marcela Côrte Real FERNANDES<sup>2</sup>, Frederico Márcio Varela Ayres de MELO JÚNIOR<sup>3</sup>, Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de MELO<sup>3</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de MELO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco; Estagiária do Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE, Recife – PE

<sup>2</sup>Professora substituta da Universidade Federal de Pernambuco; Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/UFPE, Recife – PE

<sup>3</sup>Graduando(a) em Odontologia da Faculdade Maurício de Nassau – UNINASSAU – Natal – RN

<sup>4</sup>Professor titular da Universidade Federal de Pernambuco; Chefe do departamento de Prótese e Cirurgia Buco-Facial da Universidade Federal de Pernambuco; Coordenador do curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE, Recife – PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

A Síndrome de Munchausen é um transtorno factício em que o paciente provoca ou simula sintomas de doenças. A pessoa afetada exagera ou cria sintomas nela mesma para ganhar atenção, tratamento e simpatia. O objetivo do trabalho é relatar o caso do tratamento cirúrgico realizado pelas complicações da síndrome de Munchausen. Paciente, gênero masculino, 54 anos, encaminhado ao Ambulatório de CTBMF da UFPE, apresentava como queixa a expulsão de insetos da cavidade nasal há 02 anos. Ao exame clínico observou-se um aumento de volume nas regiões da maxila e a mucosa nasal que se encontrava hiperemiada com presença de corpos estranhos. Para diagnóstico solicitou-se os exames de imagens nas quais identificou-se uma imagem radiopaca nos seios maxilares dando uma hipótese diagnóstica de sinusite maxilar. Optou-se pela realização de sinusectomia bilateral com remoção dos corpos estranhos. O acompanhamento foi feito em todo pós-operatório. Após 60 dias, o paciente compareceu ao serviço com estado psicológico alterado relatando nova presença de insetos. Foi solicitado que o mesmo recolhesse os materiais por ele expelidos para ser enviado a análise no setor de Entomologia. O laudo constatou que as informações do paciente não procediam, visto que os exemplares não se encontravam em estado de conservação condizentes com o esperável após o ato de expulsão dos mesmos. O caso foi avaliado conjuntamente com o serviço de Psicologia e podemos chegar ao diagnóstico de Síndrome de Munchausen. Observa-se, dessa maneira, a necessidade de uma anamnese e avaliação clínica detalhada para um completo diagnóstico e tratamento do paciente.

**Descritores:** Síndrome de Munchausen; Doença; Seio Maxilar.



## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GRANULOMA PIOGÊNICO NO LÁBIO INFERIOR DE GESTANTE EM UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO: RELATO DE CASO

Luan Carlos Barbosa LOURENÇO<sup>1</sup>, Samuel Rodrigo de Andrade VERAS<sup>2</sup>, Lidiane Jacinto do NASCIMENTO<sup>2</sup>, Jéssica Silva Peixoto BEM<sup>2</sup>, Bruna Yasmin de Brito SILVA<sup>2</sup>, Ana Catarina Gaioso Lucas LEITE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Cirurgiã(o)-Dentista, Residente em Odontopediatria do IMIP, Recife-PE

<sup>3</sup>Preceptora da Residência de Odontopediatria do IMIP e Cirurgiã-Dentista da UPA de Engenho Velho

**Área de atuação:** Patologia Bucal

O Granuloma Piogênico está classificado, segundo levantamentos epidemiológicos em diversos centros de referência do Brasil, como uma das lesões bucais benignas mais frequentes. Essa patologia surge como uma resposta tecidual exuberante frente a uma irritação crônica local. Apresenta-se como nódulo sésil ou pediculado, geralmente indolor, de superfície lisa, de coloração vermelha-arrocheada, sangrante ao mínimo toque, como resultado de uma vascularização intensa. O presente trabalho pretende relatar o caso clínico da paciente M.J.A.S, de 28 anos de idade, no oitavo mês de gestação, procurou o serviço de saúde da Atenção Secundária (UPA) para tratamento de lesão proliferativa em lábio inferior. A paciente chegou ao serviço com queixa principal de “um sinal que tinha crescido no lábio” durante a gestação. Referiu que procurou outros serviços, mas não teve êxito no tratamento. Preocupada com o crescimento relativamente rápido e o comprometimento estético que lhe causava desconforto para relações interpessoais, procurou o serviço para resolução do caso. Durante a anamnese, foram questionados toda a história pregressa da saúde geral, bem como sobre o pré-natal. Ao exame clínico, observou-se uma lesão nodular com crescimento exofítico com aspecto escurecido e ressecado. Foram solicitados exames pré-operatórios e marcado data para retorno. Todos os exames mostraram taxas normais, optou-se por fazer a biópsia excisional da lesão do lábio com envio da peça para histopatológico. A conclusão do histopatológico foi: quadro histológico compatível com granuloma piogênico ulcerado, exibindo hiperplasia digitiforme do epitélio escamoso, com alterações reparativas, reacionais. Este relato de caso, mostra o sucesso de um tratamento cirúrgico de lesão labial em paciente no oitavo mês de gestação mostrando a efetividade do atendimento na atenção secundária (UPA), bem como o restabelecimento emocional da gestante após remoção de lesão com interferência estética.

**Descritores:** Granuloma Piogênico; Diagnóstico; Gestante.



## TRATAMENTOS DA ANQUILOSE NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Isabella Tenório ARCOVERDE<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVEZ<sup>1</sup>, Joyce Luíse Nascimento UMBELINO<sup>1</sup>, Higor Rodrigues ALVES<sup>1</sup>, Fernando de Oliveira MARTORELLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife, PE

<sup>2</sup>Cirurgião-Dentista e Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau -UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia

Anquilose é uma condição patológica da articulação temporomandibular (ATM) que se caracteriza pela união do complexo disco-côndilo, dos componentes da superfície da articulação temporomandibular do osso temporal, restringindo, de tal forma, os movimentos articulares. Os fatores etiológicos da anquilose podem estar relacionados a processos infecciosos locais ou sistêmicos, traumatologia local, radioterapia e tumores na ATM. Dentre as conseqüências da patologia, estão a limitação da abertura bucal, capacidade de mastigação limitada, dificuldade da fonação e higiene bucal. Este estudo propõe rever a literatura sobre os tratamentos para anquilose da ATM, tomando como fonte as bases de dados MEDLINE, SciELO, PUBMED e Google acadêmico. O tratamento da anquilose da articulação temporomandibular (ATM), é necessariamente cirúrgico e pode ser realizado por artroplastia simples, artroplastia interposicional ou reconstrução articular. A artroplastia simples consiste na ressecção do osso anquilosado e na criação de espaço entre as estruturas ósseas, a artroplastia interposicional, é basicamente a ressecção óssea e a interposição de materiais remanescentes das superfícies articulares, e a reconstrução articular caracteriza-se pela coronoidectomia e reconstrução da articulação da articulação, a partir da utilização de próteses aloplásticas ou enxerto costochondral. Todos os tratamentos têm o objetivo comum de aumentar a abertura máxima da boca ou atingir aberturas bucais entre 35mm e 40mm, o que depende de fisioterapia adequada pós-cirúrgica, que é relevante para a não recorrência da anquilose. Conforme a literatura revisada, a anquilose da ATM acarreta distúrbios estomatognáticos ao paciente. Quando criança, é pertinente que o tratamento consista na reconstrução articular com enxerto costochondral. Caso trate-se de um adulto, de forma geral, os três métodos têm resultados positivos para necessidades específicas, e espera-se recuperação funcional próxima do total em torno de três a quatro anos após a cirurgia, desde que haja o acompanhamento do paciente com fisioterapia.

**Descritores:** Articulação Temporomandibular; Anquilose; Artroplastia.



## TRATAMENTO DE FRATURA MANDIBULAR PELA TÉCNICA DE CHAMPY: RELATO DE CASO

Carla Regina Lima de BARROS<sup>1</sup>, Caio Cezar Gonçalves SILVA<sup>2</sup>, Kalyne Kelly Negromonte GONÇALVES<sup>3</sup>, Demóstenes Alves DINIZ<sup>3</sup>, Luan Carlos Barbosa LOURENÇO<sup>4</sup>, David Moraes de OLIVEIRA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Mestrando em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela FOP/UPE, Recife-PE.

<sup>3</sup>Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital da Restauração (HR/PE), Recife-PE

<sup>4</sup>Graduando em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>5</sup>Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Preceptor da FOP/UPE, Recife-PE

**Área de Atuação:** Cirurgia Bucomaxilofacial

A mandíbula é constituída por uma resistente massa óssea e provida de linhas de resistência. Devido à variedade de inserções musculares e por ser um osso móvel, a mandíbula oferece um aspecto peculiar quanto à possibilidade de deslocar fragmentos ósseos em determinados tipos ou locais de fratura. A técnica de Champy é uma possibilidade de tratamento, sendo utilizada para fraturas localizadas em região de ângulo, onde se lança mão da utilização de uma miniplaca e parafuso monocortical na zona de tensão, por acesso intra-oral. O presente trabalho pretende relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 28 anos, vítima de agressão física. Ao exame físico, observou-se hematoma em região de ângulo mandibular direito e mal-oclusão. À palpação observou-se crepitação óssea na região. O exame radiográfico revelou uma fratura de ângulo mandibular esquerdo. Realizou-se então a redução e fixação da fratura pela técnica de Champy. Após um mês de acompanhamento, o paciente retornou com oclusão estável e fratura bem posicionada em fase de reparação. Dessa forma, pode-se observar que o tratamento de fraturas mandibulares utilizando a técnica de Champy, pode possibilitar o restabelecimento da oclusão funcional e continuidade mandibular, além de sua forma anátomo-funcional, reintegrando o paciente à sociedade e reduzindo o impacto socioeconômico.

**Descritores:** Fraturas Maxilomandibulares; Técnicas de Fixação da Mandíbula; Tratamento.



## TRATAMENTO DE LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Isabella Arcoverde TENÓRIO<sup>1</sup>, Joyce Luíse Nascimento UMBELINO<sup>1</sup>, Higor Rodrigues ALVES<sup>1</sup>, Anderson de Moraes FERREIRA<sup>1</sup>, Tiago Gomes CABRAL<sup>1</sup>, Fernando de Oliveira MARTORELLI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau -UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Cirurgião-Dentista e Professor do Centro Universitário Maurício de Nassau -UNINASSAU, Recife-PE

**Área de atuação:** Terapia Odontológica

As disfunções temporomandibulares (DTMs) são as condições mais comuns de dores crônicas orofaciais que afetam os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas, ou ambos. Raramente ocorre acometendo exclusivamente articulação ou musculatura, mas os casos apresentam majoritariamente sintomas complexos, apresenta-se etiologia multifatorial e pode estar associada a fatores dentários e/ou faciais, os quais se relacionam com o aparelho estomatognático. O objetivo deste trabalho é avaliar a influência da laserterapia de baixa intensidade (diodo) no tratamento das disfunções temporomandibulares. Foi realizado com base em uma revisão de literatura com artigos pesquisados nas bases de dados: BVS Odontologia, LILACS, Google Acadêmico e SCIELO. Os artigos selecionados foram publicados em português e inglês, entre os anos de 2011 e 2019, adotando como critério de exclusão artigos que não possuíam seus textos completos disponíveis. Foram analisados 9 artigos, dos quais 5 foram incluídos nos critérios de seleção da pesquisa. A eficácia clínica dos lasers de baixa intensidade (LLLT) observam-se melhorias significantes na abertura bucal, na dor e função musculares em pacientes tratados com laser. A laserterapia promoveu redução da sintomatologia após a aplicação e aumento da abertura bucal do paciente. LLLT é um tratamento seguro, sem efeitos colaterais que pode ser utilizado com eficácia no tratamento.

**Descritores:** Articulação Temporomandibular; Laserterapia; Dor Facial.



## TRATAMENTO REABILITADOR PÓS TRAUMATISMO DENTÁRIO: RELATO DE CASO

Samylla Taynara Almeida dos ANJOS<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Alyne Francisca Assis de SOUZA<sup>1</sup>, Dayane Batista dos ANJOS<sup>1</sup>, Brenda Rocha Borba de ANDRADE<sup>2</sup>, Bárbara Rocha Borba de ANDRADE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Graduandas em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, Recife-PE

<sup>3</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pela Faculdade de Odontologia do Recife-FOR, Recife-PE

**Área de Atuação:** Dentística

As lesões traumáticas dentárias variam de uma pequena fratura em esmalte, até a perda definitiva do elemento dentário. Essas lesões geralmente envolvem os dentes anteriores (incisivos centrais, incisivos laterais e caninos) e podem resultar em efeitos desfavoráveis tanto na estética como na função, além de causar sintomatologia dolorosa, afetando diretamente a autoestima e o comportamento do paciente. O objetivo do presente trabalho é realizar um relato de caso clínico, descrevendo suas características, além de ressaltar a importância da odontologia estética e reabilitadora. O paciente J.M.F.S., gênero masculino, 13 anos, pardo, sofreu traumatismo dentário, ao subir em um toboáguia pelo local por onde desce. Ele foi atendido no Projeto de Extensão de Traumatismo dentário da UFPE, 1 mês após ter sofrido o trauma. Houve intrusão severa dos elementos dentários 11 e 12, com mais de 7mm. Além de fraturas coronárias com exposição pulpar dos elementos dentários 11 e 12 e fratura coronária sem exposição pulpar no elemento dentário 21, que apresentou diagnóstico de necrose pulpar. O tratamento realizado, inicialmente, foi periodontal, para exposição das coroas dentárias dos elementos 11 e 12, devido à severa intrusão dentária. Após, foram realizados os tratamentos endodônticos dos elementos dentários 11, 12 e 21. Durante o período de realização de tratamento periodontal, tratamentos endodônticos e tratamentos restauradores das coroas dos elementos dentários, houve a reerupção espontânea dos elementos 11 e 12. Os traumatismos dentários podem causar os mais diversos tipos e graus de lesões, que podem acarretar no comprometimento não somente da estética, mas também da função mastigatória e fonética do paciente, nesse sentido, pode-se ressaltar a importância da odontologia na reabilitação e na qualidade de vida deste paciente.

**Descritores:** Traumatismo Dentário; Estética Dental; Intrusão Dentária.



## TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ODONTOPEDIATRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Thiago Francisco de Lima Breckenfeld SANTOS<sup>1</sup>, Larissa Sousa RANGEL<sup>1</sup>, Talita de Siqueira MELO<sup>1</sup>, Kamila Maria de Jesus da Silva ALVES<sup>1</sup>, Emelynne Gabriely Messias ÁLVARES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife, PE

<sup>2</sup>Cirurgiã-Dentista graduada pelo Centro Universitário Maurício de Nassau-UNINASSAU, Recife, PE

**Área de atuação:** Odontopediatria.

A infância é uma fase de descoberta para as crianças, logo é comum que nessa fase ocorram os traumas dentários. O traumatismo dentário pode causar injúrias no dente decíduo e pode ocasionar alterações no desenvolvimento dos germes dentários dos dentes permanentes, como consequência da proximidade anatômica entre o dente decíduo e o germe do sucessor. As lesões decorrentes do trauma devem ser tratadas imediatamente como urgência, visando evitar a dor e proporcionar o melhor prognóstico. Diante do exposto esta revisão de literatura objetiva avaliar os tipos de traumatismos dentários, os fatores associados, possíveis consequências em relação à ocorrência desse agravo, a prevalência de idade, prevalência de sexo e quais os dentes mais afetados. Esta revisão de literatura foi realizada por meio das bases de dados eletrônicas: Lilacs, SCIELO, PUBMED e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos científicos relacionados ao traumatismo dentário em odontopediatria. Com base na revisão de literatura as luxações caracterizam o tipo de lesão com maior prevalência, as más oclusões e o selamento labial inadequado são fatores predisponentes ao traumatismo dentário, a negligência em relação ao tratamento odontológico imediatamente após ocorrer o traumatismo pode gerar posteriormente alteração de cor, mobilidade dental, modificação na posição dos elementos na arcada dentária, sintomatologia dolorosa, sensibilidade, reabsorção radicular e óssea, necrose e perda do elemento dental, o que pode proporcionar a criança baixa autoestima devido ao convívio social, acarretando problemas futuros, a idade mais frequente é entre criança de 1 a 3 anos, o sexo não aparece como um fator relevante, os dentes mais afetados são os anteriores superiores, como os incisivos centrais. Há a necessidade de informar os pais e responsáveis sobre o melhor modo de agir em casos de traumatismo dentário.

**Descritores:** Traumatismo Dentário; Odontopediatria; Dente Decíduo.



## USO DA TERAPIA FOTODINÂMICA EM ODONTOLOGIA

Robson Valderéz do Nascimento SILVA<sup>1</sup>, Ana Luisa Cassiano Alves BEZERRA<sup>1</sup>, Pedro Victor Gomes de MELLO<sup>1</sup>, Caroline Augusta Velo FARIA<sup>1</sup>, Pedro Victor Soares BARBOSA<sup>1</sup>, Pedro Paulo Albuquerque Cavalcanti de ALBUQUERQUE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando (a) em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau UNINASSAU- Recife

<sup>2</sup>DDS, MS, PhD, Professor do curso de Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau UNINASSAU- Recife

**Área de Atuação:** Endodontia, Periodontia, Estomatologia e Cirurgia

O uso da terapia fotodinâmica (PDT) na Odontologia tem crescido nos últimos anos. A associação da luz emitida por aparelhos de laser de baixa intensidade e agentes químicos têm sido utilizada no tratamento de patologias presentes na cavidade oral. Tal fato está relacionado na ação dos lasers sobre tecidos moles e duros através da emissão de comprimentos de onda específicos. Apesar disso, os lasers de baixa intensidade não são capazes de causar nenhuma alteração quando aplicados individualmente nos tecidos. No entanto, quando associado a substâncias fotossensíveis podem ter efeitos terapêuticos. O objetivo desse trabalho é entender o mecanismo da terapia fotodinâmica e o seu uso nas diversas áreas da odontologia. Foram realizadas buscas por artigos científicos e publicações na língua portuguesa, em texto completo, coletados em bases de dados como Lilacs e BVS Odontologia, e que tiveram como descritores: Lasers; Endodontia; Periodontia e Herpes Labial, publicados entre 2003 e 2019. O mecanismo de ação da terapia fotodinâmica está relacionado com a interação de uma luz, que pode ser proveniente de laser ou LED, com agentes fotossensibilizantes, induzindo severos danos às células microbianas através da liberação radicais livres de oxigênio. A escolha da luz irá depender do tipo de fotossensibilizantes. Na endodontia, periodontia e estomatologia a técnica de PDT pode ser utilizada para auxiliar na eliminação de microrganismos persistentes das infecções bacterianas, virais e fúngicas. Além disso, podem promover uma modulação da inflamação, analgesia e reparação tecidual. É amplamente utilizada por possuir um baixo custo, fácil acessibilidade, ausência de efeitos colaterais e impossibilidade de resistência microbiana adquirida. Sendo assim, é possível concluir que a terapia fotodinâmica é uma coadjuvante em tratamentos odontológicos, levando um conforto maior ao paciente principalmente devido a sua acessibilidade.

**Descritores:** Lasers; Endodontia; Periodontia; Herpes Labial.



## USO DE PROTOTIPAGEM PARA TRATAMENTOS DE TUMORES E FRATURAS EM FACE

Sérgio Salomão de Oliveira MOURA<sup>1</sup>, Breno Iago Sena de Albuquerque SILVA<sup>1</sup>, Carolina Pereira da SILVA<sup>1</sup>, Pedro Paulo Ribeiro de FARIAS<sup>1</sup>, Túlio Vidal FERREIRA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia da Universidade de Pernambuco – FOP/UPE, Recife-PE.

<sup>2</sup>Graduação em odontologia pela UNP - Universidade Potiguar, Rio Grande do Norte. Especialização em cirurgia bucomaxilofacial - FOP/UPE

**Área de Atuação:** Cirurgia.

A prototipagem pode ser definida como uma tecnologia que permite a duplicação morfológica de estruturas anatômicas em escala real, no sistema CAD (computer-aided design). Os biomodelos são obtidos por meio de exames como a tomografia computadorizada e a ultra-sonografia, permitindo uma visualização tridimensional de estruturas anatômicas complexas, facilitando com isso o planejamento pré-operatório. Este trabalho teve como objetivo descrever os benefícios e as vantagens do uso de modelos de prototipagem para o planejamento e a redução de tempo em cirurgia. Trata-se de uma revisão de literatura, na qual o levantamento de dados foi realizado em artigos publicados entre os anos de 2010 e 2016, a respeito do uso de prototipagem na área da odontologia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial. A utilização dessa ferramenta na área da cirurgia buco-maxilo-facial vem aumentando muito nos últimos anos, devido a uma gama de vantagens oferecidas por esse recurso. Com a crescente busca por diagnósticos mais precisos e tratamentos menos agressivos, as prototipagens surgem como ferramentas auxiliares que ajudam a simplificar casos considerados de maior complexidade, minimizando assim o tempo cirúrgico e os longos períodos de morbidade pós-operatória. Após a exérese de lesões tumorais de grandes dimensões na região buco-maxilo-facial, ou mesmo no tratamento de fraturas na região da face, torna-se um grande desafio a reabilitação estética e funcional da região afetada. Os modelos tridimensionais obtidos a partir da Prototipagem Rápida mostram-se uma importante ferramenta, auxiliando no tratamento dessas lesões e facilitando reconstruções anatômicas. O uso de prototipagem aplicado a odontologia com enfoque na cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial representa um marco no campo da cirurgia. A otimização do tempo do paciente sob intervenção e o ganho psicológico com o aumento da confiança, devido às simulações e informações obtidas pelos biomodelos obtidos, são projeções otimistas dessa ferramenta integrada a protocolos de tratamento.

**Descritores:** Cirurgia; Fratura; Tecnologia; Tumores.



## USO DO ÓXIDO NITROSO EM ODONTOPEDIATRIA

Raimundo Rômulo MARTINS JÚNIOR<sup>1</sup>, Amanda Maria Ferreira BARBOSA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia e Professor do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

<sup>2</sup>Doutora em Odontopediatria e Professora do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife-PE

**Área de Atuação:** Odontopediatria.

O uso do óxido nitroso, como agente sedativo, pode ser empregado na Odontopediatria para crianças que necessitam de atendimento odontológico e não são capazes de cooperar por demonstrarem problemas de comportamento, apresentando-se ansiosas, agressivas e/ou temerosas ao tratamento. O objetivo deste estudo é descrever o uso do óxido nitroso como técnica para adaptação do comportamento infantil, bem como, discutir suas vantagens, desvantagens, indicações e contraindicações. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória de caráter descritivo que utilizou como fonte de coleta as bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* e *PublicMedline*. A busca por artigos foi realizada utilizando os seguintes descritores: óxido nitroso, odontopediatria e sedação consciente. Os critérios de inclusão considerados foram: trabalhos publicados entre 1990 e 2019, nos idiomas português e inglês e que possuísem os formatos de apresentação de artigos originais, relatos de caso, revisões e ensaios clínicos em humanos. A técnica da sedação consciente com óxido nitroso é realizada por via inalatória, sendo considerada muito segura por permitir analgesia sem perda da consciência. Seu mecanismo de ação consiste na atuação no sistema nervoso promovendo uma ligeira depressão do córtex cerebral, não deprimindo o centro respiratório e mantendo o reflexo laríngeo. No entanto, altas concentrações causam efeitos narcóticos e podem deslocar o oxigênio, levando a óbito por asfixia. O uso do óxido nitroso é contraindicado em infecções agudas das vias respiratórias superiores, doença pulmonar obstrutiva, doenças sistêmicas graves, pacientes psicóticos, portadores de miastemia, esclerose múltipla, hérnia diafragmática e/ou em procedimentos locais que poderão interferir com a máscara nasal para inalação do gás. Verifica-se, através da literatura, que o óxido nitroso pode ser utilizado para tratamento rotineiro de pacientes pediátricos não colaborativos, mediante suas indicações e contraindicações.

**Descritores:** Óxido Nitroso; Odontopediatria; Sedação Consciente.



## USO DO PINO DE FIBRA DE VIDRO ANATÔMICO PARA RETENÇÃO INTRARRADICULAR EM CANAIS FRAGILIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vanusa Alves Pedrosa de FIGUEIREDO<sup>1</sup>, Ana Luisa Cassiano Alves BEZERRA<sup>1</sup>, Marília de Lima SOARES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau- Recife

<sup>2</sup>Doutoranda em Dentística FOP-UPE e Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau- Recife

**Área de atuação:** Dentística

Pinos de fibra de vidro pré-fabricados possuem propriedades mecânicas semelhantes a da dentina pelo seu módulo de elasticidade, além de serem estéticos e de fácil adesão à estrutura dental. Para melhorar a adaptação dos pinos em canais amplos e com grande desgaste, uma das técnicas propostas é a utilização do pino anatômico, através do reembasamento do pino e modelagem do conduto radicular com resina composta. O objetivo desse estudo é entender através de uma revisão de literatura, a importância do pino de fibra de vidro personalizado por resina composta para restaurações em dentes com canais radiculares fragilizados. Foram realizadas buscas por artigos científicos na língua portuguesa, coletado nas bases de dados SciELO e Bireme, tendo como descritores: técnica para retentor intrarradicular, pinos dentários, resinas compostas e estética dentária, publicados entre 2014 e 2019, sendo dez artigos selecionados e utilizados seis. Observa-se que os dentes restaurados com pino de fibra de vidro reembasados por resina composta obtiveram diminuição de fraturas radicular e deslocamento do pino. Isso ocorre por que com o espelhamento do conduto, a linha de cimentação entre pino e dentina diminui, resultando em uma maior estabilidade mecânica do pino e redução da contração de polimerização. Logo, podemos concluir que os pinos de fibra de vidro anatomizados com resina composta são uma excelente opção para um trabalho reabilitador em dentes tratado endodonticamente e fragilizados.

**Descritores:** Técnica para Retentor Intrarradicular; Pinos Dentários; Resinas Compostas; Estética Dentária.



## UTILIZAÇÃO DA LASERTERAPIA NA ODONTOLOGIA

Ana Beatriz LEAL<sup>1</sup>, Amina Kadja Martins CAHU<sup>1</sup>, Tiago José Nascimento de SOUZA<sup>1</sup>, Thiago Coelho Gomes da SILVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife-PE

<sup>2</sup>Professor do Curso de Odontologia, Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife - PE

**Área de Atuação:** Saúde Coletiva

O Cirurgião-Dentista deve buscar técnicas que ofereçam maior conforto ao paciente, tentando transformar a Odontologia curativa em uma que utiliza métodos preventivos, aliada a equipamentos avançados que proporcionam tratamentos rápidos, conservadores e mais confortáveis para os pacientes. Assim, surgiu a terapia por laser ou laserterapia, que consiste em uma radiação eletromagnética com características próprias que possui um único comprimento de onda que se propaga coerentemente no espaço e no tempo, diferenciando-se de uma luz comum. Esse trabalho tem como objetivo, descrever o uso da laserterapia na odontologia. A presente pesquisa é classificada como revisão bibliográfica descritiva, por meio de artigos, foram consultados os descritores em Ciências da Saúde, pelo sistema Lilacs (Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed: MEDLINE (US National Library of Medicine National Institutes of Health), entre os períodos de 2015 a 2019. A tendência da Odontologia é a incorporação de métodos menos invasivos, com a finalidade de minimizar a dor e o desconforto durante e após as intervenções odontológicas. Por isso, acredita-se que a terapia a laser de baixa intensidade (TLBI) seja uma excelente opção de tratamento, na medida em que apresenta efeitos benéficos para os tecidos irradiados, como ativação da microcirculação, produção de novos capilares, efeitos anti-inflamatórios e analgésicos, além de estímulo ao crescimento e à regeneração celular. Mas, O aproveitamento desse recurso de forma segura pelo cirurgião-dentista está condicionado a um treinamento prévio, pautado no embasamento teórico necessário ao entendimento de tal ciência complementar. Percebe-se um aumento substancial do interesse pela TLBI, devido ao significativo número de resultados satisfatórios com o tratamento. Porém, a consagração do laser como terapia exige um conhecimento da energia aplicada, uma investigação dos efeitos que produz no organismo e a aplicação de um protocolo correto.

**Descritores:** Laser, Terapêutica, Odontologia.



## VISÃO GERAL E ASPECTOS DE INTERESSE BUCOMAXILOFACIAL DA DISPLASIA CLEIDOCRANIANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Caroline Augusta Belo FARIA<sup>1</sup>, Ana Luisa Cassiano Alves BEZERRA<sup>1</sup>, Dayane dos Anjos BATISTA<sup>1</sup>, Izabella Fernanda Alves da SILVA<sup>1</sup>, Joyce Stephany Martins GOMES<sup>1</sup>, Uilly Dias Nascimento Tavora CAVALCANTI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU/PE.

<sup>2</sup>Doutora em Odontologia e Professora do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU/PE

**Área de atuação:** Cirurgia

A displasia cleidocraniana é uma doença genética que abrange os tecidos esqueléticos e tem como características gerais a presença de várias más formações ósseas que podem provocar baixa estatura, anomalias dentárias e outras alterações que afetam principalmente ossos do crânio e a clavícula. A rara patologia é geralmente diagnóstica durante a infância, pelo atraso na erupção da dentição permanente. O estudo tem como objetivo elucidar os aspectos gerais, as principais alterações maxilofaciais, os sinais clínicos e radiográficos da displasia cleidocraniana. Para isso foram realizadas buscas por artigos científicos e publicações na língua portuguesa, inglesa e espanhola, em texto completo, coletados em bases de dados como: PubMed, Lilacs, BVS Odontologia e que tiveram como descritores: Displasia cleidocraniana, anormalidades maxilofaciais, erupção dentária e disostoses, publicados entre 2004 e 2019. Diante da pesquisa realizada concluímos que, nos aspectos gerais da displasia cleidocraniana, surgem manifestações como aplasia ou hipoplasia clavicular, aumento exagerado do diâmetro transversal do crânio, retardo no fechamento das suturas e fontanelas e uma variedade de alterações esqueléticas que fornecem ao paciente uma aparência clínica característica como baixa estatura, clavículas rudimentares ou completamente ausentes. As alterações maxilofaciais podem ser notadas por sinais clínicos e/ou radiográficos como: hipoplasia maxilar, retardo na esfoliação dos dentes decíduos e presença de dentes supranumerários, podendo encontrar também hipoplasia dos ossos lacrimais e nasais. Devido ao atraso na erupção dos dentes permanentes, o cirurgião dentista é o profissional que muitas vezes realiza o diagnóstico.

**Descritores:** Displasia Cleidocraniana; Anormalidades Maxilofaciais; Erupção Dentária; Disostoses.